

Goiânia, 19 de julho de 2019

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 18/2019

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	QUANTIDADE
1159	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG/5ML AMP	AMP C/250MG	20
296	AMITRIPTILINA 25 MG COMP	COMP C/25MG	1500
179	AZITROMICINA 500 MG COMP	COMP C/500MG	200
246	BACLOFENO 10 MG COMP	COMP C/10MG	1500
107	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250 ML BOLSA	BOLSA C/250ML	35
15	CLARITROMICINA 500 MG COMP	COMP C/500MG	100
285	CLONAZEPAM 0,5 MG COMP	COMP C/0,5MG	400
96	CLORETO DE POTASSIO 60 MG/ML 100ML XAROPE FR	FRASC C/100ML	30
95	CLORETO DE POTASSIO 600 MG COMP	COMP C/600MG	100
286	DIAZEPAM 10 MG COMP	COMP C/10MG	300
79	DIMENIDRINATO 100 MG COMP	COMP C/100MG	100
4	DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML AMP	AMP C/2ML	1.000
101	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML SERINGA SUBCUTANEA	SER C/40MG	300
83	ESCOPOLAMINA 10 MG COMP	COMP C/10MG	100
84	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML 1ML AMP	AMP C/1ML	500
312	FENITOINA 100 MG COMP	COMP C/100MG	100
243	FILGRASTIN 300 MCG 1 ML FA	FA C/1,0ML	10
128	FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML AMP	AMP C/2ML	400
242	GANCICLOVIR 500 MG FA	FA C/500MG	200

Arthur Brito de Moraes
Comprador
Condomínio Solidariedade

Arthur

uf

316	GLICOSE 5 % 250 ML BOLSA	BOLSA C/250ML	100
302	HALOPERIDOL 1 MG COMP	COMP C/1MG	200
280	MORFINA 10 MG COMP	COMP C/10MG	500
282	MORFINA 10 MG/ML 1 ML AMP	AMP C/1ML	300
34	OMEPRAZOL 20 MG CAPS	CAPS C/20MG	500
81	ONDANSETRONA 2 MG/ML 2 ML AMP	AMP C/2ML	300
82	ONDANSETRONA 4 MG COMP	COMP C/4MG	100
161	OXIDO DE ZINCO, VIT A D, 45 G POMADA	TUBO C/45G	50
254	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5 G FA	FA C/4,5G	400
241	PIRIMETAMINA 25 MG COMP	COMP C/25MG	300
153	PREDNISONA 20 MG COMP	COMP C/20MG	400
38	RANITIDINA 25 MG/ML 2 ML AMP	AMP C/2ML	400
305	RISPERIDONA 2 MG COMP	COMP C/2MG	300
264	SALBUTAMOL 2,5 MG 2,5 ML INALATORIO P/ NEBULIZAÇÃO FLACONETE	FLAC C/2,5ML	500
255	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMP	COMP C/400MG	1.000

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.


Mara Cristina N. Sampaio
Farmacêutica
CRF/GO 6384

Arthur Brito de Moraes
Comprador
Condomínio Solidariedade
