

Goiânia, 11 de agosto de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 153/2021

De: Farmácia

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

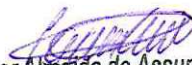
Aquisição de medicamentos – Programação de Medicamentos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

PROGRAMAÇÃO DE COMPRAS 11/2021		
4944 - ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG	COMPRIMID	100
27757 - ACIDO VALPROICO XAROPE 250MG/5ML 100ML	FR 100 ML	40
42920 - ADENOSINA SOL INJ 3MG 2ML	AMPOLA	
5617 - AGUA BIDESESTILADA SOL. INJ. 10ML	FR 10 ML	200
5448 - AGUA BIDESESTILADA SOL. INJ. 500ML	BOLSA 500	100
5528 - AMICACINA SOL INJ 250MG/ML 2ML	AMP 500MG	100
40527 - AMPICILINA SODICA 1G SOL INJ	FRASCO AM	200
13903 - ANFOTERICINA B PO P/ SOL INJ	FR/AMP 50M	100
8037 - ANLODIPINO 5MG	COMPRIMID	60
5040 - ATENOLOL COMP 25 MG	COMPRIMID	60
47871 - ATORVARSTATINA COMP 20MG	COMPRIMID	60
29936 - ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML	AMPOLA DE	30
5225 - AZITROMICINA COMP 500 MG	COMPRIMID	300
4853 - BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMID	300
5164 - BISACODIL COMP 5MG	COMPRIMID	60
4882 - BROMIDRATO DE FENOTEROL SOL	FRASCO 20	10

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.


César Almeida de Assunção
Comrador
CEAP-SOL/ISG-GO

5621 - BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML	AMP 10MG	600
2ML 12226 - BROMOPRIDA SOL ORAL 4MG/ML	FR 20 ML	30
48971 - BUCLIZINA COMP 25MG	COMPRIMID	60
51852 - BUPROPIONA COMP 150MG - GEN	COMPRIMID	100
24958 - CLARITROMICINA PO P/ SOL INJ	FRASCO AM	100
8564 - CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMID	200
37042 - CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOL INJ 10 ML	AM P 10ML	100
24568 - CLORETO DE POTASSIO XPE.60MG/ML FR. 100ML	FR 100 ML	30
33774 - CLORETO DE SODIO SOL. INJ.0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100	1000
5552-CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 20% 10ML	AM P 10ML	60
33776 - CLORETO DE SODIO SOL. INJ.0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500	1000
514 - CLOREXIDINA SOL DEGERMANTE 2% 1000ML	LITRO	30
14010 - CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 0,5% 1000ML	FR 1000ML	30
48131 - DAPSONA 100 MG CAPS -	CAPSULA	100
5174 - DEXAMETASONA SOL INJ 2 MG 1	AMP 2MG	200
7681 - DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 120ML	FR 120 ML	40
5626 - DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 100	600
5814 - DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML 100ML	FR 100 ML	100
40604 - ENOXAPARINA SODICA 40MG SER 0,4ML	SERINGA 0,4	100
39691 - ESCOPOLAMINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMPOLA DE	100
14417 - ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMID	200
16123 - FLUCONAZOL SOL INJ 200MG BOLSA	BOLSA 200M	100
42741 - GEL HIDRATANTE E ABSORVENTE C/ ALGINATO DE CALCIO	TB 30 GRAM	200
5447 - GLICOSE SOL. INJ. 5% 250ML	BOLSA 250	60
5624 - HIDROCORTISONA SOL. INJ. 100	FR C/ 100MG	300
3912 - INSULINA REGULAR - SOL INJ 100 U/ML 10ML	FRASCO 10	30
40684 - IPRATROPIO 0,25% FRASCO 20ML	FRASCO	20
38998 - ITRACONAZOL CAPS. 100MG	CAPSULA	300
12210 - LACTULOSE XPE 667MG/ML	FR 120 ML	50

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.

11709 - METFORMINA 500 MG	COMPRIMID	60
5005 - NIFEDIPINO COMP 20MG LIBERACAO LENTA	COMPRIMID	60
7429 - OMEPRAZOL 20MG	CAPSULA	300
42936-NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML		60
10896 - OMEPRAZOL SOL INJ 40MG	AMP 40MG	400
6455 - ONDANSETRONA SOL INJ 4MG AMP 2ML (2MG/ML)	AMPOLA DE	500
6746 - OXACILINA SOL INJ 500 MG	FR 500MG	300
17948 - OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO	TB 45 GRAM	60
38104 - PELICULA PROT. SOL POLIMERICA SPRAY FR 28ML	FRASCO CO	30
40877 - PIPERACILINA + TAZOBACTAM	FRASCO 4,5	200
42923 - POLIMIXINA B 500.000 UI F/A	UNIDADE IN	100
34082-QUETIAPINA COMP 100MG	COMPRIMID	60
36872 - RISPERIDONA 2MG - BIOLAB	COMPRIMID	100
43461 - SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 15ML	FR 15 ML	60
12007 - SULFADIAZINA 500MG	COMPRIMID	200
6943 - SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA COMP (400 + 80MG)	COMPRIMID	1000
6746-OXACILINA SOL INJ 500 MG		200
6484 - TENOXICAM SOL INJ 20MG	AMP 20MG	50
42824 - TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 1ML	AMP 50MG	400
20692 - VALPROATO DE SODIO XAROPE 250MG/5ML 100ML	FR 100 ML	30
6068 - VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	200
ZOLPIDEM 10MG - GEN	COMPRIMID	100

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

A Programação de medicamentos foi realizada para fins de reposição de estoque, visando o abastecimento da Unidade nos meses de dezembro e primeira quinzena de janeiro/2022. Foram utilizados dados de consumo médio do trimestre anterior, consumo dos últimos 15 dias, sazonalidade e epidemiologia atual.


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;

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.


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

- 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

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
Coordenadora de Farmácia CEAP-SOL
CRF/GO: 14374

Bruna Karlla P. P. Almeida
Coordenação Geral Assistencial
CEAP-SOL

Thais Lopes Salatié Dourado
Diretoria Técnica
CEAP-SOL

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.