

Goiânia, 30 de dezembro de 2024.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº69388/2024

De: Suprimentos

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL

Compra de material e medicamentos.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

CÓD. MV SOUL	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE A PEDIR
39446	GEL PARA ULTRASSOM FR 100G	50
8037	ANLODIPINO COMP 5MG	210
3923	CLONAZEPAM COMP 0,5MG (M)	230
12459	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	400
6455	ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML	2600
34080	QUETIAPINA COMP 100MG (M)	300
23713	QUETIAPINA COMP 25MG (M)	900
34090	TIAMINA SOL INJ 100MG/ML 1ML	50

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

O item GEL PARA ULTRASSOM FR 100G foi solicitado devido inclusão na padronização.

Os medicamentos ANLODIPINO COMP 5MG, QUETIAPINA COMP 100MG e ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML foram solicitados devido cancelamento pelos fornecedores.

O medicamento MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G foi solicitado para suprir o prazo de entrega do fornecedor que ganhou a cotação na última compra.

Os demais medicamentos foram solicitados por aumento de consumo.

Esse documento foi assinado por Dayane Alves, Leila Maria de Lima Aquino e Ana Paula Pereira Silveira Tillmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/3DG6B-FN756-MQHQT-2R4BE>

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;

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: 30/12/2024 15:42:16 -03:00

MUNDO DIGITAL

Supervisora de Farmácia

Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 30/12/2024 16:22:07 -03:00

MUNDO DIGITAL

Coordenação de Suprimentos

Assinado eletronicamente por:
Leila Maria de Lima Aquino
CPF: ***.855.741-**
Data: 30/12/2024 15:45:47 -03:00

MUNDO DIGITAL

Esse documento foi assinado por Dayane Alves , Leila Maria de Lima Aquino e Ana Paula Pereira Silveira Tillmann. Para validar o documento e suas assinaturas acesse
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/3DG6B-FN756-MQHQT-2R4BE>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 3DG6B-FN756-MQHQT-2R4BE

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

- ✓ Dayane Alves (CPF ***.616.831-**) em 30/12/2024 15:42 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	farmacia.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
XL4FPurSVhSI8e0UEaoQZyDtubmn8h6RKTaSJTNVWhI=	
SHA-256	

- ✓ Leila Maria de Lima Aquino (CPF ***.855.741-**) em 30/12/2024 15:45 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	compras01.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
I2PvCK20g7yOYjD5ZNrxRTA3eh58ckA/AwN3Sou8xkM=	
SHA-256	

✓ Ana Paula Pereira Silveira Tillmann (CPF ***.585.645-**) em 30/12/2024 16:22 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,717333 Long: -49,234112
	Precisão: 12989 (metros)
Autenticação	coord.suprimentos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
F0v0pI1w07tg7ftzh3XBMp85gZ5+cgzncGMq4PwkH6g=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/3DG6B-FN756-MQHQT-2R4BE>

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

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