

Goiânia, 26 de agosto de 2024.

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**TR. Nº62877/2024**

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

**1. MATERIAL**

Compra de medicamentos e materiais.

**2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL**

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
29953	AZITROMICINA SUSP ORAL 40MG/ML 15ML	04
17939	COLAGENASE POMADA TUBO 30G	20
43332	ENOXAPARINA SODICA 20MG SER 0,2ML	60
40324	HIDROGEL COM ALGINATO 85G	20
42936	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	200
18422	OCTREOTIDA SOL INJ 0,1MG/ML 1ML	60
13648	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO P/ SOL INJ 4 + 0,5G	700
18671	PROPOFOL SOL INJ 10MG/ML 20ML (M)	2000
42818	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 100ML (M)	06
41108	MICAFUNGINA SODICA PO P/ SOL INJ 100MG	14
28233	ANIDULAFUNGINA PO P/ SOL INJ 100MG	14
82745	FERRIPOLIMALTOSE SOL INJ IM 20MG/ML 5ML	05
48567	CARGA P/ GRAMPEADOR CIRURGICO LINEAR 80MM	08
28587	CATETER NASAL TIPO OCULOS NEONATO DESCARTAVEL	20
1174	CATETER VENOSO CENTRAL MONO LUMEN 14G X 20CM	06
46405	LUVA DE LATEX NATURAL 40CM CANO LONGO TAM M	10
48569	GRAMPEADOR CIRURGICO LINEAR CORTANTE 80MM	01
49444	PAPEL GRAU CIRURGICO 40CMX100M A VAPOR SATURADO C/ COMODATO	05
49445	PAPEL GRAU CIRURGICO 50CMX100M A VAPOR SATURADO C/ COMODATO	03

Esse documento foi assinado por Ismael Moreira da Rocha Junior, Antônio Jorge Almeida Maciel, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann e Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/YP CZG-73AMJ-FYXDZ-LJNL9>

400	SONDA URETRAL PVC SILICONIZADO N° 08	20
37835	SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL C/ VALVULA N° 12	100
32181	MORFINA COMP 10MG (M)	100

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra de medicamentos e materiais emergenciais e não padrão, devido a insucesso de compra na programação mensal para abastecimento do mês de agosto e cancelamentos pelos fornecedores após autorização das ordens de compra. A falta desses medicamentos pode levar a desassistência aos pacientes, por essa razão, justifico a solicitação de compra.

### 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, 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

## 6. 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.

  
Ana Paula Tillmann  
Coordenadora de Suprimentos  
HDT/ ISG

**Coordenação de Suprimentos**

Esse documento foi assinado por Ismael Moreira da Rocha Junior, Antônio Jorge Almeida Maciel, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann e Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/YP CZG-73AMJ-FYXDZ-LJNL9>