



325 407 068

Goiânia, 04 de dezembro de 2023.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº53058/2023

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MEDICAMENTOS

Compra semanal programada de Medicamentos .

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MEDICAMENTO

COD MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
11248	ACICLOVIR PO P/ SOL INJ 250MG	300
40412	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	200
38968	AMPICILINA SODICA PO P/ SOL INJ 1G	200
40891	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML	3000
33776	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	2000
38973	CLOREXIDINA 0,12% SOL BUCAL 250ML	30
38979	CREME BARREIRA BISANAGA 28 A 60 ML	20
5215	DEXAMETASONA CREME 0,1% 10G	100
9906	DIPROP DE BECLOMETASONA SUSP INALATORIA 400MCG/ML 2ML	30
38989	ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML	100
28046	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML (M)	300
39370	GLICERINA ENEMA SOL 12% FR. 500ML	20
66901	HIDROXIZINA SOL ORAL 2MG/ML 120ML	30
12210	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	30
25803	LENCO UMEDECIDO C/ ALCOOL A 70% (ALCOOL SWAB)	2000
10200	LEVOFLOXACINO COMP 500MG	120
13728	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	100
18562	MORFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML (M)	100
7429	OMEPRAZOL CAPS 20MG	500
17948	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	20

8549	PARACETAMOL COMP 500MG	500
13648	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO P/ SOL INJ 4 + 0,5G	300
18595	RISPERIDONA COMP 2MG (M)	60
10142	SACCHAROMYCES BOULARDII PO ORAL 200MG	200
18620	FENOBARBITAL SOL ORAL 4% 20ML (M)	10
6717	PREDNISONA COMP 20MG	2000
6149	LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG	120
17573	ATROPINA 0,5% SOL OFTALMICA 5MG/ML 5ML	10

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra mensal de materiais para abastecimento da Unidade. Os medicamentos solicitados foram lançado devido necessidade de ressuprimento e proximidade de ruptura do estoque, para abastecimento do mês de dezembro/2023. 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.

QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

4. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrealizáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra, via e-mail, no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 03 (três) dias corridos para os fornecedores locais e até 08 (oito) dias para fornecedores de outros Estados;

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
- Cartão do CNPJ

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de no mínimo 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal;

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 60 (sessenta) dias mesmo que não ocorram 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 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Deputado Jamel Cecilio nº3310 sala 104 – CEP 74810-970-Jd Goiás – Goiânia – Goiás.

6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.



Nubia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISG

Coordenação de Suprimentos