



Goiânia, 12 de setembro 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

TR N.º 063/2023

De: Farmácia/Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de medicamentos Condomínio Solidariedade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
16123	FLUCONAZOL SOL INJ 2MG/ML 100ML	BOLSA	150
6397	FLUCONAZOL CAPS 150MG	COMPRIMIDO	100
5222	GABAPENTINA CAPS 300MG	CAPSULA	300
38244	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	200
8805	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	60
7429	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	300
27897	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA COMP 500 + 30MG	COMPRIMIDO	300
29288	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG	ENVELOPE	200
48971	BUCLIZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	100
59624	DIPROP DE BECLOMETASONA AEROSOL 200MCG/DOSE 200 DOSES	FRASCO	10
40448	CEFEPIME PO P/ SOL INJ 2G	FRASCO	20
5448	AGUA BIDEUTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500	200
33775	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML - BOLSA	BOLSA 250ML	300
4910	FENITOINA COMP 100MG (COMPRIMIDO	200
21339	MIRTAZAPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	100

18562	MORFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML (M)	AMP 10MG	200
6717	PREDNISONA COMP 20MG	COMPRIMIDO	300
18582	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML	AMP	200
18652	ACIDO VALPROICO XAROPE 250MG/5ML	FR 100 ML	10
38989	ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML	SERINGA	40
11783	METRONIDAZOL COMP 250MG	COMPRIMIDO	200
29936	ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 0,50MG	200
33774	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100ML	1000
43461	SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 15ML	FR 15 ML	60
518	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML	LITRO	40
5742	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO COMP 500 + 125MG	COMPRIMIDO	60
33776	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA	700
15896	CLOREXIDINA SOL DEGERMANTE 2% FR 100ML	FR 100 ML	100
5814	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML	FR 100 ML	40
16372	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AMP 10ML	250
11395	LEVOFLOXACINO SOL INJ 5MG/ML	BOLSA	50
6455	ONDANSETRONA SOL INJ 4MG/AMP 2ML (2MG/ML)	AMPOLA	200
13648	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO SOL INJ 4 + 0,5G	FR 4,5 G	100
18601	SERTRALINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	60
10560	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	60
18585	ZOLPIDEM COMP 10MG	COMPRIMIDO	60

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


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/Suprimentos
CRF/GO: 14374 - CEAP-SOL

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



CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Prolongada e Casa de Apoio
Condomínio Solidarieidade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

