

Goiânia, 21 de julho de 2019

**TERMO DE REFERÊNCIA  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 019/2019

De: Farmácia  
Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Solicitação emergencial de compra de medicamentos – CEAP/SOL.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

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

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE
179	AZITROMICINA 500 MG COMP	COMP C/500MG	200
514	CARBOXIMETILCELULOSE SODICA 0,5% 5 ML SOL OFTALMICA FR	FRASC C/5ML	12
174	CEFEPIME 2 G FA	FA C/2G	60
15	CLARITROMICINA 500 MG COMP	COMP C/500MG	100
16	CLARITROMICINA 500 MG FA	FA C/500MG	100
19	CLINDAMICINA 300 MG CAPS	CAPS C/300MG	100
285	CLONAZEPAM 0,5 MG COMP	COMP C/0,5MG	400
20	CLONIDINA 0,100 MG COMP	COMP C/0,1MG	30
96	CLORETO DE POTASSIO 60 MG/ML 100ML XAROPE FR	FRASC C/100ML	50
95	CLORETO DE POTASSIO 600 MG COMP	COMP C/600MG	80
165	COLAGENASE 0,6 U/G 30 G POMADA	TUBO C/30G	60
286	DIAZEPAM 10 MG COMP	COMP C/10MG	200
125	DIGOXINA 0,25 MG COMP	COMP C/0,25MG	20
79	DIMENIDRINATO 100 MG COMP	COMP C/100MG	400
83	ESCOPOLAMINA 10 MG COMP	COMP C/10MG	100
316	GLICOSE 5 % 250 ML BOLSA	BOLSA C/250ML	100
87	INSULINA NPH HUMANA 100 UI/ML 10 ML FA	FA C/10ML	5
88	INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI/ML 10 ML FA	FA C/10ML	5
627	LEVOFLOXACINO 250 MG COMP	COMP C/250MG	30

Arthur Brito de Moraes  
Comprador  
Condomínio Solidariedade  
*Arthur*

117	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG COMP	COMP C/25MG	30
166	NISTATINA 100.000 UI/4G CREME VAGINAL 60 G TUBO	TUBO C/60G	6
161	OXIDO DE ZINCO, VIT A D, 45 G POMADA	TUBO C/45G	30
162	PERMETRINA 1 MG/ML 60 ML SOL FR	FRASC C/60ML	3
241	PIRIMETAMINA 25 MG COMP	COMP C/25MG	300
264	SALBUTAMOL 2,5 MG 2,5 ML INALATORIO P/ NEBULIZAÇÃO FLACONETE	FLAC C/2,5ML	500
98	ENOXAPARINA SODICA 20 MG/0,2 ML SERINGA SUBCUTANIA	SERINGA C/ 20 MG	60
283	TRAMADOL 50 MG/ML 1 ML AMP	AMP C/1ML	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

Cep

- 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.

  
Mara Cristina N. Sampaio  
Farmacêutica  
CRF/GO 6384