

#### 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.

  
Dr. Analzira Nêbro da Costa  
Diretora Técnica  
CEAP-SOL

  
Danúbia Franco  
Responsável Técnica  
CRF/GO: 6863

  
Dr. Camilla A. Salazar da Silva  
Coordenadora Operacional  
CEAP-SOL

CEAP/SOL						
ALERTA DIÁRIO DE MEDICAMENTOS 11/02/2019						
COD	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE DE COMPRA	ESTOQUE ATUAL	CONSUMO DIA	DIAS DE ESTOQUE
269	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML	AMP C/ 10 ML	600	479	40	12,0
296	AMITRIPTILINA 25 MG	COMP C/ 250 MG	90	24	6	4,0
7	ACIDO GRAXOS ESSENCIAIS	C/ 100 ML	30	19	2	9,5
276	CODEINA 30 MG COMP	COMP C/30MG	15	15	1	15,0
285	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMP C/0,5 MG	60	32	4	8,0
273	CLORETO DE SODIO 0,9% 250 ML BOLSA	BOLSA 250 ML	300	680	60	11,3
4	DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML AMP	AMP 500 MG/ML 2	250	161	15	10,7
233	FLUCONAZOL 2 MG/ML	BOLSA 2 MG/ML	30	4	2	2,0
242	GANCICLOVIR 500 MG	FA C/ 500 MG	60	44	4	11,0
112	LOSARTANA 25 MG	COM C/ 25 MG	90	83	6	13,8
169	MEROPENEM 1 G	FRASCO C/ 1G	90	19	6	3,2
239	METRONIDAZOL 500 MG 100 ML BOLSA	BOLSA C/ 100 ML	45	10	3	3,3
81	ONDANSETRONA 2 MG/ML	AMP C/ 2 ML	150	73	10	7,3
268	PROMETAZINA 25 MG/ML	AMP C/ 2 ML	15	13	1	13,0
283	TRAMADOL 50 MG/ML	AMP C/ 50 ML	90	32	6	5,3
38	RANITIDINA 25 MG/ML	AMP 2 ML	165	45	11	4,1
305	RISPERIDONA 2 MG	COMP C/ 2 MG	45	36	3	12,0

*Dr. Anelzira Nobre da Costa*  
 Diretora Técnica  
 CEAP-SOL

*Danúbia Franco*  
 Farmacêutica  
 CRF-6863  
 CEAP-SOL

*Drª Camilla A. Salazar da Silva*  
 Coordenadora Operacional  
 CEAP-SOL