

Goiânia, 24 de junho de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 089/2022

De: Farmácia/Suprimentos**Para: Setor de Compras****1. MATERIAL**

Compra de medicamentos Condomínio Solidarietàade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Descrições dos itens, conforme solicitação de compra na tabela abaixo:

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
33774	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML	BOLSA	2.000
12006	CLARITROMICINA COMP 500 MG	COMPRIMIDO	60
5814	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1 MG/ML 100 ML	FRASCO	30
11155	VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 COMP 5000MCG	COMPRIMIDO	100
38104	PELICULA PROT. SOL POLIMERICA SPRAY FR 28 ML	FRASCO	20
6746	OXACILINA PO P/ SOL INJ 500 MG	FRASCO	150
19861	ERTAPENEM PO P/ SOL INJ	AMPOLA	60
8037	ANLODIPINO COM 5 MG	COMPRIMIDO	100
28233	ANIDULAFUNGINA PO P/ SOL INJ 100 MG	AMPOLA	14


César Almeida de AssunçãoComprador
CEAP-SOL/SG-GO**COMUNICADO INTERNO - CI:** É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação ou procedimento operacional interno corriqueiro, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de reposição do estoque na CAF (**CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO**), a serem utilizadas pelos setores da unidade e pacientes lotados na unidade.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme solicitação de compra.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender os pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (**ID do BIONEXO**) 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 Condomínio Solidariade – CS, das 08:00 às 18:00 horas, 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;

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 30 (trinta) 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 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, Qd. 62, Lt. 1-10 – Jardim Europa, CEP: 74.325-100 Goiânia-GO.

COMUNICADO INTERNO - CI: É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação ou procedimento operacional interno correto, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.

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

Atenciosamente,

LARISSA DE SOUZA MELO
Supervisora de Farmácia/Suprimentos
CRF/GO: 14374 - CEAP-SOL

LARISSA DE SOUZA MELO
Supervisora de Farmácia/Suprimentos
CEAP-SOL CRF/GO: 14374

Dra. Débora Rizzo
Diretora Técnica
CEAP-SOL


César Almeida de Assunção

COMUNICADO INTERNO - CI: É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação ou procedimento operacional interno corriqueiro, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.