



Goiânia, 26 de setembro de 2025.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº 011/2025

De: SESMT/Gestão de Gente

Para: Setor de Compras HDT

1. MATERIAL

Calçado de proteção impermeável para atividades de saúde.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

2.1 Calçado tipo sapato, para atividades hospitalares, fechado na parte do calcanhar e na parte superior, sem furos, confeccionado em material flexível, lavável, impermeável, na cor preta com solado de borracha antiderrapante. Isolante, resistente a escorregamento, resistente a óleo e resistente à absorção de energia. Com Certificado de Aprovação – CA número 39848.

Fabricante	Sticky shoes
Modelo	Sticky shoes Woman
Cor predominante	Preto
Gênero	Feminino, Masculino
Material	Polimérico Impermeável. Solado em borracha vulcanizada antiderrapante.
Referência do fabricante	Sticky shoes
CA	39848
Garantia	90 dias contra defeitos de fabricação

Esse documento foi assinado por Antônio Jorge Almeida Maciel , Emily-Tayana Parreira de Souza e Leila Maria de Lima Aquino .Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5DL25-9L2T6-5KKPP-QPTQP>



3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

3.1 A destinação para atendimento das áreas de assistência (Alas, Emergência, Ambulatório, UTI's, CME, Centro Cirúrgico e Multiprofissional).

Nr 06 (Alterado pela Portaria SIT n.º 194, de 07 de dezembro de 2010):

item 6.5 Compete ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, ouvida a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA e trabalhadores usuários, recomendar ao empregador o EPI adequado ao risco existente em determinada atividade;

item 6.6 Responsabilidades do empregador: 6.6.1 Cabe ao empregador quanto ao EPI:
a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;

Nr 10 item 10.2.9.1 Nos trabalhos em instalações elétricas, quando as medidas de proteção coletiva forem tecnicamente inviáveis ou insuficientes para controlar os riscos, devem ser adotados equipamentos de proteção individual específicos e adequados às atividades desenvolvidas, em atendimento ao disposto na NR 6.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

4.1 Média de consumo anual de calçados: definido pela relação entre o nº de trabalhadores assistenciais (servidores e celetistas) e a vida útil do calçado:

Consumo anual = número de usurários / vida útil (em meses) × 12 meses =

Consumo anual = (455 / 8 meses) x 12 meses = **682,5**

4.2 Média de consumo mensal de calçados:

Consumo mensal = consumo anual / 12 meses = 682,5 / 12 = **56,8 + 10% = 62,5**

4.3 Memória de cálculo:

Número total de colaboradores que utilizam calçado de segurança	455 trabalhadores assistenciais
Vida útil média do calçado (em meses)	8 meses
Margem de segurança (%)	10%
Estoque atual disponível (pares)	26
Numerações em falta no estoque (considerando a margem de segurança)	36

4.4 Quantidade total solicitada: 36 pares. Destes:

- Tamanho nº 33 (sem código MV) – cor preto: 3 pares
- Tamanho nº 35 (código MV 56373) – cor preto: 6 pares
- Tamanho nº 38 (código MV 56376) – cor preto: 6 pares
- Tamanho nº 39 (código MV 56377) – cor preto: 6 pares
- Tamanho nº 40 (código MV 56378) – cor preto: 6 pares
- Tamanho nº 41 (código MV 56379) – cor preto: 5 pares
- Tamanho nº 42 (código MV 56380) – cor preto: 4 pares

O quantitativo solicitado atende à necessidade de reposição das numerações faltantes, considerando o consumo médio mensal e o saldo atual em estoque.

Assim, a solicitação visa manter o estoque mínimo adequado e garantir disponibilidade contínua dos calçados de segurança para todos os colaboradores.



Esse documento foi assinado por Antônio Jorge Almeida Maciel , Emily-Tayana Parreira de Souza e Leila Maria de Lima Aquino .Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5DL25-9L2T6-5KKPP-QPTQP>

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

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

5.2. Atender os 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 Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. AnuarAuad – 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 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 40 (quarenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorra 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 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda, QD. H-04, Lote 0, AO 03, Park Lozandes. CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.

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



Assinado eletronicamente por:
Emilly Tayana Parreira de Souza
CPF: ***.941.721-**
Data: 05/11/2025 11:43:52 -03:00

MUNDO DIGITAL
CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Emilly Tayana Parreira de Souza
Coordenador de Gestão de Gente - HDT

Assinado eletronicamente por:
Antônio Jorge Almeida Maciel
CPF: ***.605.175-**
Data: 05/11/2025 11:35:31 -03:00

MUNDO DIGITAL
CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Assinado eletronicamente por:
Leila Maria de Lima Aquino
CPF: ***.855.741-**
Data: 07/11/2025 10:56:52 -03:00

MUNDO DIGITAL
CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Esse documento foi assinado por Antônio Jorge Almeida Maciel , Emilly Tayana Parreira de Souza e Leila Maria de Lima Aquino .Para validar o documento e suas assinaturas acesse
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5DL25-9L2T6-5KKPP-QPTQP>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 5DL25-9L2T6-5KKPP-QPTQP

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Antônio Jorge Almeida Maciel (CPF ***.605.175-**) em 05/11/2025 11:35 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.107.33.90	Não disponível
Autenticação	diretoria.executiva.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
fjXtVER5gy3nJ85P0CpK7r2bICD3bypUU63x7dyHzll=	
SHA-256	

- ✓ Emilly Tayana Parreira de Souza (CPF ***.941.721-**) em 05/11/2025 11:43 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.107.33.90	Não disponível
Autenticação	emilly.souza.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
iMKJA1Zcl7oDnhVUZeLaj40Ch4sM0w6arpCozHMg7Y=	
SHA-256	

✓ Leila Maria de Lima Aquino (CPF ***.855.741-**) em 07/11/2025 10:56 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.135.248.26	Não disponível
Autenticação	leila.maría.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
q04FIWtn+y6ojBUnm57bwswSBoVUGAsg/4nu7VlzNj4=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5DL25-9L2T6-5KKPP-QPTQP>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>