



Goiânia, 13 de dezembro de 2024.

## TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº 009/2024

**De: Supervisão Administrativa**

**Para: Setor de Compras**

### 1. MATERIAL

- Trocador de fraldas

### 2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Item	Descrição
1	<b><i>Trocador de Fraldas</i></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Material: Polipropileno</li><li>• Capacidade: 25 Kg</li><li>• Dimensões: A= 56,5 cm L= 85,5 cm</li><li>• Projeção da Parede: Aberto 57 cm / Fechado 10,7cm</li></ul>

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

O material acima descrito será destinado ao setor de Atendimento Ambulatorial para proporcionar uma estrutura necessária para que os usuários, que frequentemente tem a necessidade de trazer crianças de colo para a unidade, para proporcionar mais comodidade para com os cuidados básicos de higienização quando houver tal necessidade.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Item	Quantidade
1	1 (uma) unidade



**CEAP-SOL**  
Centro Estadual de Atenção  
Prolongada e Casa de Apoio  
Condomínio Solidarietà

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## 5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

**5.1.** Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

**5.2.** Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

**5.3.** Os pedidos deverão ser entregues no Centro estadual de atenção prolongada e casa de apoio condomínio solidarietà CEAP-SOL DAS 08:00 ÀS 18:00 dias úteis, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 ( cinco ) dias corridos;

**5.4.** O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

**5.5.** O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

## 6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

**6.1.** O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

**6.2.** A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas

**6.3.** A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, QUADRA 62, LOTE 01 AO 10 , Jardim Europa , CEP 74.325-100, Goiânia-GO.

Esse documento foi assinado por Moises dos Santos Caribé, Igor Guimarães Silva Honorato, Jordana Helen silva Teixeira e Kayene Rosa Santos Almeida. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/QNNMW-38SLW-D3B73-S2A7B>



**CEAP-SOL**  
Centro Estadual de Atenção  
Prolongada e Casa de Apoio  
Condomínio Solidariedade

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**6.4.** As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Assinado eletronicamente por:  
Moises dos Santos Caribé  
CPF: \*\*\*.911.385-\*\*  
Data: 13/12/2024 11:59:39 -03:00



**Moisés Caribé**

Supervisor Administrativo ISG- CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:  
Jordana Helen silva Teixeira  
CPF: \*\*\*.808.441-\*\*  
Data: 13/12/2024 16:30:43 -03:00



Assinado eletronicamente por:  
Kayene Rosa Santos Almeida  
CPF: \*\*\*.638.371-\*\*  
Data: 16/12/2024 09:29:06 -03:00

Assinado eletronicamente por:  
Igor Guimarães Silva Honorato  
CPF: \*\*\*.340.621-\*\*  
Data: 13/12/2024 14:28:03 -03:00



Esse documento foi assinado por Moises dos Santos Caribé, Igor Guimarães Silva Honorato, Jordana Helen silva Teixeira e Kayene Rosa Santos Almeida. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/QNNMW-38SLW-D3B73-S2A7B>

