Goiânia, 07 de novembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº66411/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de materiais e medicamentos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
13903	ANFOTERICINA B DESOXICOLATO PO P/ SOL INJ 50MG (G)	50
38989	ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML	400
18638	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML (M)	100
16123	FLUCONAZOL SOL INJ 2MG/ML 100ML	200
27264	METADONA COMP 5MG (M)	190
18252	ROCURONIO, BROMETO SOL INJ 10MG/ML 5ML	100
27889	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 1ML (M)	100
5416	HEPARINA SODICA SOL INJ EV/SC 5000UI/ML 5ML	100
66187	ATADURA DE RAYON NAO ESTERIL APROX. 7,5CM X 5M	50
25426	CANULA DE CARLENS EM PVC DUPLO LUMEN C/CUFF G. CARINAL 37 E	1
37443	PROTETOR AURICULAR TIPO PLUG	2
25514	DIPROP DE BECLOMETASONA AEROSSOL 50MCG/DOSE 200 DOSES	5
5814	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML 100ML	100
49386	VALERATO DE BETAMETASONA 1MG/G CREME 30G	35
10830	VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 SOL INJ 5000 MCG	9

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicitação de compra de materiais e medicamentos. Os medicamentos: ANFOTERICINA B DESOXICOLATO PO P/ SOL INJ 50MG (G), ENOXAPARINA

Esse documento foi assinado por Bayane Vieira Alves, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Daniel Pereira da Silva, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Thayana Silveira Moreira, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Fernando Augusto Jaime Filho, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Marciano Moreira Barcelos, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Fernanda Alves Ferreira, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Marcelo Oliveira Mendes, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00), Cassia Martins Teixeira, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00) e Cassio Martins Teixeira, em 07/11/2024 às 14:24 (GMT-03:00).
Para verificar as assinaturas acesse https://hdt.sus.go.gov.br/documentos/validar/ e informe o código verificador: 2BQ-AYZN6-QPM2P

SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML, FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML (M), FLUCONAZOL SOL INJ 2MG/ML 100ML, METADONA COMP 5MG (M), ROCURONIO BROMETO SOL INJ 10MG/ML 5ML e TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 1ML (M), foram solicitados visto que o prazo de entrega do fornecedor que faturou os itens na programação trimestral (novembro, dezembro e janeiro) não atende a criticidade atual do estoque. Os demais itens foram solicitados por insucesso na cotação da programação trimestral. A falta dos itens solicitados pode levar a desassistência aos pacientes, por essa razão, justifico a solicitação de compra. Para análise, é utilizado o relatório de consumo, 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 irreajustáveis, 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

Esse documento foi assinado por Bayane Alves Oliveira, da Rocha Dias Ferreira, Silvana Ferreira Silva, Thayane Moreira, da Fonseca Lopes Ferreira, Valdiane Cordeiro Moreira e Cassia Martins Teixeira e pode ser acessado em: https://www.sei.go.gov.br/validar/validarDocumento.action?idDocumento=105112BQ-AYZN6-QPM2P

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 n°3310 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.

Assinado eletronicamente por:
Dayane Alves
CPF: ***.616.831-**
Data: 08/11/2024 14:37:06 -03:00
MUNDO DIGITAL

Supervisão de Farmácia

Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 08/11/2024 15:30:43 -03:00
MUNDO DIGITAL

Coordenação de Suprimentos

Assinado eletronicamente por:
Ismael Moreira da Rocha Junior
CPF: ***.241.901-**
Data: 08/11/2024 15:39:47 -03:00
MUNDO DIGITAL

Esse documento foi assinado por Dayane Alves, da Rocha Junior, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann e Ismael Moreira da Rocha Junior
https://mundodigital.com.br/validador/KAC3-VPXZ-TGAE-ELQY-QT65-JIP2BQ-AYZN6-QPM2P