



Goiânia, 06 de maio de 2026.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS
TR N.º 03/2026**




De: Unidade de Internação

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Item	Produto	Quantidade
1.	<p>Kit Micronebulizador Adulto <u>Especificações:</u> Conjunto completo para terapia respiratória por nebulização que converte o medicamento líquido em névoa fina, favorecendo a absorção pelas vias respiratórias, com conexão para saída de oxigênio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Micronebulizador (copinho) • Máscara adulto com design anatômico • Mangueira/tubo de extensão tipo rosca – 1,6 m • Elástico  <p>(imagem ilustrativa)</p>	20
2.	<p>Copo Umidificador para Oxigênio 250ml <u>Especificações:</u> Tampa polipropileno (PP), bico poliamida (PA), borboleta com inserto: polipropileno (PP) com inserto em ZAMAK, borboleta sem inserto: polipropileno (PP), kit borbulhador polipropileno (PP) e tubo em polietileno (PE), frasco polipropileno (PP), capacidade 250 ml, pressão de trabalho: 3,5 a 6,0 kgf/cm² (pressão recomendada), umidificador com frasco plástico de 250 ml, tubo com borbulhador para permitir o arraste das partículas, copo translúcido com indicação de nível mínimo e máximo, indicação de nível mínimo e máximo, conexão de entrada do umidificador conforme Norma ABNT NBR – 11906</p>  <p>(imagem ilustrativa)</p>	05

Esse documento foi assinado por Sara Coelho Avelino, Jordana Helen Silva Teixeira, Igor Guimarães Silva Honorato, Kayene Rosa Santos Almeida, Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida e Luanda Cristina Silva Novais dos Santos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/FEJLF-8SHKR-MCS9D-Z5EMX>

<p>3.</p>	<p>Fluxômetro de Oxigênio 0-30 LPM FÊMEA <u>Especificações:</u> Escala de Vazão: 0 a 15 l/min. / 0 a 30 l/min. Esfera (Flutuador): Aço Inoxidável Corpo e Niple de saída: Latão Cromado Pressão de Calibração: 3,5 kgf/cm² Conexões de Entrada e Saída: Conforme a Norma ABNT NBR 11906 Borboleta: Polipropileno (PP) com rosca interna em metal Bico: Alumínio ou Latão Anel de Vedação: Borracha Nitrílica Bilhas: policarbonato</p> <div style="text-align: center;">  <p>(imagem ilustrativa)</p> </div>	<p>08</p>
<p>4.</p>	<p>Kit Máscara Alta Concentração com Reservatório Adulto <u>Especificações:</u> Máscara com reservatório e de não reinalação. Transparente, de vinil macio para conforto do paciente e avaliação visual. Completa com tubo de suprimento de oxigênio. Presilha ajustável de nariz que assegura uma fixação confortável.</p> <div style="text-align: center;">  <p>(imagem ilustrativa)</p> </div>	<p>06</p>
<p>5.</p>	<p>Aspirador de Rede Vácuo com Frasco em Policarbonato 400ml <u>Especificações:</u> Frasco coletor em policarbonato resistente a quedas Capacidade: 400ml (graduado) Tampa em polipropileno e nylon Pressão de entrada: (Ar e O²): 6Kgf cm² Escala do vacuômetro: 0 e 76 cm Hg (externa) e 0 a 30 pol.Hg (Interna) Conexões conforme especificações das normas ABNT Boia antitransbordamento em polipropileno (PP)</p> <div style="text-align: center;">  <p>(imagem ilustrativa)</p> </div>	<p>10</p>

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Verificar descrição em Item 1.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

A aquisição dos produtos médico-hospitalares relacionados destina-se aos pacientes hospitalizados na Unidade de Internação, conforme indicação clínica / demanda. Justifica-se, pois os materiais do inventário disponível na unidade após as sessões de reprocessamento apresentam deterioração e desgaste pelo tempo de uso. Além da necessidade de readequação do estoque dos materiais para atender as demandas assistenciais dos pacientes internados.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Verificar descrição em Item 1.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (ID do GTPLAN) e no site do ISG ou jornal;

Garantia de no mínimo 01 (um) ano.

Realizar a instalação dos itens adquiridos;

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

Os pedidos deverão ser entregues no Condomínio Solidarietà – CS, das 08:00 às 18:00 horas, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 (cinco) dias corridos;

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

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.

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

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



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – TTG 003/2013 CNPJ/MF nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, Qd. 62, Lt. 1-10 – Jardim Europa, CEP: 74.325-100 Goiânia-GO.

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

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
Sara Coelho Avelino
CPF: ***.544.171-**
Data: 07/05/2026 14:26:42 -03:00



Sara Coelho Avelino
Coordenadora de Enfermagem
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida
CPF: ***.180.781-**
Data: 11/05/2026 10:36:35 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Jordana Helen silva Teixeira
CPF: ***.808.441-**
Data: 08/05/2026 07:56:10 -03:00



Luanda Cristina Silva Novais dos Santos

Assinado eletronicamente por:
Luanda Cristina Silva Novais dos Santos
CPF: ***.666.501-**
Data: 12/05/2026 09:42:08 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Kayene Rosa Santos Almeida
CPF: ***.638.371-**
Data: 08/05/2026 15:57:19 -03:00

Assinado eletronicamente por:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: ***.340.621-**
Data: 08/05/2026 10:52:29 -03:00



Esse documento foi assinado por Sara Coelho Avelino, Jordana Helen silva Teixeira, Igor Guimarães Silva Honorato, Kayene Rosa Santos Almeida, Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida e Luanda Cristina Silva Novais dos Santos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/FEJLF-8SHKR-MCS9D-Z5EMX>

