

Goiânia, 25 de fevereiro de 2019

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 06/2019

De: Farmácia

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Espécie padronizada dos medicamentos Condomínio Solidarietàade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

| CODIGO | MEDICAMENTO | UNIDADE | QUANTIDADE |
|---------------|--|----------------|-------------------|
| 6 | ACIDO FOLINICO 15 MG COMP | COMP C/15MG | 19 |
| 269 | AGUA PARA INJECAO 10 ML AMP | AMP C/10ML | 237 |
| 292 | CARBAMAZEPINA 200 MG COMP | COMP C/200MG | 46 |
| 173 | CEFEPIME 1 G FA | FA C/1G | 36 |
| 174 | CEFEPIME 2 G FA | FA C/2G | 24 |
| 8 | CEFTRIAXONA 1G FA EV/IM | FRASC C/1G | 139 |
| 16 | CLARITROMICINA 500 MG FA | FA C/500MG | 65 |
| 274 | CLORETO DE SODIO 0,9 % 500 ML BOLSA | BOLSA C/500ML | 565 |
| 272 | CLORETO DE SODIO 0,9% 100 ML BOLSA | BOLSA C/100ML | 838 |
| 276 | CODEINA 30 MG COMP | COMP C/30MG | 100 |
| 266 | DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMP | COMP C/2MG | 59 |
| 4 | DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML AMP | AMP C/2ML | 200 |
| 1721 | GABAPENTINA 300 MG COMP | COMP C/300MG | 98 |
| 316 | GLICOSE 5 % 250 ML BOLSA | BOLSA C/250ML | 35 |
| 129 | HIDROCLOROTIZIDA 25 MG COMP | COMP C/25MG | 40 |
| 261 | IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML 20 ML FR | FRASC C/20ML | 25 |
| 112 | LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMP | COMP C/50MG | 184 |
| 89 | METFORMINA 500 MG COMP | COMP C/500MG | 220 |
| 154 | MICONAZOL 2% 28 G CREME TUBO | TUBO C/28GR | 3 |
| 34 | OMEPRAZOL 20 MG CAPS | CAPS C/20MG | 247 |
| 36 | OMEPRAZOL 40 MG FA | FA C/40MG | 200 |
| 314 | PELICULA PROTETORA COMPOSTA DE EMOLIENTE 28 ML FR SPRAY | FRASC C/28ML | 17 |
| 230 | POLIMIXINA B 500000 UI FA | FA C/50MG | 21 |
| 38 | RANITIDINA 25 MG/ML 2 ML AMP | AMP C/2ML | 18 |
| 1665 | SERTRALINA 50 MG COMP | COMP C/50MG | 57 |
| 255 | SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMP | COMP C/400MG | 188 |

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Para o 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.



Danúbia Franco
Responsável Técnica
CRF/GO: 6863

Condomínio Solidarietà - CS
Avenida Veneza, S/N Q 62 LT 1/10 – Jardim Europa
Goiânia - GO CEP: 74325-100
Fone: (62) 3201- 9289

Dr^a Camilla Au Salazar
Camilla Au Salazar de Silva
Coordenadora Operacional
FEAD/GO