

Goiânia, 09 de dezembro de 2021.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

TR N.º 169/2021

De: Farmácia**Para: Setor de Compras****1. MATERIAL**

Compra de medicamentos Condomínio Solidarieidade.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

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

CÓDIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
11248	ACICLOVIR PO P/ SOL INJ 250MG	FRASCO	500
5528	AMICACINA SOL INJ 250MG/ML 2ML	AMPOLA	100
24956	BENZILPENICILINA POTASSICA PO P/ SOL INJ 5.000.000UI	FRASCO	500
5621	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMPOLA	500
33774	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML	BOLSA	1200
5142	DEXCLORFENIRAMINA COMP 2 MG	COMP	300
5222	GABAPENTINA CAPS 300MG	COMP	500
49547	GANCICLOVIR PO P/ SOL INJ 500MG	FRASCO	300
42741	GEL HIDRATANTE E ABSORVENTE C/ ALGINATO DE CALCIO TB 30G	TUBO	100
12210	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FRASCO	40
17037	LIDOCAINA SPRAY 10% FRASCO	FRASCO	30

COMUNICADO INTERNO - CI: É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação, procedimento operacional interno corriqueiro, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.

Cesal Almeida de Assunção
Comprador

	50ML		
17948	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TUBO	40
6717	PREDNISONA 20MG	COMP	300
12008	PIRIMETAMINA COMP 25MG	COMP	200
38104	PELICULA PROT. SOL POLIMERICA SPRAY FR 28ML	FRASCO	40
13649	RINGER C/ LACTATO SOL INJ 500ML	BOLSA	60
43461	SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 15ML	FRASCO	40
11155	VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 COMP 5000MCG	COMP	100

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:

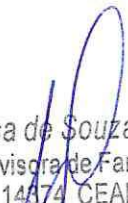
- Certidão Negativa de Débitos Municipais;
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais;
- Certidão FGTS;
- Certidão de Tributos Federais;

COMUNICADO INTERNO - CI: É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação ou procedimento operacional interno corriqueiro, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.

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
CRF: 14374 CEAP-SOL

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

COMUNICADO INTERNO - CI: É um registro/comunicação de uma atividade, ação, decisão, recomendação, procedimento operacional interno corriqueiro, que não tenha impacto financeiro ou contencioso jurídico. Deverá ser preenchida em fonte Arial, tamanho 12.



Cesar Almeida de Assunção
Comprador

CEAP-SOL/ISG-GO