

Goiânia, 08 de outubro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº64888/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra emergencial de medicamentos e materiais.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
5618	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	200
5056	IMIPENEM + CILASTATINA PO P/ SOL INJ 500 + 500MG	150
6480	NEOSTIGMINA, METILSULFATO DE SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	50
7289	METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 500MG	50
37818	AGULHA DE RAQUI Nº 22 G X 1 4/2" (0,7 X 40MM PEDIATRICA)	10
6746	OXACILINA PO P/ SOL INJ 500MG	2600
18252	ROCURONIO, BROMETO SOL INJ 10MG/ML 5ML	350
38988	TEICOPLANINA PO P/ SOL INJ 400MG	100

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação emergencial de compra de medicamentos e materiais devido a cancelamentos de entrega após autorização das ordens de compra (BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML, IMIPENEM + CILASTATINA PO P/ SOL INJ 500 + 500MG, NEOSTIGMINA, METILSULFATO DE SOL INJ 0,5MG/ML 1ML, METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 500MG e AGULHA DE RAQUI Nº 22 G X 1 4/2" (0,7 X 40MM PEDIATRICA)) e aumento de consumo (OXACILINA PO P/ SOL INJ 500MG, ROCURONIO, BROMETO SOL INJ 10MG/ML 5ML e TEICOPLANINA PO P/

Esse documento foi assinado por: Diego Prazeres de Moraes - Diretor de Informática e TI - Rua: R. Maranhão, s/nº - Centro - Goiânia - GO - CEP: 74.000-000 - Fone: (62) 3241-1000 - E-mail: diego.prazeres@ses.go.gov.br

SOL INJ 400MG). A falta dos itens solicitados 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;

Esse documento foi assinado por: Diego Pereira de Moraes, CPF nº 030.418.244-03, em 05/10/2024, através do sistema de assinatura eletrônica do GOIÁS. O documento e suas alterações estão disponíveis em: <https://www.goi.gov.br/portal/assinatura-eletronica>

