

Goiânia, 05 de dezembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº68098/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de medicamentos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
18620	FENOBARBITAL SOL ORAL 4% 20ML (M)	4
42492	GLUCONATO DE CALCIO SOL INJ 10% 10ML (1)	200
34477	ONDANSETRONA COMP 4MG	400
16114	HIDRALAZINA COMP 50MG	300
39777	SULFATO DE MAGNESIO 10% SOL INJ 100MG/ML 10ML	600
8024	TRIANCINOLONA ACETONIDA ORABASE 1MG/G 10G	10
29954	NITAZOXANIDA COMP 500MG	84
66901	HIDROXIZINA SOL ORAL 2MG/ML 120ML	10

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

- O medicamento: FENOBARBITAL SOL ORAL 4% 20ML foi solicitado para suprir o prazo de entrega do fornecedor que ganhou a cotação na compra trimestral.
- Os medicamentos: GLUCONATO DE CALCIO SOL INJ 10% 10ML, ONDANSETRONA COMP 4MG e HIDRALAZINA COMP 50MG foram solicitados por aumento de consumo.
- Os medicamentos: TRIANCINOLONA ACETONIDA ORABASE 1MG/G 10G, NITAZOXANIDA COMP 500MG, HIDROXIZINA SOL ORAL 2MG/ML 120ML e SULFATO DE MAGNESIO 10% SOL INJ 100MG/ML 10ML foram solicitados

Esse documento foi assinado por Dayane Alves e Ana Paula Pereira Silveira Tilimann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/QNQXW-LRMLJ-2HPDW-T8ECC>

devido a cancelamento pelo fornecedor que ganhou a cotação na compra mensal.

A falta dos itens solicitados acima pode levar a desassistência aos pacientes, por essa razão, justifico a 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 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;

Esse documento foi assinado por Dayane Alves e Ana Paula Pereira Silveira Tilimann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QNQXW-LRMLJ-2HPDW-T8ECQ>

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.

Assinado eletronicamente por:
Dayane Alves
CPF: ***.616.831-**
Data: 06/12/2024 15:27:00 -03:00



Supervisão de Farmácia

Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 06/12/2024 15:34:18 -03:00



Esse documento foi assinado por Dayane Alves e Ana Paula Pereira Silveira Tillmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/QNQXW-LRMLJ-2HPDW-T8ECQ>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: QNQXW-LRMLJ-2HPDW-T8ECQ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Dayane Alves (CPF ***.616.831-**) em 06/12/2024 15:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	farmacia.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
d2FPcml72b24uQXpTRQDGRyollUO9FwgOWe5OcBiYjE=	
SHA-256	

- ✓ Ana Paula Pereira Silveira Tillmann (CPF ***.585.645-**) em 06/12/2024 15:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,724217 Long: -49,227780
	Precisão: 13105 (metros)
Autenticação	coord.suprimentos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
dy6gv+xksyYdIChRNmSQNzLINUHOD5J63xTPUgDqF+A=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QNQXW-LRMLJ-2HPDW-T8ECQ>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>