

Goiânia, 01 de setembro de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO
TR N.º 121/2021**De: Farmácia****Para: Setor de Compras****1. MATERIAL**

Compra de medicamento Condomínio Solidariedade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

CÓDIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
4944	ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG	COMP	200
47897	ACIDO FOLINICO COMP 15 MG	COMP	200
5528	AMICACINA SOL INJ 250MG/ML 2ML	AMPOLA	100
4853	BACLOFENO COMP 10 MG	COMP	300
24956	BENZILPENICILINA POTASSICA PO P/ SOL INJ 5.000.000UI	AMPOLA	300
18713	BUPROPIONA COMP 150MG	COMP	100
5164	BISACODIL COMP 5MG	COMP	100
17936	CETOCONAZOL CREME TB 30G	TUBO	60
8564	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMP	100
5681	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0,9% 10M	AMPOLA	400
5626	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA	400
49547	GANCICLOVIR PO P/ SOL INJ FR 500MG	FRASCO	100


César Almeida de Assunção

Comprador

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.

5028	HALOPERIDOL COMP 5MG	COMP	200
5416	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML	AMPOLA	100
40684	IPRATROPIO 0,25% INALAÇÃO	FRASCO	20
7291	IVERMECTINA 6 MG	COMP	100
5005	NIFEDIPINO 20 MG –LIBERAÇÃO LEMTA	COMP	60
14538	PREDNISONA 5MG	COMP	100
43461	SIMETICONA 75MG/ML 15ML	FRASCO	200

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 irrevogáveis, 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 Solidariedade – 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


César Almeida de Assunção
Comprador

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.

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

Atenciosamente,

Larissa de Souza Melo
Supervisora de Farmácia
CRF: 14374 CEAP-SOL

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

César Almeida de Assunção
Comprador
CEAP-SOL/ISG/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.