

Goiânia, 01 de abril de 2020

**TERMO DE REFERÊNCIA  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 034/2020

De: Farmácia

Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Compra emergencial de medicamentos Condomínio Solidariedade.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

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

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT.
1159	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML AMP	AMP C/250MG	60
269	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML AMP	AMP C/ 10ML	1.000,00
786	ALCOOL 70% 1 L	FR C/ 1000ML	200
253	AMPICILINA+SULBACTAM 3G FA	FA C/ 3G	350
116	ATENOLOL 50MG COMP	COMP C/ 50MG	60
2103	ATROPINA 0,5% COLIRIO	FA C/ 5 ML	60
178	AZITROMICINA 40MG/ML 15 ML SUP. ORAL	FR C/ 15ML	60
185	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI SUSP INJ FA	FA C/ 5.000.000UI	300
77	BROMOPRIDA 5 MG/ML 2ML AMP	AMP C/ 2 ML	300
2043	CARVEDILOL 3,125 MG	COMP C/ 3,125MG	60
170	CEFRADROXILA 50MG/ML 100ML SUSP. ORAL	FR C/ 100ML	50
516	CIPROFLOXACINO 0,3% DEXAMETASONA 0,1% POM. OF IALMICA 3,5 G	TUBO C/ 3,5 G	50
846	CITALOPRAM 20MG COMP	COMP C/ 20MG	60
20	CLONIDINA 0,100MG COMP	COMP C/ 0,100MG	100
109	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML AMP	AMP C/ 10ML	100
96	CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML 100ML XAROPE	FRA C/ 100ML	100
95	CLORETO DE POTASSIO 600MG COMP	COMP C/ 600MG	300
274	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BOLSA	BOLSA C/ 500ML	1.500,00
1963	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP	AMP C/ 10ML	200
124	DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML AMP	AMP C/ 2ML	60

Arthur Brito de Moraes  
Compras  
Condomínio Solidariedade



508	DOXACILINA 100MG COMP	COMP C/ 100MG	100
84	ESCOPOLAMIINA 20MG/ML 1ML AMP	AMP C/ 1ML	100
260	FENOTEROL 5MG/ML 20ML FR	FR C/ 20ML	50
110	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML AMP	AMP C/ 10ML	60
577	GLUCONATO DE CLOREXIDINA 0,12% ANTISSEPTICO BUCAL 1L	LITRO	50
76	LOPERAMIDA 2MG COMP	COMP C/ 2MG	100
169	MEROPENEM 1G SOL INJ FA	FA C/ 1G	300
157	METILPREDNISOLONA 500MG FA	FA C/500MG	100
1941	MIRTAZAPINA 30MG COMP	COMP C/ 30MG	60
2089	OFLOXACINO 0,3% OFTALMICO	FA C/ 5MG	30
626	OFLOXACINO 400MG COMP	COMP C/ 400MG	60
93	OLEO MINERAL 100ML FR	FRA C/ 100ML	50
34	OMEOPRAZOL 20MG CAPS	CAPS C/ 20MG	200
36	OMEOPRAZOL 40MG CAPS	CAPS C/ 40MG	300
186	OXACILINA 500MG INJ FA	FA C/ 500MG	400
254	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5 G FA	FA C/ 4,5G	400
153	PREDNISOLONA 20MG COMP	COMP C/ 20MG	100
38	RANITIDINA 25MG/ML 2ML AMP	AMP C/ 2ML	300
255	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETOPRIMA 80MG COMP	COMP C/400MG	500
256	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETOPRIMA 80MG/ML 5ML AMP	AMP C/ 5ML	500
1908	TIAMINA 100MG+ PIRIDOXINA 100MG +CIANOCOBALAMINA 5.000MCG	DRAG C/ 5000MCG	300

### 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;



Goiânia, 01 Abril de 2020

COMUNICADO INTERNO (CI) – Nº 034/2020

Local: Goiânia, 01 abril de 2020

De: Farmácia

Para: Setor de Compras

Assunto: Compra emergencial de medicamentos

Prezados,

Solicitação de aquisição emergencial dos medicamentos abaixo:

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT.
1159	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML AMP	AMP C/250MG	60
269	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML AMP	AMP C/ 10ML	1.000,00
786	ALCOOL 70% 1 L	FR C/ 1000ML	200
253	AMPICILINA+SULBACTAM 3G FA	FA C/ 3G	350
116	ATENOLOL 50MG COMP	COMP C/ 50MG	60
2103	ATROPINA 0,5% COLIRIO	FA C/ 5 ML	60
178	AZITROMICINA 40MG/ML 15 ML SUP. ORAL	FR C/ 15ML	60
185	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI SUSP INJ FA	FA C/ 5.000.000UI	300
77	BROMOPRIDA 5 MG/ML 2ML AMP	AMP C/ 2 ML	300
2043	CARVEDILOL 3,125 MG	COMP C/ 3,125MG	60
170	CEFRADROXILA 50MG/ML 100ML SUSP. ORAL	FR C/ 100ML	50
516	CIPROFLOXACINO 0,3% DEXAMETASONA 0,1% POM. OFTALMICA 3,5 G	TUBO C/ 3,5 G	50
846	CITALOPRAM 20MG COMP	COMP C/ 20MG	60
20	CLONIDINA 0,100MG COMP	COMP C/ 0,100MG	100
109	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML AMP	AMP C/ 10ML	100
96	CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML 100ML XAROPE	FRA C/ 100ML	100
95	CLORETO DE POTASSIO 600MG COMP	COMP C/ 600MG	300
274	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BOLSA	BOLSA C/ 500ML	1.500,00
1963	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP	AMP C/ 10ML	200
124	DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML AMP	AMP C/ 2ML	60

Arthur Brito de Moraes  
Comprador  
Condomínio Solidariedade

**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.



508	DOXACILINA 100MG COMP	COMP C/ 100MG	100
84	ESCOPOLAMIINA 20MG/ML 1ML AMP	AMP C/ 1ML	100
260	FENOTEROL 5MG/ML 20ML FR	FR C/ 20ML	50
110	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML AMP	AMP C/ 10ML	60
577	GLUCONATO DE CLOREXIDINA 0,12% ANTISSEPTICO BUCAL 1L	LITRO	50
76	LOPERAMIDA 2MG COMP	COMP C/ 2MG	100
169	MEROPENEM 1G SOL INJ FA	FA C/ 1G	300
157	METILPREDNISOLONA 500MG FA	FA C/500MG	100
1941	MIRTAZAPINA 30MG COMP	COMP C/ 30MG	60
2089	OFLOXACINO 0,3% OFTALMICO	FA C/ 5MG	30
626	OFLOXACINO 400MG COMP	COMP C/ 400MG	60
93	OLEO MINERAL 100ML FR	FRA C/ 100ML	50
34	OMEOPRAZOL 20MG CAPS	CAPS C/ 20MG	200
36	OMEOPRAZOL 40MG CAPS	CAPS C/ 40MG	300
186	OXACILINA 500MG INJ FA	FA C/ 500MG	400
254	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5 G FA	FA C/ 4,5G	400
153	PREDNISOLONA 20MG COMP	COMP C/ 20MG	100
38	RANITIDINA 25MG/ML 2ML AMP	AMP C/ 2ML	300
255	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETOPRIMA 80MG COMP	COMP C/400MG	500
256	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETOPRIMA 80MG/ML 5ML AMP	AMP C/ 5ML	500
1908	TIAMINA 100MG+ PIRIDOXINA 100MG +CIANOCOBALAMINA 5.000MCG	DRAG C/ 5000MCG	300

Esta compra foi lançada devido ao aumento de consumo médio dos itens, com possibilidade iminente de ruptura de estoque e desassistência ao paciente. Para análise do consumo utilizamos dados de consumo trimestral anterior, consumo no último mês, consumo dos últimos 15 dias, sazonalidade e epidemiologia atual.

Atenciosamente,

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

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

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  
Supervisora de Farmácia CEAP-SOL  
CRF/GO: 14374

Arthur Brito de Moraes  
Comprova  
Condomínio Solidariedade