

Goiânia, 27 de setembro de 2019

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 26/2019

De: Farmácia

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Espécie padronizada dos medicamentos Condomínio Solidariedade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE
5	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COMP C/100MG	60
187	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 1 G SOL INJ FA	FA C/1G	50
77	BROMOPRIDA 5 MG/ML 2 ML AMP	AMP C/2ML	300
132	CAPTOPRIL 25 MG COMP	COMP C/25MG	60
514	CARBOXIMETILCELULOSE SODICA 0,5% 5 ML SOL OFTALMICA FR	FRASC C/5ML	12
173	CEFEPIME 1 G FA	FA C/1G	200
16	CLARITROMICINA 500 MG FA	FA C/500MG	400
20	CLONIDINA 0,100 MG COMP	COMP C/0,1MG	90
95	CLORETO DE POTASSIO 600 MG COMP	COMP C/600MG	120
272	CLORETO DE SODIO 0,9% 100 ML BOLSA	BOLSA C/100ML	2000
125	DIGOXINA 0,25 MG COMP	COMP C/0,25MG	30
79	DIMENIDRINATO 100 MG COMP	COMP C/100MG	30
1764	ENALAPRIL 5 MG COMP	COMP C/5MG	60
127	FUROSEMIDA 40 MG COMP	COMP C/40MG	30
538	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG COMP	COMP C/25MG	200
145	HIDROCORTISONA 100 MG FA	FA C/100MG	500
261	IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML 20 ML FR	FRASC C/20ML	50
117	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG COMP	COMP C/25MG	30
36	OMEPRAZOL 40 MG FA	FA C/40MG	120

JA

161	OXIDO DE ZINCO, VIT A D, 45 G POMADA	TUBO C/45G	10
241	PIRIMETAMINA 25 MG COMP	COMP C/25MG	120
264	SALBUTAMOL 2,5 MG 2,5 ML INALATORIO P/ NEBULIZAÇÃO FLACONETE	FLAC C/2,5ML	200
85	SIMETICONA 75 MG/ML 15 ML GTS FR	FRASC C/15ML	20
283	TRAMADOL 50 MG/ML 1 ML AMP	AMP C/1ML	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;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Condomínio Solidarietà – 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.


Maria Cristina N. Sampaio
Farmaceutica
CRF/GO 6384