

Goiânia, 24 de abril de 2023

**TERMO DE REFERÊNCIA****TR. Nº 029/2023**

De: Núcleo de Manutenção Geral

Para: Setor de compras

**1. MATERIAL****Item 01:** Trocador de fraldas com fixação na parede;**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

| Item | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Qde   |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1    | - Trocador de fralda para fixação em parede; fabricado em polietileno com estrutura em aço zincado; cantos arredondados para facilitar a limpeza e higienização; deve possuir sistema antibactericida, base antiderrapante, cinto de segurança para o bebe e ganchos integrados para bolsa; abertura e fechamento suave; sistema pneumático a gás; etiqueta com instrução de uso; suporte de peso de no mínimo 50kg, medindo aproximadamente 86cm de largura, 57cm de profundidade quando aberto e 10cm de profundidade quando fechado; peso do equipamento de aproximadamente 12,5kg, cor branca ou creme; com colchonete para forração da mesa do trocador em nylon impermeável com forro de espuma de 10mm na cor verde; disponibilização das ferragens para instalação com manual de instalação em língua portuguesa; garantia mínima de 2 anos. | 02 un |

70586



Imagem 01 - Trocador de fraldas infantil

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Destinado para banheiro de setor ambulatorial e emergência

Equipar a unidade HDT com trocador de fraldas dobrável e suspenso dentro dos sanitários existentes, garantindo conforto e segurança aos assistidos que necessitam de um local apropriado para realizar a troca de fraldas de bebês, reafirmando o compromisso com a unidade hospitalar de prestar assistência humanizada e adequada ao grau de necessidade de cada assistido.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

**Item 01:** 02 unidades;

### 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, via e-mail, no site do ISG ou jornal;

**5.2.** Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores;

**5.3.** Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 03 (três) dias corridos para os fornecedores locais e até 08 (oito) dias para fornecedores de outros Estados;

**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 no mínimo 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal;

**6.2.** A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.

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

Eng. Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Engenharia e Manutenção  
CREA 1093753-1/GO  
HDT/ISG

Eng. Allan Fonseca Osório  
Coordenador de Engenharia e Manutenção  
HDT/ISG

Igor Guimarães  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG