

Goiânia, 30 de março de 2020.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO**  
TR N.º 8755/2020

De: Farmácia  
Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Compra emergencial de medicamentos cancelados.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

CÓD MV	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE SOLICITADA
15036	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMP	1000

**3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO**

Segue solicitação emergencial de itens que foram cancelados na programação de março/2020 e de cancelamentos de compras da SC 8664, compras complementares à programação.

**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 irrecorríveis, 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.

  
Ismael Moreira da Rocha Júnior  
Comprador  
HDT / ISG - GO

  
Vanessa de Assis Reis  
Supervisora Farmacêutica  
HDT/ISG CRF: 8803



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,

Vanessa de Assis Reis  
Supervisora Farmacêutica  
HDT/ISG CRF: 8803

Ismael Moreira da Rocha Júnior  
Comprador  
HDT / ISG - GO

MV 2000 - 192.168.10.3 - Conexão de Área de Trabalho Remota

**Sistema de Gerenciamento de Compras - [Relatório Ordem de Compras Canceladas - ISG - FILIAL HOSP. DOENÇAS TROPICAIS]**

Compras Tabelas Catálogo Solicitações Consultas Configuração Importação Relatórios Enviar / Receber Mensagens Ajuda

**Ordens de Compra**

Código	Fornecedor	Solicitação	VI Total	Situação
19895	EXPRESS	20030100	0,00	Cancelada

**Dados da Ordem**

Estoque: 2 C/P  
Dt Ordem: 20030100

Condição de Pagamento: 7 90 DIAS

Dt Prev Entr:	Frete:	VI Frete:
20040200	0,00	0,00
% Desconto:	VI Desconto:	% ICMS:
0,00	3,00	0,00
		VI ICMS:
		0,00

1 - Produtos    2 - Duplicatas    3 - Cancelamento    4 - Cancelamento    5 - Imprimir

12:36 21/02/2003

  
 Ismael Moreira da Rocha Júnior  
 Comptador  
 HDT / ISG - GO