

Goiânia, 08 de março de 2024.

## TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº 57182/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

### 1. MEDICAMENTOS

Compra emergencial de medicamentos .

### 2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MEDICAMENTO

COD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
18245	IMUNOGLOBULINA HUMANA SOL INJ 5G	40

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Os medicamentos acima solicitados na na Unidade e são necessários para o tratamento dos seguintes pacientes:

- JONNY EWERTON ARAÚJO AFONSO, internado na uti, paciente com quadro de NET (reação medicamentosa grave) internado na UTI . Em uso de CTC venoso porem com piora de quadro, necessitando de 42 frasco de imunoglobulina.
- JOÃO PEDRO DOS SANTOS CUNHA, internado na UTI pediátrica com doença de Kawasak, necessitando de 7 frascos de imunoglobulina .

### 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 irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra, via e-mail, no site do ISG ou jornal;

Amador Mourão da Silva  
Compt. Inf.  
HDT/ISA/GO

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 60 (sessenta) 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.



Núbia Oliveira  
Coordenadora de Suprimentos  
HDT/ISG

**Coordenação de Suprimentos**

