



**HDT**  
Hospital Estadual de  
Doenças Tropicais  
Dr. Anuar Auad

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Goiânia, 21 de Janeiro de 2026.

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

CONTRATO DE GESTÃO Nº. 091/12-SES

EDITAL Nº 98720

**COMPRA PARA O HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS HDT**

**OBJETO: COMPRA DE PANO MULTIUSO**

O Instituto Sócrates Guanaes – ISG, Organização Social gestora do **HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS – HDT**, em Goiânia, em razão do contrato de Gestão (CG) de nº. 091/12 firmado com a Secretária de Estado de Goiás – SES, nos termos do Art.7º do Regulamento de Compras e de Contratação de Serviços do ISG, torna público o interesse na compra de **COMPRA DE PANO MULTIUSO**

Os interessados para participar da cotação deverão acessar a plataforma do GTPLAN através do ID: 555570 ou enviar as propostas no e-mail: [carla.almeida@isgsaude.org](mailto:carla.almeida@isgsaude.org).

O prazo para cotação e/ou envio das propostas é do dia 14/01/2026 ao dia 21/01/2026.

**SOLICITAÇÃO (MV): 98720**

**Daniela Honorato da Silva Guimarães**  
Diretor Executivo  
Hospital de Doenças Tropicais – HDT

HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS - Avenida Contorno, s/nº, Jardim Bela Vista - Goiânia - CEP: 74.853-120 - Telefones: +55 62 3201.3619.

Esse documento foi assinado por Arleth Faustino Dourado Danesi; JULIANA FERREIRA DA SILVA; Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/C2SCC-BEWE4-9696U-ELW7S>



## Formulário de Solicitação de Compras/Atesto

| ATESTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, CNPJ: 03.969.808/0003-31, gerenciado pelo Instituto Sócrates Guanaes - ISG, por força do Termo de Transferência de Gestão nº 091/2012, 17º Termo Aditivo – SES/GO.</p> <p>Atesto as informações e negociações do(s) item(s) discriminado(s) na(s) Ordem(s) de Compra(s).</p> <p>Número da ordem de compra referentes a solicitação (s): 180442</p> <p>Data: 21/01/2026</p> <p>Nome: Carla Saggiro</p> |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                              |
| APROVAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>COMPRADOR</b><br>Assinado eletronicamente por:<br>Arleth Faustino Dourado Danesi<br>CPF: ***.109.961-**<br>Data: 04/02/2026 17:47:32 -03:00<br>                                                                                                                                                                                                                           | <b>GESTOR DA ÁREA</b><br>Assinado eletronicamente por:<br>JULIANA FERREIRA DA SILVA<br>CPF: ***.919.651-**<br>Data: 05/02/2026 14:35:06 -03:00<br> | <b>FINANCEIRO/ CUSTOS</b><br>Assinado eletronicamente por:<br>Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro<br>CPF: ***.166.761-**<br>Data: 06/02/2026 16:12:58 -03:00<br> | <b>DIRETORIA</b><br>Assinado eletronicamente por:<br>Daniela Honorato da Silva Guimarães<br>CPF: ***.650.841-**<br>Data: 09/02/2026 15:23:41 -03:00<br> |

Esse documento foi assinado por Arleth Faustino Dourado Danesi, JULIANA FERREIRA DA SILVA, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/C2SCC-BEWE4-9696U-ELW7S>