

Goiânia, 21 de junho de 2022.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO**  
TR N.º 18558/2022

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Compra programada de medicamentos.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

COD. MV	DESCRIÇÃO	PEDIDO
29288	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	252
10291	ACICLOVIR 200MG COMP	2.200
11248	ACICLOVIR 250MG INJ FA	1.500
18652	ACIDO VALPROICO 50MG/ML 100ML FR	10
5617	AGUA P/ INJECAO 10ML AMP	6.200
40412	AGUA P/ INJECAO 500ML BOLSA	200
17994	ALBENDAZOL 400MG 10ML SUSP ORAL FR	10
518	ALCOOL 70% 1L	200
5528	AMICACINA 250MG/ML 2ML AMP	200
8087	AMIODARONA 200MG COMP	100
32631	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 1,2G SOL INJ FA	250
5742	AMOXICILINA 500MG + AC CLAVULANICO 125MG COMP	130
12501	AMPICILINA + SULBACTAM 3G SOL INJ FA	450
38968	AMPICILINA 1G SOL INJ FA	350
13903	ANFOTERICINA B 50MG SOL INJ FA	130
8037	ANLODIPINO 5MG COMP	230
34091	ATROPINA 0,5% (5MG/ML) SOLUÇÃO OFTALMICA 5ML	15
5225	AZITROMICINA 500MG COMP	1.600
4853	BACLOFENO 10MG COMP	290
42481	BECLOMETASONA 0,4 MG/ML FLACONETE 2ML	20
23570	BENZILPENICILINA 1.200.000UI BENZATINA SUSP INJ FA	200
40534	BENZILPENICILINA 5.000.000UI POTASSICA SUSP INJ FA	200
5618	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML AMP	200
5621	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML AMP	300
48281	CREME HIDRATANTE CORPORAL S/ CHEIRO 400ML	10
4902	CEFALOTINA 1G FA	150
7562	CEFEPIME 1G FA	100

Flávia Cavalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISS-GO

Alameda do Contorno, 3.556 - Jardim Bela Vista, Goiânia - GO - CEP 74474-500. Telefone: (62) 3201-8673

FOR 004-SUPRIMENTOS - REVISÃO 01 - VIGÊNCIA: 27/03/2020

4890	CEFTRIAXONA 1G FA	1.400
18626	CETAMINA (DEXTROCETAMINA) 50MG/ML 10ML FA	50
17936	CETOCONAZOL 30G CREME TUBO	25
6748	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP	500
6747	CLINDAMICINA 300MG CAPS	160
3923	CLONAZEPAM 0,5MG COMP	560
8564	CLONIDINA 0,100MG COMP	800
37042	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML AMP	400
24568	CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML 100ML XAROPE	20
40891	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BOLSA	10.000
5681	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP	4.000
40893	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BOLSA	2.100
33776	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BOLSA	3.500
14010	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1L FR	10
32404	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 0,5% 100ML	50
27897	CODEINA 30MG + PARACETAMOL 500MG COMP	100
38979	CREME BARREIRA BISANAGA 28 A 60 ML	40
5173	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMP	1.100
7681	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML FR	20
5142	DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMP	300
18971	DEXMEDETOMEDINA 100MCG/ML 2ML AMP	100
6459	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML	100
5626	DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMP	600
5814	DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML FR SUSP ORAL	65
38989	ENOXAPARINA 40MG SERINGA	450
39691	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMP	500
18643	ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ML 10ML	20
18612	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML AMP IV/IM	100
28046	FENTANIL 0,05MG/ML 10ML AMP	2.300
6397	FLUCONAZOL 150MG CAPS	1.500
16123	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML BOLSA	900
5622	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMP	150
5222	GABAPENTINA 300MG COMP	300
49547	GANCICLOVIR 500MG FA	250
39370	GLICERINA 12% 500ML FRASCO	20
5447	GLICOSE 5% 250 ML	100
11324	GLICOSE 5% 500ML BOLSA	350
16372	GLICOSE 50% 10ML AMP	1.400
5416	HEPARINA 5.000UI/ML 5ML IV FA	300
40324	HIDROGEL COM ALGINATO 85G	50
3912	INSULINA REGULAR HUMANA 100UI/ML 10ML FA	25
25300	ISOSSORBIDA 20MG CP	160
38998	ITRACONAZOL 100MG COMP	1.100
7291	IVERMECTINA 6MG COMP	90

Flávia Carvalho da Silva

Compradora  
HDT/MSG-GO

Alameda do Contorno, 3.556 - Jardim Bela Vista, Goiânia - GO - CEP 74474-500. Telefone: (62) 3701-3673.

FOR 004-SUPRIMENTOS - REVISÃO 01 - VIGÊNCIA: 27/03/2020



12210	LACTULOSE 667MG/ML 120ML FR SOL ORAL	50
10200	LEVOFLOXACINA 500MG COMP	90
17037	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML FR	5
6458	LIDOCAINA 2% C/ VASO 20ML FA	10
29943	LIDOCAINA 20MG/ML S/ VASO 5ML AMP	300
16117	LINEZOLIDA 2MG/ML 300ML BOLSA	50
5098	LOPERAMIDA 2MG COMP	90
12459	MEROPENEM 1G FA	1.050
27264	METADONA CLORIDRATO 5MG COMP	300
7289	METILPREDNISOLONA 500MG FA	50
34081	METOPROLOL 25MG COMP	300
11783	METRONIDAZOL 250MG COMP	100
35718	MILRINONA LACTATO 1MG/ML 10ML	30
18562	MORFINA 10MG/ML 1ML AMP	800
7918	NISTATINA 100.00UI/ML 50ML FR	25
29954	NITAZOXANIDA 500MG COMP	90
6456	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML 2ML AMP	65
42936	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML AMP	400
7429	OMEPRAZOL 20MG CÁPS	672
10896	OMEPRAZOL 40MG FA	100
6455	ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML AMP	1.400
34477	ONDANSETRONA 4MG COMP	56
6746	OXACILINA 500MG FA	1.800
17948	OXIDO DE ZINCO + VITAMINA A, D 45G	40
8549	PARACETAMOL 500MG COMP	90
38104	PELICULA PROT. SOL POLIMERICA SPRAY FR 28ML	5
13648	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G FA	300
42923	POLIMIXINA B 500.000UI FA	200
18671	PROPOFOL 20ML (10MG/ML) AMP	130
34080	QUETIAPINA 100MG COMP	260
23713	QUETIAPINA 25MG COMP	560
18595	RISPERIDONA 2MG COMP	330
18252	ROCURONIO 10MG/ML 5ML AMP	80
10142	SACCHAROMYCES BOULARDII PO ORAL 200MG	164
5467	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSSOL	100
38980	SOLUCAO ACIDA P/ HEMODIALISE 5L GALAO	20
38983	SOLUCAO BASICA P/ HEMODIALISE 5L GALAO	20
48203	SOLUCAO P/ DIALISE PERITONEAL C/ GLICOSE 1,5% 2500ML	20
12007	SULFADIAZINA 500MG COMP	730
6943	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMP	14.000
7663	SULFAMETOXAZOL 40MG + TRIMETOPRIMA 8MG/ML 100ML FR	60
6038	SULFATO DE MAGNESIO 500MG/ML 10ML AMP	200
6484	TENOXCAM 20MG IV/IM FA	100
16120	TIGECICLINA 50MG FA	70

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
020143673

25611	TOPIRAMATO 100MG COMP	90
6068	VANCOMICINA 500MG FA	450
25042	VASOPRESSINA 20 U/ML 1ML AMP	100

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra mensal de medicamentos para abastecimento da Unidade. Medicamentos solicitados foram lançados devido necessidade de ressuprimento visto proximidade de ruptura do estoque para abastecimento do mês de Julho/2022. A falta desses medicamentos podem levar a desassistência ao paciente e aumento da morbimortalidade na Unidade. Para análise do consumo utilizamos consumo dos últimos três meses, sazonalidade e epidemiologia atual.

### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

### 5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irredutíveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (BIONEXO) e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos 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 Hospital de Doenças Tropicais – HDT/HAA, das 08:00 às 18:00, em dias úteis, podendo haver necessidade de entrega aos sábados, das 08:00h às 12:00h, impreterivelmente, 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 60 (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 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 Avenida Olinda, s/n Qd H4 Lt. 01 a 03. Bairro Park Lozandes. CEP 74884-120. Goiânia-GO.

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

*Flávia Carvalho da Silva*  
Compradora

Atenciosamente,

Dayane Aves da Silva  
Superintendente da Farmácia  
10760071564  
D. Aves

**Supervisão de Farmácia**

Flávia Carvalho da Silva  
Compradora  
HDT/ISG-GO

Alameda do Contorno, 3.556 - Jardim Bela Vista, Goiânia - GO - CEP 74474-500. Telefone: (62) 3201-3673.