

Goiânia, 11 de junho 2024.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
TR N.º 013/2024

**De: Farmácia/Suprimentos**

**Para: Setor de Compras**

**1. MATERIAL**

Compra de medicamentos Condomínio Solidiedade.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

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

CODIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANT. SOLICITADA
74594	DETERGENTE ENZIMATICO 6 ENZIMAS 1L	LITRO	10
5618	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	AMPOLA 10 ML	100
7429	OMEPRAZOL CAPS 20MG	COMPRIMIDO	400
38967	OLEO A BASE DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS C/ VIT. A + E 100ML	FRASCO	80
10830	VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 SOL INJ 5000 MCG	AMPOLA DE 2 ML	20
6746	OXACILINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	200
4853	BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMIDO	400
6748	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600ML	300
15044	SUXAMETONIO PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	30
17939	COLAGENASE POMADA TUBO 30G	TB 30 GRAMA	80
4974	DESLANOSÍDEO SOL INJ 0,2MG/ML 2ML	AMPOLA 0,4MG	30

Esse documento foi assinado por César Almeida de Assunção, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen Silva Teixeira e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2QAAS-9GXPW-VKQPT-3D9W6>



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



5020	DIPIRONA COMP 500MG	COMPRIMIDO	800
5626	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2 ML	AMPOLA	800
38989	ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML	SERINGA 40MG	200
5222	GABAPENTINA CAPS 300 MG (M)	COMPRIMIDO	600
16114	HIDRALAZINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	100
18208	HIOSCINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMP 20MG	600
38998	ITRACONAZOL CAPS 100MG	CAPSULA	100
49258	LEVETIRACETAM COMP 250MG (M)	COMPRIMIDO	200
6455	ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML	AMPOLA DE 4MG	600
5653	PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML	AMP 50MG	100
23713	QUETIAPINA COMP 25MG (M)	COMPRIMIDO	200
5414	RINGER C/ LACTATO SOL INJ 500ML	FR 500ML	90
10188	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	300
10560	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	60
29288	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE E 5G	300
6458	LIDOCAINA 2% SOL INJ C/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20ML	20
47897	ACIDO FOLINICO COMP 15 MG	COMPRIMIDO	50
4944	ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	80
7017	ACIDO FOLICO COMP 5MG	COMPRIMIDO	30
8087	AMIODARONA COMP 200MG	COMPRIMIDO	120
5225	AZITROMICINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	200
5087	BROMOPRIDA COMP 10MG	COMPRIMIDO	60
8564	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMIDO	150
33774	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA DE 100ML	800
5681	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AMP 10ML	200

Esse documento foi assinado por Cesar Almeida de Assunção, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen Silva Teixeira e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2QAAS-9GXPW-VKQPT-3D9W6>

5142	DEXCLORFENIRAMINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	300
5623	DOPAMINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	30
8805	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	100
40324	HIDROGEL COM ALGINATO 85G	UNIDADE	40
5044	INSULINA NPH SOL INJ 100U/ML 10ML (G)	FRASCO 10ML	10
3912	INSULINA REGULAR SOL INJ 100U/ML 10ML (G)	FRASCO 10ML	10
40684	IPRATROPIO 0,25% FRASCO 20ML SOLUCAO P/ INALACAO	FRASCO	10
25042	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1ML	10

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra de materiais para abastecimento da Unidade. Os medicamentos solicitados foram lançado devido necessidade de ressuprimento e proximidade de ruptura do estoque, para abastecimento semanal . A falta desses medicamentos pode levar a desassistência ao paciente da Unidade. Para análise, é utilizado o consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

### 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;

Esse documento foi assinado por César Almeida de Assunção, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen silva Teixeira e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2QAAS-9GXPW-VKQPT-3D9W6>



**CEAP-SOL**  
Centro Estadual de Atenção  
Primária e Casa de Apoio  
Condomínio Solidariedade

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



- 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,

*Andréa de Paula Lopes*  
Andréa de Paula Lopes  
Farmacêutica  
CRF-GO: 7806 CEAP-SOL

**ANDRÉA DE PAULA LOPES**  
**FARMACÊUTICA CEAP-SOL**  
**CRF/GO: 7806**

Assinado eletronicamente por:  
Jordana Helen Silva Teixeira  
CPF: \*\*\*.808.441-\*\*  
Data: 18/06/2024 11:54:31 -03:00

MUNDO DIGITAL

Assinado eletronicamente por:  
Cesar Almeida de Assunção  
CPF: \*\*\*.788.501-\*\*  
Data: 17/06/2024 17:55:12 -03:00

MUNDO DIGITAL

Assinado eletronicamente por:  
Kayene Rosa Santos Almeida  
CPF: \*\*\*.638.371-\*\*  
Data: 18/06/2024 11:19:20 -03:00

Assinado eletronicamente por:  
Igor Guimarães Silva Honorato  
CPF: \*\*\*.340.621-\*\*  
Data: 18/06/2024 16:07:50 -03:00

MUNDO DIGITAL

Esse documento foi assinado por Cesar Almeida de Assunção, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen Silva Teixeira e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2QAAS-9GXPW-VKQPT-3D9W6>

