

Goiânia, 18 de maio de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA****AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO**  
TR N.º 8918/2020De: Farmácia  
Para: Setor de Compras**1. MATERIAL**

Compra de medicamentos.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

COD MV	DESCRIÇÃO	QTDE SOLICITADA
14614	ALBUMINA HUMANA 20% 200MG/ML 50ML FR C/ EQUIPO	30
14620	AMICACINA 250MG/ML 2ML AMP	200
14574	AMITRIPTILINA 25MG COMP	500
14578	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 1,2G SOL INJ FA	300
14581	AMPICILINA 1G SOL INJ FA	100
14589	ANFOTERICINA B 50MG SOL INJ FA	300
14650	AZITROMICINA 500MG COMP	3960
14708	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML BOLSA	70
14739	CEFALOTINA 1G FA	300
14808	CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML 100ML XAROPE	500
14834	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BOLSA	3000
22318	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP	3000
14827	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BOLSA	760
14818	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BOLSA	3000
14918	DEXAMETASONA 0,1% TUBO 10G	150
14922	DIAZEPAM 5MG COMP	510
14963	FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML 1ML IM AMP	275
14965	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML BOLSA	500
14970	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMP	1500
14988	GLICOSE 50% 10ML AMP	7000
14992	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML AMP	1000
18916	LOSARTANA POTASSICA 50MG CPR	1020
16027	METADONA CLORIDRATO 5MG COMP	500
15346	METFORMINA 850MG COMP	300
20486	METILPREDNISOLONA 125MG FA	200
15506	MILRINONA LACTATO 1MG/ML 10ML	10
15065	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML AMP	1200
15080	PANCURONIO 2MG/ML 2ML AMP (PAVULON)	500
15081	PARACETAMOL 500MG COMP	2000
15107	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSSOL	200
14864	SUXAMETONIO 500MG FA	200

Ismael Moreira da Rocha Junior

Comprador  
HDT / ISG - GO

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

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

15121 | TIAMINA (VITAMINA B1) 300MG COMP

500

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Segue solicitação de compra de medicamentos padronizados na Unidade. Estoque atual apresenta-se reduzido para esses itens sendo necessária reposição para que não ocorra desassistência ao paciente. Alguns medicamentos foram lançados devido cancelamento de fornecedores em compra anterior (cito: Anfotericina B) ou dificuldade de cotação anterior (cito: Bicarbonato de sódio bolsa, Cloreto de potássio xarope, Cloreto de sódio 0,9% amp, Gluconato de cálcio, Norepinefrina amp, Pancurônio amp, Suxametônio FA). Para análise do consumo utilizamos dados de consumo trimestral anterior, consumo no último mês/ últimos 15 dias, 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 irrevogáveis, 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.

Atenciosamente,

Maria Cristina N. Sampaio  
Coordenação de Farmácia  
ISG/HDT

Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT / ISG, GO

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