

5 - ACICLOVIR**Descrição Detalhada:** ACICLOVIR 250 MG – INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,02**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 2,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**6 - ÁCIDO ACETILSALICÍLICO****Descrição Detalhada:** ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,58**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**7 - ÁCIDO ASCÓRBICO****Descrição Detalhada:** ACIDO ASCORBICO 100MG/ML - 5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1500**Quantidade Mínima Cotada:** 1500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,37**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 3000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1500)**8 - ÁCIDO ASCÓRBICO****Descrição Detalhada:** ACIDO ASCORBICO 500MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,44**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**9 - ÁCIDO AMINOCAPRÓICO****Descrição Detalhada:** ACIDO EPSILON AMINOCAPROICO 50 MG/ML FRASCO 20 ML SOLUCAO INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 150**Quantidade Mínima Cotada:** 150**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 30,05**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 300**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (150)

10 - ÁCIDO FÓLICO**Descrição Detalhada:** ACIDO FOLICO 5 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,16**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**11 - ÁCIDO TRANEXÂMICO****Descrição Detalhada:** ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML, 5 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 10,93**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**12 - ÁCIDO VALPRÓICO****Descrição Detalhada:** ACIDO VALPROICO, DOSAGEM 250 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,74**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**13 - ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS****Descrição Detalhada:** ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSICAO COMPOSTO DOS ACIDOS CAPRILICO, CAPRICO, LAURICO, COMPONENTES LINOLEICO, LECITINA DE SOJA, APRESENTACAO ASSOCIADOS COM VITAMINAS "A" E "E", TIPO LOCAO OLEOSA, 200 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 8,19**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 200,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**14 - ADENOSINA****Descrição Detalhada:** ADENOSINA 3MG – SOL. INJETAVEL 2 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 16,25**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

15 - ÁGUA DESTILADA

Descrição Detalhada: AGUA DESTILADA, ESTERIL E APIROGENICA, TIPO EMBALAGEM EM SISTEMA FECHADO, 500ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,71

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

16 - ÁGUA DESTILADA

Descrição Detalhada: AGUA DESTILADA, ESTERIL E APIROGENICA, TIPO EMBALAGEM EM SISTEMA FECHADO, 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,47

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 80000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (40000)

17 - ALBENDAZOL

Descrição Detalhada: ALBENDAZOL 40 MG SUSP ORAL, 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,39

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

18 - ALBUMINA HUMANA

Descrição Detalhada: ALBUMINA HUMANA, CONCENTRACAO 20%, USO INJETAVEL – 50ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 173,40

Unidade de Fornecimento: BOLSA 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

19 - ALOPURINOL

Descrição Detalhada: ALOPURINOL 100 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,20

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

20 - ALOPURINOL**Descrição Detalhada:** ALOPURINOL 300 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,43**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**21 - ALPROSTADIL****Descrição Detalhada:** ALPROSTADIL 20MCG INDICACAO INJETAVEL, 1ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 73,83**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**22 - AMBROXOL****Descrição Detalhada:** AMBROXOL, COMPOSICAO SAL CLORIDRATO, CONCENTRACAO 30MG/5ML, APLICACAO XAROPE ADULTO, 100ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 50**Quantidade Mínima Cotada:** 50**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,84**Unidade de Fornecimento:** FLACONETE 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 100**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (50)**23 - AMICACINA SULFATO****Descrição Detalhada:** AMICACINA SULFATO 50MG INDICACAO SOLUCAO INJETAVEL, 2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2,21**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**24 - AMICACINA SULFATO****Descrição Detalhada:** AMICACINA SULFATO 250MG INDICACAO SOLUCAO INJETAVEL, 2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 12,26**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

25 - AMINOFILINA

Descrição Detalhada: AMINOFILINA, DOSAGEM 25MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 20,08

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 800

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (400)

26 - AMIODARONA

Descrição Detalhada: AMIODARONA 200MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,25

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

27 - AMIODARONA

Descrição Detalhada: AMIODARONA, DOSAGEM 50MG/ML, INDICACAO INJETAVEL, 3ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,65

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

28 - AMITRIPTILINA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,23

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

29 - AMOXICILINA

Descrição Detalhada: AMOXICILINA, PRINCIPIO ATIVO ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTASSIO, CONCENTRACAO 500MG + 125MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,55

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

30 - AMPICILINA

Descrição Detalhada: AMPICILINA, APRESENTACAO ASSOCIADA COM SULBACTAM, DOSAGEM 1G + 500MG, TIPO USO INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,48

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

31 - ANLODIPINO BESILATO

Descrição Detalhada: ANLODIPINO BESILATO 5MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,17

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

32 - ATENOLOL

Descrição Detalhada: ATENOLOL 25 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,15

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 3000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1500)

33 - ATENOLOL

Descrição Detalhada: ATENOLOL 50MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,80

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

34 - ATORVASTATINA CÁLCICA

Descrição Detalhada: ATORVASTATINA CÁLCICA 10MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,17

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

35 - ATROPINA SULFATO

Descrição Detalhada: ATROPINA SULFATO 0,25MG, USO SOLUCAO INJETAVEL, 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,75

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 6000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (3000)

36 - ATROPINA SULFATO

Descrição Detalhada: ATROPINA SULFATO, SOLUCAO OFTALMICA – 1% - FRASCO 5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,76

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

37 - AZITROMICINA

Descrição Detalhada: AZITROMICINA 500MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,23

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

38 - AZUL DE TRY PAN

Descrição Detalhada: AZUL DE TRY PAN 0,1% 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 16,48

Unidade de Fornecimento: FRASCO 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

39 - METILTIONÍO CLORETO

Descrição Detalhada: AZUL DE METILENO, SOLUCAO TOPICA 1% FRASCO -30ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,86

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

40 - BACLOFENO**Descrição Detalhada:** BACLOFENO, CONCENTRACAO 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,28**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**41 - BENZILPENICILINA****Descrição Detalhada:** BENZILPENICILINA, APRESENTACAO BENZATINA, DOSAGEM 1.200.000UI, USO INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 23,76**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**42 - BENZILPENICILINA****Descrição Detalhada:** BENZILPENICILINA, APRESENTACAO BENZATINA, DOSAGEM 600.000UI, USO INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 20,20**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**43 - BENZILPENICILINA****Descrição Detalhada:** BENZILPENICILINA, APRESENTACAO POTASSICA, DOSAGEM 5.000.000UI, USO INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,13**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**44 - BETAMETASONA****Descrição Detalhada:** BETAMETASONA, COMPOSICAO DIPROPIONATO, APRES. ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO 5MG + 2MG, USO INJETAVEL, 1ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 7,54**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)

45 - BICARBONATO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: BICARBONATO DE SODIO, APRESENTACAO PO, 100G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,08

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

46 - BICARBONATO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: BICARBONATO DE SODIO, DOSAGEM 8,4%, USO SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO, 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,73

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 6000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (3000)

47 - BIPERIDENO

Descrição Detalhada: BIPERIDENO, APRES. CLORIDRATO 5MG SOLUCAO INJETAVEL, 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,16

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

48 - BISACODIL

Descrição Detalhada: BISACODIL 5MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,24

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

49 - BROMAZEPAM

Descrição Detalhada: BROMAZEPAM 3MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,21

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

50 - TIOTRÓPIO BROMETO**Descrição Detalhada:** BROMETO DE TIOTROPIO 2,5 MCG – 4ML SPRAY**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 30**Quantidade Mínima Cotada:** 30**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 412,98**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 60**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (30)**51 - BROMOPRIDA****Descrição Detalhada:** BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,47**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**52 - BROMOPRIDA****Descrição Detalhada:** BROMOPRIDA 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,39**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**53 - BROMOPRIDA****Descrição Detalhada:** BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS- 20ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,63**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**54 - BUDESONIDA****Descrição Detalhada:** BUDESONIDA, CONCENTRACAO 0,25MG/ML, TIPO MEDICAMENTO SUSPENSAO PARA NEBULIZACAO - 2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,32**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

55 - BUPIVACAÍNA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: BUPIVACAÍNA + GLICOSE 0,5% + 8% - AMPOLA 4 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,01

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 4,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 3000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1500)

56 - BUPIVACAÍNA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: BUPIVACAÍNA CLORIDRATO, PUREZA 0,5%, APLICACAO ISOBARICA, APRES. SOLUCAO INJETAVEL, 4ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,50

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 4,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

57 - CAPTOPRIL

Descrição Detalhada: CAPTOPRIL 12,5MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,43

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

58 - CAPTOPRIL

Descrição Detalhada: CAPTOPRIL 25MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,16

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

59 - CAPTOPRIL

Descrição Detalhada: CAPTOPRIL 50MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,17

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

60 - CARBACOL**Descrição Detalhada:** CARBACOL INTRAOCULAR, 0,1MG/ML-AMP COM 2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 24,79**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**61 - CARBAMAZEPINA****Descrição Detalhada:** CARBAMAZEPINA 200MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,77**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**62 - CARBAMAZEPINA****Descrição Detalhada:** CARBAMAZEPINA 400MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,96**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**63 - CARVEDILOL****Descrição Detalhada:** CARVEDILOL 12,5MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,27**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**64 - CARVEDILOL****Descrição Detalhada:** CARVEDILOL 3,125MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,19**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

65 - CARVEDILOL**Descrição Detalhada:** CARVEDILOL 6,25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,30**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**66 - CASPOFUNGINA ACETATO****Descrição Detalhada:** CASPOFUNGINA 50 MG**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 90**Quantidade Mínima Cotada:** 90**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1.048,45**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 180**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (90)**67 - CASPOFUNGINA ACETATO****Descrição Detalhada:** CASPOFUNGINA 50 MG . COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 9**Quantidade Mínima Cotada:** 9**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1.048,45**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 18**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (9)**68 - CASPOFUNGINA ACETATO****Descrição Detalhada:** CASPOFUNGINA 70 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 20**Quantidade Mínima Cotada:** 20**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1.401,15**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 40**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (20)**69 - CEFALEXINA****Descrição Detalhada:** CEFALEXINA, DOSAGEM 250MG/5ML, PO P/ SUSPENSAO ORAL,100ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 8,60**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)

70 - CEFALEXINA**Descrição Detalhada:** CEFALEXINA 500MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,48**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**71 - CEFALOTINA SÓDICA****Descrição Detalhada:** CEFALOTINA SODICA 1G, USO INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 6000**Quantidade Mínima Cotada:** 6000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 7,43**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 12000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (6000)**72 - CEFAZOLINA SÓDICA****Descrição Detalhada:** CEFAZOLINA SODICA 1G, INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 6000**Quantidade Mínima Cotada:** 6000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,29**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 12000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (6000)**73 - CEFEPIMA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** CEFEPIMA CLORIDRATO, CONC. 1G, PO LIOFILO P/ INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 11,15**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 100,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**74 - CEFTAZIDIMA****Descrição Detalhada:** CEFTAZIDIMA 1G INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 14,13**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

75 - CEFTRIAXONA SÓDICA**Descrição Detalhada:** CEFTRIAXONA SODICA 1G, ENDOVENOSO**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 8000**Quantidade Mínima Cotada:** 8000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 13,89**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 16000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (8000)**76 - CEFTRIAXONA SÓDICA****Descrição Detalhada:** CEFTRIAXONA SODICA 1G, ENDOVENOSO.COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 800**Quantidade Mínima Cotada:** 800**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 13,89**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (800)**77 - CEFTRIAXONA SÓDICA****Descrição Detalhada:** CEFTRIAXONA SODICA 1G, INTRAMUSCULAR**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 13,89**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**78 - CETILPIRIDÍNIO CLORETO****Descrição Detalhada:** CETILPERIDINIO CLORETO, APRESENTACAO SOLUCAO BUCAL – 0,5MG/ML - 240ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 17,30**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 200,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**79 - CETOCONAZOL****Descrição Detalhada:** CETOCONAZOL 20MG, FORMA FARMACEUTICA CREME TOPICO – 30G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,48**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 30,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)

80 - CETOPROFENO

Descrição Detalhada: CETOPROFENO, CONCENTRACAO 100MG, FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILO P/ INJETAVEL, ENDOVENOSO

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,90

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 12000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (6000)

81 - CETOPROFENO

Descrição Detalhada: CETOPROFENO, CONCENTRACAO 100MG, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, INTRAMUSCULAR

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,90

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

82 - CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO, 5MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,13

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

83 - CICLOPENTOLATO

Descrição Detalhada: CICLOPENTOLATO, 1%, APLICACAO SOLUCAO OFTALMICA- 5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,41

Unidade de Fornecimento: FRASCO 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

84 - CILOSTAZOL

Descrição Detalhada: CILOSTAZOL 50MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,39

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

85 - CILOSTAZOL**Descrição Detalhada:** CILOSTAZOL 100MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,87**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**86 - CIPROFLOXACINO CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, 2MG/ML, SOL. INJETAVEL, SISTEMA FECHADO - 100ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 32,91**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**87 - CIPROFLOXACINO CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, 2MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO -200ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1500**Quantidade Mínima Cotada:** 1500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 46,72**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 3000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1500)**88 - CIPROFLOXACINO CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2,17**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**89 - CIPROTERONA ACETATO****Descrição Detalhada:** CIPROTERONA 50 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 150**Quantidade Mínima Cotada:** 150**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,09**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 300**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (150)

90 - CISATRACÚRIO BESILATO**Descrição Detalhada:** CISATRACURIO BESILATO 2MG/ML-10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 400**Quantidade Mínima Cotada:** 400**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 22,41**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 25,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 800**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (400)**91 - CLINDAMICINA****Descrição Detalhada:** CLINDAMICINA 150MG, SOL. INJ. 4ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 10,13**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**92 - CLONAZEPAM****Descrição Detalhada:** CLONAZEPAM 0,5MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,17**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**93 - CLONAZEPAM****Descrição Detalhada:** CLONAZEPAM 2MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,52**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**94 - CLONIDINA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** CLONIDINA 0,15 MG/ML INJETAVEL 1ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 400**Quantidade Mínima Cotada:** 400**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,16**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 800**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (400)

95 - CLONIDINA CLORIDRATO**Descrição Detalhada:** CLONIDINA CLORIDRATO, CONCENTRACAO 0,1MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,27**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**96 - CLONIDINA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** CLONIDINA CLORIDRATO, CONCENTRACAO 0,2MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,41**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**97 - CLOPIDOGREL****Descrição Detalhada:** CLOPIDOGREL 75MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,35**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**98 - CLORETO DE POTÁSSIO****Descrição Detalhada:** CLORETO DE POTASSIO 600 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,69**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**99 - CLORETO DE POTÁSSIO****Descrição Detalhada:** CLORETO DE POTASSIO, 19,1%, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO – 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,23**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)

100 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO 20%, USO SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO -10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,12

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

101 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO -1000ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3600

Quantidade Mínima Cotada: 3600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 13,08

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 7200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (3600)

102 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO - 500ML

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,41

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 30000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (15000)

103 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO -500ML .COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,41

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 3000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1500)

104 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO – 250ML

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,78

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 30000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (15000)

105 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO – 250ML.COTARESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,78

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 3000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1500)

106 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO – 100ML

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,57

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 60000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (30000)

107 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO – 100ML .COTARESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,57

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 6000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (3000)

108 - CLORETO DE SÓDIO

Descrição Detalhada: CLORETO DE SODIO, 0,9%_ SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO – 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,43

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 20000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (10000)

109 - CLORPROMAZINA

Descrição Detalhada: CLORPROMAZINA 100MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,94

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

110 - CLORPROMAZINA**Descrição Detalhada:** CLORPROMAZINA, 5MG, SOLUCAO INJETAVEL-5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,57**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**111 - COLAGENASE****Descrição Detalhada:** COLAGENASE 1,2 UI/G POMADA 30G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 16,23**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 30,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**112 - COLAGENASE****Descrição Detalhada:** COLAGENASE, ASSOCIADA COM CLORANFENICOL, 0,6UI + 0,01G/G, POMADA -30G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 20,61**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 30,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**113 - COLCHICINA****Descrição Detalhada:** COLCHICINA 0,5MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,27**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**114 - DANTROLENO SÓDICO****Descrição Detalhada:** DANTROLENO SODICO, 20, INJETAVEL, PO LIOFILIZADO + 12FRS C/ DILUENTE**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 60**Quantidade Mínima Cotada:** 60**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 223,48**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 120**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (60)

115 - DABIGATRANA ETEXILATO**Descrição Detalhada:** DABIGATRANA ETEXILATO 75MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,18**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**116 - DABIGATRANA ETEXILATO****Descrição Detalhada:** DABIGATRANA ETEXILATO 110MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,78**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**117 - DESLANÓSIDO****Descrição Detalhada:** DESLANOSIDEO, 0,2 MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL-2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,95**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**118 - DEXAMETASONA****Descrição Detalhada:** DEXAMETASONA, DOSAGEM 0,1%, CREME 10G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,77**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**119 - DEXAMETASONA****Descrição Detalhada:** DEXAMETASONA 4MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,76**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

120 - DEXAMETASONA

Descrição Detalhada: DEXAMETASONA, DOSAGEM 4MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL-2,5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,11

Unidade de Fornecimento: FRASCO 120,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 12000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (6000)

121 - IMUNOGLOBULINA HUMANA

Descrição Detalhada: DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 0,4 MG/ML, SOLUCAO ORAL-120ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,99

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 0,50 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

122 - DEXCLORFENIRAMINA MALEATO

Descrição Detalhada: DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,16

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 30,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

123 - DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: DEXMEDETOMIDINA, CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,08

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (600)

124 - DEXPANTENOL

Descrição Detalhada: DEXPANTENOL 5% POMADA 30G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,87

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 7,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

125 - DEXTRANA

Descrição Detalhada: DEXTRANO 70 0,1% + HIPROMELOSE 0,3% 15ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 17,42

Unidade de Fornecimento: FLACONETE 0,85 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

126 - DIAZEPAM

Descrição Detalhada: DIAZEPAM 10MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,24

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

127 - DIAZEPAM

Descrição Detalhada: DIAZEPAM 5MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,25

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

128 - DIAZEPAM

Descrição Detalhada: DIAZEPAM 5MG/ML SOLUCAO INJ. - 2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,96

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (800)

129 - DICLOFENACO

Descrição Detalhada: DICLOFENACO, SAL POTASSICO, 25MG/ML, USO SOLUCAO INJETAVEL3ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,72

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

130 - DICLOFENACO**Descrição Detalhada:** DICLOFENACO, SAL SODICO, 50 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 900**Quantidade Mínima Cotada:** 900**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,43**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 3,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1800**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (900)**131 - DICLOFENACO****Descrição Detalhada:** DICLOFENACO SODICO 50MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,13**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 3,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**132 - DIFENIDRAMINA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** DIFENIDRAMINA CLORIDRATO, 50MG/ML, USO SOLUCAO INJETAVEL1ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 19,79**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**133 - DIGOXINA****Descrição Detalhada:** DIGOXINA 0,25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,32**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**134 - DILTIAZEM CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** DILTIAZEM CLORIDRATO 30 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,30**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)

135 - DIMENIDRINATO

Descrição Detalhada: DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, 50MG + 50MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL- 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,48

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

136 - DIMENIDRINATO

Descrição Detalhada: DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 30MG+50MG+1G+1G , 10 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,80

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

137 - DIMETICONA

Descrição Detalhada: DIMETICONA, 75MG, SUSPENSAO ORAL – GOTAS 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,55

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 6000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (3000)

138 - DIMETICONA

Descrição Detalhada: DIMETICONA, DOSAGEM 40 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,18

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

139 - DIOSMINA

Descrição Detalhada: DIOSMINA, ASSOCIADA A HESPERIDINA, 450MG + 50MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,95

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

140 - DIPIRONA SÓDICA**Descrição Detalhada:** DIPIRONA 50 MG /ML – XAROPE**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,20**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 100,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**141 - DIPIRONA SÓDICA****Descrição Detalhada:** DIPIRONA SODICA 500MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10000**Quantidade Mínima Cotada:** 10000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,77**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 20000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (10000)**142 - DIPIRONA SÓDICA****Descrição Detalhada:** DIPIRONA 300MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,63**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**143 - DIPIRONA SÓDICA****Descrição Detalhada:** DIPIRONA SODICA 500MG, SOLUCAO INJETAVEL-2ML**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 30000**Quantidade Mínima Cotada:** 30000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,11**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 60000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (30000)**144 - DIPIRONA SÓDICA****Descrição Detalhada:** DIPIRONA SODICA 500MG, SOLUCAOINJETAVEL-2ML .COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,11**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)

145 - DIPIRONA SÓDICA

Descrição Detalhada: DIPIRONA SODICA 500MG, SOLUCAO ORAL (GOTAS) 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,69

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

146 - DOBUTAMINA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5MG, INDICACAO INJETAVEL 20ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 20,76

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

147 - DOPAMINA

Descrição Detalhada: DOPAMINA 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,77

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

148 - DOXAZOSINA MESILATO

Descrição Detalhada: DOXAZOSINA MESILATO, 2 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

149 - EFEDRINA

Descrição Detalhada: EFEDRINA SULFATO 50MG SOL. INJ. 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,65

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

150 - ENALAPRIL MALEATO**Descrição Detalhada:** ENALAPRIL MALEATO 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,37**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**151 - ENALAPRIL MALEATO****Descrição Detalhada:** ENALAPRIL MALEATO 20 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,26**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**152 - ENALAPRIL MALEATO****Descrição Detalhada:** ENALAPRIL MALEATO 5MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,47**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**153 - ENOXAPARINA****Descrição Detalhada:** ENOXAPARINA 20MG/0,2, INJETAVEL, SERINGA PRE-ENCHIDA**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 20,82**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**154 - ENOXAPARINA****Descrição Detalhada:** ENOXAPARINA 40MG/0,4, INJETAVEL, SERINGA PRE-ENCHIDA**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 6000**Quantidade Mínima Cotada:** 6000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 22,93**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 12000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (6000)

155 - ENOXAPARINA

Descrição Detalhada: ENOXAPARINA 40MG/0,4, INJETAVEL, SERINGAPRE-ENCHIDA. COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 22,93

Unidade de Fornecimento: SERINGA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (600)

156 - ENOXAPARINA

Descrição Detalhada: ENOXAPARINA 60MG/0,6, INJETAVEL, SERINGA GRADUADA

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 24,50

Unidade de Fornecimento: SERINGA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

157 - ENOXAPARINA

Descrição Detalhada: ENOXAPARINA 80MG/0,8, INJETAVEL, SERINGA GRADUADA

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 34,77

Unidade de Fornecimento: SERINGA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

158 - EPINEFRINA

Descrição Detalhada: EPINEFRINA 1MG/ML, USO SOLUCAO INJETAVEL 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,55

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

159 - ALFAEPOETINA

Descrição Detalhada: ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE, SOLUCAO INJETAVEL, DOSAGEM 4.000 UI/ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 23,98

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

160 - ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

Descrição Detalhada: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SODICA 10MG + 250MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,87

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

161 - ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

Descrição Detalhada: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SODICA, 4MG + 500MG/ML, SOL. INJETAVEL – 5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,76

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

162 - ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

Descrição Detalhada: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO (HIOSCINA) ASSOCIADA A DIPIRONA 10MG + 1G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,25

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

163 - ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

Descrição Detalhada: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SODICA, 6,67MG + 333MG/ML, SOL. ORAL 20ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 18,71

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

164 - ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

Descrição Detalhada: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 10MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,77

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

165 - ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

Descrição Detalhada: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG INDICACAO SOLUCAO INJETAVEL-1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,27

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 10000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (5000)

166 - ESMOLOL CLORIDRATO

Descrição Detalhada: ESMOLOL CLORIDRATO 10MG, INDICACAO INJETAVEL – 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 59,52

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

167 - SPIRONOLACTONA

Descrição Detalhada: SPIRONOLACTONA 100MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,68

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

168 - SPIRONOLACTONA

Descrição Detalhada: SPIRONOLACTONA 25MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,00

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

169 - ETANOLAMINA OLEATO

Descrição Detalhada: ETANOLAMINA OLEATO, 50MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL – 2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,93

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

170 - ETILEFRINA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: ETILEFRINA CLORIDRATO, 10MG/ML, INJETAVEL -1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,37

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

171 - ETOMIDATO

Descrição Detalhada: ETOMIDATO 2MG/ML SOLUCAO INJETAVEL- 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 17,90

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

172 - FENITOINA SÓDICA

Descrição Detalhada: FENITOINA SODICA 100MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,79

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

173 - FENITOINA SÓDICA

Descrição Detalhada: FENITOINA SODICA 250MG SOLUCAO INJETAVEL-5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,54

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

174 - FENOBARBITAL SÓDICO

Descrição Detalhada: FENOBARBITAL SODICO 100MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,12

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

175 - FENOBARBITAL SÓDICO

Descrição Detalhada: FENOBARBITAL SODICO 200MG SOLUCAO INJETAVEL -1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,03

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

176 - FENOBARBITAL SÓDICO

Descrição Detalhada: FENOBARBITAL SODICO 4% SOLUCAO ORAL - GOTAS 20ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,04

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

177 - FENOTEROL BROMIDRATO

Descrição Detalhada: FENOTEROL BROMIDRATO, 5MG/ML SOL. PARA NEBULIZACAO (GOTAS) – 20ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,63

Unidade de Fornecimento: FLACONETE 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

178 - FITOMENADIONA

Descrição Detalhada: FITOMENADIONA 10MG SOLUCAO INJETAVEL IM/SC 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,61

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

179 - FENTANILA

Descrição Detalhada: FENTANILA CITRATO, INJETAVEL 0,05MG/ML - 2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,18

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

180 - FENTANILA**Descrição Detalhada:** FENTANILA CITRATO, INJETAVEL 0,05MG/ML - 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 6000**Quantidade Mínima Cotada:** 6000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,45**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 12000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (6000)**181 - FENILEFRINA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** FENILEFRINA CLORIDRATO, SOLUCAO OFTALMICA 10% - 5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 36,25**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**182 - FLUCONAZOL****Descrição Detalhada:** FLUCONAZOL 150MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,63**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 100,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**183 - FLUCONAZOL****Descrição Detalhada:** FLUCONAZOL 2MG/ML USO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 100ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 16,93**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 100,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**184 - FLUMAZENIL****Descrição Detalhada:** FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 17,96**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

185 - FLUORESCÉINA**Descrição Detalhada:** FLUORESCÉINA, 1%, SOL. OFTÁLMICA 3ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 19,92**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**186 - FOSFATO DE SÓDIO****Descrição Detalhada:** FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16% + FOSFATO DIBÁSICO 6% - 130ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 10,08**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**187 - FUROSEMIDA****Descrição Detalhada:** FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOL. INJ. 2ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 8000**Quantidade Mínima Cotada:** 8000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,60**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 16000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (8000)**188 - FUROSEMIDA****Descrição Detalhada:** FUROSEMIDA 40MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 4000**Quantidade Mínima Cotada:** 4000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,26**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 8000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (4000)**189 - GEL LUBRIFICANTE****Descrição Detalhada:** GEL LUBRIFICANTE, TIPO ÍNTIMO, INCOLOR, INODOR, SOLÚVEL EM ÁGUA, TRANSPARENTE, NÃO GORDUROSO 50G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 23,70**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 50,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)

190 - GELATINA FLUIDA MODIFICADA (SUCCINILGELATINA)

Descrição Detalhada: GELATINA FLUIDA MODIFICADA, 3,5%, SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO – 500ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 40,84

Unidade de Fornecimento: BOLSA 500,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

191 - GENTAMICINA

Descrição Detalhada: GENTAMICINA 40MG APLICACAO SOLUCAO INJETAVEL-2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,87

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

192 - GLIBENCLAMIDA

Descrição Detalhada: GLIBENCLAMIDA 5 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,22

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

193 - GLICEROL

Descrição Detalhada: GLICERINA, DOSAGEM 12% - 500ML, APRESENTACAO CLISTER

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 14,28

Unidade de Fornecimento: FRASCO 500,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

194 - GLICEROL

Descrição Detalhada: GLICERINA, DOSAGEM 95%, APRESENTACAO SUPOSITORIO ADULTO

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,89

Unidade de Fornecimento: FRASCO 1,00 L

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

195 - GLICEROL**Descrição Detalhada:** GLICERINA, DOSAGEM 95%, SUPOSITORIO INFANTIL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,63**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 1,00 L**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**196 - GLICOSE****Descrição Detalhada:** GLICOSE, ASSOCIADA AO CLORETO DE SODIO, 5% + 0,9%, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 500ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,31**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**197 - GLICOSE****Descrição Detalhada:** GLICOSE, 10%, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 500ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,33**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**198 - GLICOSE****Descrição Detalhada:** GLICOSE, 5%, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 500ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 11,36**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**199 - GLICOSE****Descrição Detalhada:** GLICOSE, 5%, SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO 250ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 7,85**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)

200 - GLICOSE

Descrição Detalhada: GLICOSE, 50%, SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 14000

Quantidade Mínima Cotada: 14000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,47

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 28000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (14000)

201 - GLICONATO DE CÁLCIO

Descrição Detalhada: GLUCONATO DE CALCIO 10% - 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,27

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 800

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (400)

202 - HALOPERIDOL

Descrição Detalhada: HALOPERIDOL 5MG SOL. INJ. 1ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 14,99

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

203 - HALOPERIDOL

Descrição Detalhada: HALOPERIDOL 1MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,31

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

204 - HALOPERIDOL

Descrição Detalhada: HALOPERIDOL 5MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,57

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

205 - HEPARINA SÓDICA**Descrição Detalhada:** HEPARINA SODICA 5.000 UI/0,25 ML, INDICACAO INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 12,05**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 0,25 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**206 - HEPARINA SÓDICA****Descrição Detalhada:** HEPARINA SODICA 5.000 UI/ML, INDICACAO INJETAVEL 5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 23,84**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 0,25 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**207 - HIALURONATO DE SÓDIO****Descrição Detalhada:** HIALURONATO DE SODIO 20 MG/2 ML SERINGA**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 800**Quantidade Mínima Cotada:** 800**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 248,32**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (800)**208 - HIALURONATO DE SÓDIO****Descrição Detalhada:** HIALURONATO DE SODIO 20 MG/2 ML SERINGA. COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 80**Quantidade Mínima Cotada:** 80**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 248,32**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 160**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (80)**209 - HIDRALAZINA****Descrição Detalhada:** HIDRALAZINA 20MG SOLUCAO INJETAVEL 1ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 10,93**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

210 - HIDRALAZINA**Descrição Detalhada:** HIDRALAZINA 50MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,48**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**211 - HIDROCLOROTIAZIDA****Descrição Detalhada:** HIDROCLOROTIAZIDA 25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,17**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**212 - HIDROCORTISONA****Descrição Detalhada:** HIDROCORTISONA 100MG, INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,12**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 15,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**213 - HIDROCORTISONA****Descrição Detalhada:** HIDROCORTISONA 500MG, INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 8,77**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 15,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**214 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO****Descrição Detalhada:** HIDROXIDO DE ALUMINIO, 61,5MG/ML, SUSPENSAO ORAL 150ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,25**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)

215 - HIDRÓXIDO DE FERRO III

Descrição Detalhada: HIDROXIDO FERRICO SACARATO 20MG/ML - 5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 13,23

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

216 - IBUPROFENO

Descrição Detalhada: IBUPROFENO, DOSAGEM 100MG/ML, SUSPENSAO ORAL 20ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,25

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

217 - IBUPROFENO

Descrição Detalhada: IBUPROFENO 600MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,44

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

218 - IMIPENEM

Descrição Detalhada: IMIPENEM, ASSOCIADO A CILASTATINA SODICA, 500MG, PO LIOFILO P/ INJ.

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 22,16

Unidade de Fornecimento: CONJUNTO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

219 - IMUNOGLOBULINA HUMANA

Descrição Detalhada: IMUNOGLOBULINA HUMANA , INJETAVEL 50MG/ML FA 100ML

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150

Quantidade Mínima Cotada: 150

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1.836,42

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 0,50 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 300

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (150)

220 - IMUNOGLOBULINA HUMANA

Descrição Detalhada: IMUNOGLOBULINA HUMANA , INJETAVEL50MG/ML FA 100ML COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15

Quantidade Mínima Cotada: 15

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1.836,42

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 0,50 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 30

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (15)

221 - IMUNOGLOBULINA HUMANA

Descrição Detalhada: IMUNOGLOBULINA HUMANA, TIPO ANTI RHO (D), DOSAGEM 300, SOL. INJ. 2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 344,32

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 0,50 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

222 - INSULINA

Descrição Detalhada: INSULINA, ORIGEM HUMANA, TIPO NPH, 100U/ ML, INJETAVEL10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 30,06

Unidade de Fornecimento: CARTUCHO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

223 - INSULINA

Descrição Detalhada: INSULINA, ORIGEM HUMANA, TIPO REGULAR, 100U/ML, INJETAVEL 10ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 30,15

Unidade de Fornecimento: CARTUCHO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

224 - IPRATRÓPIO BROMETO

Descrição Detalhada: IPRATROPIO BROMETO, DOSAGEM 0,25, SOLUCAO PARA INALACAO 20ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,54

Unidade de Fornecimento: FRASCO 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

225 - ISOSSORBIDA**Descrição Detalhada:** ISOSSORBIDA, SAL DINITRATO 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,43**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**226 - ISOSSORBIDA****Descrição Detalhada:** ISOSSORBIDA 20MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,23**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**227 - ISOSSORBIDA****Descrição Detalhada:** ISOSSORBIDA, SAL DINITRATO 5MG, TIPO MEDICAMENTO SUBLINGUAL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,51**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**228 - IVERMECTINA****Descrição Detalhada:** IVERMECTINA 6 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,66**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**229 - LACTULOSE****Descrição Detalhada:** LACTULOSE 667MG FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL 120 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 18,75**Unidade de Fornecimento:** FLACONETE 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)

230 - LAMOTRIGINA**Descrição Detalhada:** LAMOTRIGINA 25 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,20**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**231 - LEVOBUPIVACAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** LEVOBUPIVACAÍNA COM ADRENALINA 0,5% 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 36,09**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**232 - LEVOBUPIVACAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** LEVOBUPIVACAÍNA SEM ADRENALINA 0,5% 20ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 27,12**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**233 - LEVODOPA****Descrição Detalhada:** LEVODOPA, COMPOSICAO ASSOCIADO A CARBIDOPA, 250MG + 25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2,43**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**234 - LEVOFLOXACINO****Descrição Detalhada:** LEVOFLOXACINO 5 MG SOL. INJ., SISTEMA FECHADO 100 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 24,80**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 100,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

235 - LEVOMEPROMAZINA**Descrição Detalhada:** LEVOMEPROMAZINA 100MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,65**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**236 - LEVOMEPROMAZINA****Descrição Detalhada:** LEVOMEPROMAZINA 40MG /ML SOLUCAO ORAL 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 15,89**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**237 - LEVOTIROXINA SÓDICA****Descrição Detalhada:** LEVOTIROXINA 25MCG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,27**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**238 - LEVONORGESTREL****Descrição Detalhada:** LEVONORGESTREL 52MG – DIU**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1.131,79**Unidade de Fornecimento:** BLISTER 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**239 - LEVONORGESTREL****Descrição Detalhada:** LEVONORGESTREL 52MG – DIU .COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 20**Quantidade Mínima Cotada:** 20**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1.131,79**Unidade de Fornecimento:** BLISTER 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 40**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (20)

240 - LIDOCAÍNA CLORIDRATO**Descrição Detalhada:** LIDOCAINA CLORIDRATO, 10%,APRESENTACAO SPRAY 50**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 101,14**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 50,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**241 - LIDOCAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** LIDOCAINA CLORIDRATO, 2% APRESENTACAO GELEIA 30 G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 8,31**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**242 - LIDOCAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** LIDOCAINA CLORIDRATO, 2%, APRESENTACAO INJETAVEL 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,00**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**243 - LIDOCAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** LIDOCAINA CLORIDRATO, 2%, APRESENTACAO INJETAVEL 5 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 14,51**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**244 - LINEZOLIDA****Descrição Detalhada:** LINEZOLIDA 2 MG/ML, INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 300ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 16,44**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 300,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

245 - LORAZEPAM**Descrição Detalhada:** LORAZEPAM 2MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,13**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**246 - LORATADINA****Descrição Detalhada:** LORATADINA 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,30**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**247 - LOSARTANA POTÁSSICA****Descrição Detalhada:** LOSARTANA POTASSICA 50MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,29**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**248 - MACROGOL****Descrição Detalhada:** BICARBONATO DE SODIO, CLORETOS DE SODIO E POTASSIO, 13,125 G + 177,5 MG + 46,6 MG + 350,7, PO PARA PREPARACAO EXTEMPORANEA**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2,05**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**249 - MANITOL****Descrição Detalhada:** MANITOL, ASSOCIADO COM SORBITOL, 0,54%+ 2,7%, USO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO C/ 1000ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 22,47**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 250,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)

250 - MANITOL

Descrição Detalhada: MANITOL, 20%, USO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 250 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 13,52

Unidade de Fornecimento: BOLSA 250,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

251 - MEBENDAZOL

Descrição Detalhada: MEBENDAZOL 100MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,43

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

252 - MEBENDAZOL

Descrição Detalhada: MEBENDAZOL 20MG, SUSPENSAO ORAL 30 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,15

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

253 - MEROPENEM

Descrição Detalhada: MEROPENEM 500 MG, INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 14,13

Unidade de Fornecimento: BOLSA 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 16000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (8000)

254 - MEROPENEM

Descrição Detalhada: MEROPENEM 500 MG, INJETAVEL.COTARESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 14,13

Unidade de Fornecimento: BOLSA 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (800)

255 - MESALAZINA**Descrição Detalhada:** MESALAZINA 800 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,63**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**256 - MESALAZINA****Descrição Detalhada:** MESALAZINA 500MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,71**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**257 - METADONA****Descrição Detalhada:** METADONA 5MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,53**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**258 - METADONA****Descrição Detalhada:** METADONA, DOSAGEM:10 MG/ML, USO:SOLUCAO INJETAVEL 1ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,47**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**259 - METILDOPA****Descrição Detalhada:** METILDOPA 250 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 900**Quantidade Mínima Cotada:** 900**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,87**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1800**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (900)

260 - METILERGOMETRINA MALEATO

Descrição Detalhada: METILERGOMETRINA MALEATO 0,2 MG SOLUCAO INJETAVEL 1 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 900

Quantidade Mínima Cotada: 900

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,51

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1800

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (900)

261 - METILPREDNISOLONA

Descrição Detalhada: METILPREDNISOLONA, SAL ACETATO, DOSAGEM 40MG, SUSPENSAO INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 18,86

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 15,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 3000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1500)

262 - METILPREDNISOLONA

Descrição Detalhada: METILPREDNISOLONA, SAL SUCCINATO, 500, PO LIOFILIZADO + DILUENTE, INJ.

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 23,01

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 15,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

263 - METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 5 MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL - 2 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,56

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

264 - METOPROLOL

Descrição Detalhada: METOPROLOL, CONCENTRACAO 1MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL - 5 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 35,39

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

265 - METOPROLOL

Descrição Detalhada: METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 100 MG, LIBERACAO CONTROLADA

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,20

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

266 - METRONIDAZOL

Descrição Detalhada: METRONIDAZOL 250 MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,25

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

267 - METRONIDAZOL

Descrição Detalhada: METRONIDAZOL, 5MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO 100 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,58

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

268 - MICAFUNGINA

Descrição Detalhada: MICAFUNGINA 100 MG

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 411,33

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

269 - MICAFUNGINA

Descrição Detalhada: MICAFUNGINA 100 MG COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20

Quantidade Mínima Cotada: 20

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 411,33

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 40

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (20)

270 - MICA FUNGINA**Descrição Detalhada:** MICA FUNGINA 50 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 164,52**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**271 - MIDA ZOLAM****Descrição Detalhada:** MIDA ZOLAM 15MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,70**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 3,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**272 - MIDA ZOLAM****Descrição Detalhada:** MIDA ZOLAM 2MG/ML SOLUCAO ORAL C/ 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 20,89**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 3,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**273 - MIDA ZOLAM****Descrição Detalhada:** MIDA ZOLAM 5MG/ML - 10 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 5000**Quantidade Mínima Cotada:** 5000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 15,49**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 3,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 10000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (5000)**274 - MIDA ZOLAM****Descrição Detalhada:** MIDA ZOLAM, DOSAGEM 5MG/ML - 3 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 18,99**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 3,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)

275 - MISOPROSTOL**Descrição Detalhada:** MISOPROSTOL 200 MCG, COMPRIMIDO VAGINAL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 38,69**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**276 - MISOPROSTOL****Descrição Detalhada:** MISOPROSTOL 25MCG, COMPRIMIDO VAGINAL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,50**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**277 - ISOSSORBIDA****Descrição Detalhada:** MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,40**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**278 - MORFINA****Descrição Detalhada:** MORFINA, CLORIDRATO, 0,2MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL 2 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,91**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**279 - MORFINA****Descrição Detalhada:** MORFINA, CLORIDRATO, 10MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL 1 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,56**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)

280 - MORFINA

Descrição Detalhada: MORFINA, CLORIDRATO, 1MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL 2 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,81

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

281 - MORFINA

Descrição Detalhada: MORFINA, SULFATO, 10MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,93

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

282 - MORFINA

Descrição Detalhada: MORFINA, SULFATO, 10MG/ML, SOLUCAO ORAL 60 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 22,50

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

283 - MORFINA

Descrição Detalhada: MORFINA, SULFATO, 30MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,38

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

284 - MOXIFLOXACINO

Descrição Detalhada: MOXIFLOXACINO 400 MG COMPRIMIDO

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,92

Unidade de Fornecimento: BOLSA 250,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

285 - MOXIFLOXACINO

Descrição Detalhada: MOXIFLOXACINO 400MG, SISTEMA FECHADO 250 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 33,36

Unidade de Fornecimento: BOLSA 250,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

286 - NALBUFINA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: NALBUFINA CLORIDRATO 10MG - SOLUCAO INJETAVEL 1 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,21

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

287 - NALOXONA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: NALOXONA CLORIDRATO 0,4MG - SOLUCAO INJETAVEL 1 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,58

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

288 - NEOMICINA

Descrição Detalhada: NEOMICINA, ASSOCIADA COM BACITRACINA, 5MG + 250UI/G, POMADA 15 G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,65

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

289 - NEOSTIGMINA METILSULFATO

Descrição Detalhada: NEOSTIGMINA METILSULFATO, 0,5, SOL. INJ. 1 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,76

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

290 - NIFEDIPINO**Descrição Detalhada:** NIFEDIPINO 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,51**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 15,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**291 - NIFEDIPINO****Descrição Detalhada:** NIFEDIPINO RETARD 20MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,22**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 15,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**292 - NIMODIPINO****Descrição Detalhada:** NIMODIPINO 30 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,74**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**293 - NISTATINA****Descrição Detalhada:** NISTATINA, 100.000 UI/ML, SUSPENSAO ORAL 50 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 10,46**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 60,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**294 - NISTATINA****Descrição Detalhada:** NISTATINA, DOSAGEM 25.000 UI/G, CREME VAGINAL 60 G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,31**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 60,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

295 - NITROGLICERINA**Descrição Detalhada:** NITROGLICERINA 5MG INJ. 10 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 48,05**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**296 - NITROPRUSSETO DE SÓDIO****Descrição Detalhada:** NITROPRUSSATO DE SÓDIO, 25MG/ML, 2ML INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 700**Quantidade Mínima Cotada:** 700**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 22,71**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (700)**297 - NOREPINEFRINA****Descrição Detalhada:** NOREPINEFRINA, SAL BITARTARATO 2MG SOLUCAO INJETAVEL 4 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 8000**Quantidade Mínima Cotada:** 8000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 8,14**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 4,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 16000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (8000)**298 - NORFLOXACINO****Descrição Detalhada:** NORFLOXACINO 400MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,86**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**299 - NORTRIPTILINA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,57**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

300 - PETROLATO

Descrição Detalhada: OLEO MINERAL PURO, LIQUIDO, TIPO LAXATIVO, USO ORAL 100 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,23

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

301 - OMEPRAZOL

Descrição Detalhada: OMEPRAZOL 20MG (BLISTER)

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 16000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (8000)

302 - OMEPRAZOL

Descrição Detalhada: OMEPRAZOL 40MG (BLISTER)

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,46

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 10000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (5000)

303 - OMEPRAZOL

Descrição Detalhada: OMEPRAZOL 40MG USO INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 41,68

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 16000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (8000)

304 - OMEPRAZOL

Descrição Detalhada: OMEPRAZOL 40MG USO INJETAVEL. COTARESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 41,68

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (800)

305 - ONDANSETRONA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG, INDICACAO INJETAVEL 4 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,01

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 4,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 20000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (10000)

306 - ONDANSETRONA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG, INDICACAO INJETAVEL 2 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,46

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 4,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 20000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (10000)

307 - OXACILINA

Descrição Detalhada: OXACILINA 500MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,21

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

308 - ESCITALOPRAM OXALATO

Descrição Detalhada: OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,42

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

309 - OCITOCINA

Descrição Detalhada: OCITOCINA 5UI/ML - SOLUCAO INJETAVEL 1 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,60

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

310 - PANCURÔNIO BROMETO

Descrição Detalhada: PANCURONIO BROMETO, DOSAGEM 2MG/ML, APRESENTACAO SOLUCAO INJETAVEL 2 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,22

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

311 - PARACETAMOL

Descrição Detalhada: PARACETAMOL, APRESENTACAO ASSOCIADO COM CODEINA, DOSAGEM 500MG + 30MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,43

Unidade de Fornecimento: BOLSA 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

312 - PARACETAMOL

Descrição Detalhada: PARACETAMOL 500MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,35

Unidade de Fornecimento: BOLSA 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 10000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (5000)

313 - PARACETAMOL

Descrição Detalhada: PARACETAMOL SOLUCAO ORAL 200MG - 10 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,40

Unidade de Fornecimento: BOLSA 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

314 - PIPERACILINA

Descrição Detalhada: PIPERACILINA, COMPOSICAO ASSOCIADA COM TAZOBACTAM, CONCENTRACAO 4G + 500MG, APLICACAO INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 27,15

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 16000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (8000)

315 - PIPERACILINA

Descrição Detalhada: PIPERACILINA, COMPOSICAO ASSOCIADA COM TAZOBACTAM, CONCENTRACAO 4G +500MG, APLICACAO INJETAVEL. COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 27,15

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (800)

316 - POLIESTIRENOSSULFONATO

Descrição Detalhada: POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO, CONCENTRACAO 900, FORMA FARMACEUTICA GRANULADO, CARACTERISTICA ADICIONAL ENVELOPE C/ 30G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 23,99

Unidade de Fornecimento: ENVELOPE 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

317 - POLIMIXINA B

Descrição Detalhada: POLIMIXINA B, DOSAGEM 500.000UI, APRESENTACAO INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 900

Quantidade Mínima Cotada: 900

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 22,90

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 3,50 G

Quantidade Máxima para Adesões: 1800

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (900)

318 - MUCOPOLISSACARIDEO

Descrição Detalhada: POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5 MG/G 40 G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 20,11

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 20,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

319 - PENTOXIFILINA

Descrição Detalhada: PENTOXIFILINA 20 MG – SOLUCAO INJETAVEL 5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,05

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

320 - PROPATILNITRATO**Descrição Detalhada:** PROPATILNITRATO 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,60**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**321 - PREDNISOLONA****Descrição Detalhada:** PREDNISOLONA 3 MG/ML APRESENTACAO SOLUCAO ORAL 100 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 13,60**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**322 - PREDNISONA****Descrição Detalhada:** PREDNISONA 20 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,90**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**323 - PREDNISONA****Descrição Detalhada:** PREDNISONA 5 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,41**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**324 - PREGABALINA****Descrição Detalhada:** PREGABALINA, CONCENTRACAO:75 MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,70**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

325 - PROMETAZINA CLORIDRATO**Descrição Detalhada:** PROMETAZINA 25 MG - INJETAVEL 2 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,55**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**326 - PROPOFOL****Descrição Detalhada:** PROPOFOL 10MG - INJETAVEL 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 66,67**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 20,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**327 - PROPOFOL****Descrição Detalhada:** PROPOFOL 10MG - INJETAVEL 20 ML COTARESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 66,67**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 20,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**328 - PROPRANOLOL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** PROPRANOLOL CLORIDRATO 40MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,39**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**329 - PROTAMINA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** PROTAMINA CLORIDRATO, CONCENTRACAO 1.000UI/ML, APRESENTACAO SOLUCAO INJETAVEL 5 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,73**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

330 - PROXIMETACAÍNA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: PROXIMETACAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 0,5%, INDICACAO COLIRIO 5 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,79

Unidade de Fornecimento: FRASCO 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

331 - QUETIAPINA

Descrição Detalhada: QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,41

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 3000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1500)

332 - RETINOL

Descrição Detalhada: RETINOL, COMPOSICAO ASSOCIADO C/AMINOACIDOS+ METIONINA+ CLORANFENICOL, CONCENTRACAO 10.000UI + 25MG + 5MG + 5MG/G, APLICACAO POMADA OFTALMICA 3 G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 15,42

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

333 - RINGER

Descrição Detalhada: RINGER, COMPOSICAO ASSOCIADO COM LACTATO DE SODIO, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, CARACTERISTICA ADICIONAL SISTEMA FECHADO 500 ML

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 26,37

Unidade de Fornecimento: BOLSA 500,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 20000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (10000)

334 - RINGER

Descrição Detalhada: RINGER, COMPOSICAO ASSOCIADO COM LACTATO DE SODIO, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, CARACTERISTICA ADICIONAL SISTEMA FECHADO 500 ML COTARESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 26,37

Unidade de Fornecimento: BOLSA 500,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

335 - RISPERIDONA**Descrição Detalhada:** RISPERIDONA 1MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 7,85**Unidade de Fornecimento:** CONJUNTO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**336 - ROCURÔNIO BROMETO****Descrição Detalhada:** ROCURONIO BROMETO, DOSAGEM 10/ML - SOLUCAO INJETAVEL 5 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1500**Quantidade Mínima Cotada:** 1500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 12,56**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 3000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1500)**337 - ROPIVACAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** ROPIVACAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 2MG/ ML APRESENTACAO SOLUCAO INJETAVEL 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 21,35**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 20,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**338 - ROPIVACAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** ROPIVACAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 10MG/ ML APRESENTACAO SOLUCAO INJETAVEL 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 14,44**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 20,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**339 - ROPIVACAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** ROPIVACAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 7,5MG/ ML, APRESENTACAO SOLUCAO INJETAVEL 20 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 23,94**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 20,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)

340 - PROBIÓTICO**Descrição Detalhada:** SACCHAROMYCES BOULARDII - 17, DOSAGEM 100**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2,23**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 40,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 4000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (2000)**341 - PROBIÓTICO****Descrição Detalhada:** SACCHAROMYCES BOULARDII - 17, DOSAGEM 200**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,02**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 40,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**342 - SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL****Descrição Detalhada:** SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, CLORETO DE SÓDIO 1,066G; GLICOSE 6,093G, INDICAÇÃO CLORETO DE POTÁSSIO 0,457G E CITRATO SÓDIO 0,884G, USO PO PARA DILUIÇÃO, USO ORAL, ENVELOPE CONTENDO 8,5G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,35**Unidade de Fornecimento:** ENVELOPE 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**343 - SALBUTAMOL****Descrição Detalhada:** SALBUTAMOL 0,5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 400**Quantidade Mínima Cotada:** 400**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,20**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 800**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (400)**344 - SALMETEROL XINAFOATO****Descrição Detalhada:** SALMETEROL + FLUTICASONA 25/125 MCG SPRAY**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 50**Quantidade Mínima Cotada:** 50**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 133,02**Unidade de Fornecimento:** EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)**Quantidade Máxima para Adesões:** 100**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (50)

345 - SALMETEROL XINAFOATO

Descrição Detalhada: SALMETEROL + FLUTICASONA 50/250 MCG 60 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 120,17

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

346 - SALMETEROL XINAFOATO

Descrição Detalhada: SALMETEROL + FLUTICASONA 50/500 MCG 60 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 201,05

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

347 - SALMETEROL XINAFOATO

Descrição Detalhada: SALMETEROL + FLUTICASONA 50/100 MCG - 60 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 100,86

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

348 - SALMETEROL XINAFOATO

Descrição Detalhada: SALMETEROL + FLUTICASONA 25/250 – 60 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 197,74

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

349 - SALMETEROL XINAFOATO

Descrição Detalhada: SALMETEROL + FLUCICASONA 25MCG + 250MCG 120 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 197,74

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

350 - SEVOFLURANO

Descrição Detalhada: SEVOFLURANO, FORMA FARMACEUTICA LIQUIDO INALANTE 250 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 276,33

Unidade de Fornecimento: FRASCO 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

351 - SINVASTATINA

Descrição Detalhada: SINVASTATINA 20MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,28

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 4000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2000)

352 - SUXAMETÔNIO CLORETO

Descrição Detalhada: SUXAMETONIO CLORETO, 100MG, INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 32,34

Unidade de Fornecimento: FRASCO 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

353 - SUGAMADEX

Descrição Detalhada: SUGAMADEX SODICO 100 MG/ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 118,25

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

354 - SULFADIAZINA

Descrição Detalhada: SULFADIAZINA DE PRATA 1%, - CREME - 50 G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 12,14

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 120,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

355 - SULFAMETOXAZOL

Descrição Detalhada: SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO A TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,50

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

356 - SULFATO DE MAGNÉSIO

Descrição Detalhada: SULFATO DE MAGNESIO, CONCENTRACAO 50%, USO SOLUCAO INJETAVEL, APLICACAO SISTEMA FECHADO - 10 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 12,56

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

357 - SULFATO FERROSO

Descrição Detalhada: SULFATO FERROSO, DOSAGEM FERRO 40MG DE FERRO II

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,22

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

358 - SUMATRIPTANA

Descrição Detalhada: SUMATRIPTANA SUCCINATO 50MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 13,61

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

359 - TEICOPLANINA

Descrição Detalhada: TEICOPLANINA 400MG – INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 46,14

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

360 - TENECTEPLASE

Descrição Detalhada: TENECTEPLASE 40 MG APRESENTACAO INJETAVEL, COM SERINGA CONTENDO 8ML DE DILUENTE

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20

Quantidade Mínima Cotada: 20

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6.247,01

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 40

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (20)

361 - TENECTEPLASE

Descrição Detalhada: TENECTEPLASE 40 MG APRESENTACAO INJETAVEL, COM SERINGA CONTENDO 8MLDE DILUENTE. COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2

Quantidade Mínima Cotada: 2

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6.247,01

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 4

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (2)

362 - TENOXICAM

Descrição Detalhada: TENOXICAM 20MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,71

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

363 - TENOXICAM

Descrição Detalhada: TENOXICAM 20MG – INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 21,05

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 8000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (4000)

364 - TENOXICAM

Descrição Detalhada: TENOXICAM 20MG – INJETAVEL COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 21,05

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 800

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (400)

365 - TERLIPRESSINA**Descrição Detalhada:** TERLIPRESSINA 1MG/ML INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 50**Quantidade Mínima Cotada:** 50**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 284,61**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 8,50 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 100**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (50)**366 - TICAGRELOR****Descrição Detalhada:** TICAGRELOR 90MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,97**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**367 - TIGECICLINA****Descrição Detalhada:** TIGECICLINA, CONCENTRACAO 50MG - PO LIOFILO P/ INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 139,17**Unidade de Fornecimento:** FRASCO-AMPOLA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**368 - TIMOLOL****Descrição Detalhada:** TIMOLOL, CONCENTRACAO 0,5%, SOLUCAO OFTALMICA - 5 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,30**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**369 - TOBRAMICINA****Descrição Detalhada:** TOBRAMICINA ASSOCIADA DEXAMETASONA 0, 3% + 0,1% POMADA – 3,5G - OFTALMICA**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 33,00**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,50 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)

370 - TRAMADOL CLORIDRATO**Descrição Detalhada:** TRAMADOL CLORIDRATO, DOSAGEM 100MG- INJETAVEL 2 ML**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 8000**Quantidade Mínima Cotada:** 8000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 15,77**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 16000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (8000)**371 - TRAMADOL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** TRAMADOL CLORIDRATO, DOSAGEM 100MG-INJETAVEL 2 ML COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 800**Quantidade Mínima Cotada:** 800**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 15,77**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (800)**372 - TRAMADOL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** TRAMADOL CLORIDRATO 50MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,76**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**373 - TRAMADOL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/1 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,60**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**374 - TROPICAMIDA****Descrição Detalhada:** TROPICAMIDA, 1%, SOL. OFTALMICA 5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 14,37**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)

375 - VANCOMICINA CLORIDRATO**Descrição Detalhada:** VANCOMICINA CLORIDRATO 500MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 5000**Quantidade Mínima Cotada:** 5000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 11,25**Unidade de Fornecimento:** CÁPSULA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 10000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (5000)**376 - VARFARINA SÓDICA****Descrição Detalhada:** VARFARINA SODICA 5MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,52**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**377 - VERAPAMIL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** VERAPAMIL CLORIDRATO 2,5MG - INJETAVEL 2 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,85**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**378 - VERAPAMIL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** VERAPAMIL CLORIDRATO, DOSAGEM 40**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,41**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**379 - VERAPAMIL CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** VERAPAMIL CLORIDRATO, DOSAGEM 80**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,41**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)

380 - VITAMINAS DO COMPLEXO B

Descrição Detalhada: VITAMINAS DO COMPLEXO B, COMPOSICAO BASICA B1 - 5 MG, B2 - 2MG, B6 - 2MG, B5 - 3MG, PP – 20MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,04

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

381 - VITAMINAS DO COMPLEXO B

Descrição Detalhada: VITAMINAS DO COMPLEXO B, VITAMINAS: B1,B2,B6,B12 E PP, USO SOLUCAO INJETAVEL- 2 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,38

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 6000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (3000)

382 - RIVAROXABANA

Descrição Detalhada: RIVAROXABANA 15MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,85

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

383 - RIVAROXABANA

Descrição Detalhada: RIVAROXABANA 10MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,02

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

384 - IODOPOVIDONA (PVPI)

Descrição Detalhada: IODOPOVIDINA(PVPI), CONCENTRACAO 25MG/ ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 31,79

Unidade de Fornecimento: FRASCO 1,00 L

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

385 - PERMETRINA

Descrição Detalhada: PERMETRINA 1%, FORMA LOCAO TOPICA 60ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,77

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 100,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

386 - NITRATO DE PRATA

Descrição Detalhada: NITRATO DE PRATA , CONCENTRACAO 10MG/ ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 37,96

Unidade de Fornecimento: FRASCO 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

387 - AMOXICILINA

Descrição Detalhada: AMOXICILINA, PRINCIPIO ATIVO ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTASSIO, SUSPENSAO 250MG/5ML + 62,5 MG/5ML- FRASCO 75 ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 40,68

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 600

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (300)

388 - CARVÃO ATIVADO

Descrição Detalhada: CARVAO ATIVADO 250MG

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250

Quantidade Mínima Cotada: 250

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,40

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 500

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (250)

389 - CURATIVO / COBERTURA

Descrição Detalhada: CREME BARREIRA BISNAGA 50G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 107,03

Unidade de Fornecimento: CENTÍMETRO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

390 - CURATIVO / COBERTURA**Descrição Detalhada:** CREME BARREIRA BISNAGA 100G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 107,03**Unidade de Fornecimento:** CENTÍMETRO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**391 - ESCETAMINA****Descrição Detalhada:** ESCETAMINA CLORIDRATO 50MG/ML – AMPOLA 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 400**Quantidade Mínima Cotada:** 400**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 79,99**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 800**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (400)**392 - LIDOCAÍNA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** LIDOCAINA CLORIDRATO, GELEIA 2%, SERINGA 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,63**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**393 - METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 4MG/ML - 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1000**Quantidade Mínima Cotada:** 1000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 8,86**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 2000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (1000)**394 - METRONIDAZOL****Descrição Detalhada:** METRONIDAZOL CREME VAGINAL COM APLICADOR 100MG/G BISNAGA 50G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 12,79**Unidade de Fornecimento:** BISNAGA 50,00 G**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)

395 - MORFINA

Descrição Detalhada: MORFINA SULFATO 30MG, CAPSULA DE LIBERACAO PROLONGADA

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,45

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

396 - ÓXIDO DE ZINCO

Descrição Detalhada: OXIDO DE ZINCO 150MG/G ASSOCIADO A VITAMINA A 5000UI/G, VITAMINA D 900UI/G E ACIDO BORICO 20MG/G
CREME BISNAGA 45G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,55

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 90,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

397 - PALONOSETRONA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: PALONOSETRONA CLORIDRATO, INJETAVEL 0,05MG/ML FRASCO- AMPOLA 5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 238,97

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

398 - PALONOSETRONA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: PALONOSETRONA CLORIDRATO, INJETAVEL 0,05MG/ML FRASCO- AMPOLA 1,5ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 100,62

Unidade de Fornecimento: CÁPSULA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

399 - REMIFENTANILA CLORIDRATO

Descrição Detalhada: REMIFENTANIL CLORIDRATO 2MG INJETAVEL

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 45,95

Unidade de Fornecimento: FRASCO-AMPOLA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 400

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (200)

400 - SALBUTAMOL

Descrição Detalhada: SALBUTAMOL, AEROSSOL ORAL, 100MCG/DOSE FRASCO COM 200 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 19,69

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 2000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (1000)

401 - SALMETEROL XINAFOATO

Descrição Detalhada: SALMETEROL XINAFOATO + FLUTICASONA 25/250 MCG 120 DOSES

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 197,74

Unidade de Fornecimento: EMBALAGEM 60,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 100

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (50)

402 - SUFENTANILA CITRATO

Descrição Detalhada: SUFENTANILA CITRATO INJETAVEL 5MCG/ML - 2ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 10,45

Unidade de Fornecimento: AMPOLA 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 200

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (100)

403 - SULFADIAZINA

Descrição Detalhada: SULFADIAZINA DE PRATA 1% ASSOCIADA AO NITRATO DE CERIO 0,4% CREME BISNAGA 30G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 47,99

Unidade de Fornecimento: BISNAGA 120,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 800

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (400)

404 - TELMISARTANA

Descrição Detalhada: TELMISARTANA 40MG COMPRIMIDO

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,90

Unidade de Fornecimento: COMPRIMIDO 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)

405 - TESTOSTERONA**Descrição Detalhada:** TESTOSTERONA UNDECILATO, INJETAVEL 250MG/ML AMPOLA 4ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 206,33**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 200**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (100)**406 - PETROLATO****Descrição Detalhada:** VASELINA SOLIDA ESTERIL BISNAGA 30G**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 55,67**Unidade de Fornecimento:** GRAMA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**407 - GLICINA****Descrição Detalhada:** GLICINA SOLUCAO INJETAVEL 1,5%FRASCO COM 3.000ML**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 72,39**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 1000,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 6000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (3000)**408 - GLICINA****Descrição Detalhada:** GLICINA SOLUCAO INJETAVEL 1,5%FRASCOCOM 3.000ML COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 72,39**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 1000,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**409 - METILCELULOSE****Descrição Detalhada:** METILCELULOSE 20MG/ML 1,5 ML SERINGA- OFT**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 18,43**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 50,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)

410 - HIPROMELOSE**Descrição Detalhada:** HIPROMELOSE 0,5% 10ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 12,22**Unidade de Fornecimento:** FRASCO 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**411 - SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA****Descrição Detalhada:** SOLUCAO SALINA 500ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 150,00**Unidade de Fornecimento:** BOLSA 500,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 400**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (200)**412 - CONTRASTE RADIOLOGICO****Descrição Detalhada:** CONTRASTE RADIOLOGICO:NAO IONICO, COMPOSICAO: A BASE DE IOHEXOL CONCENTRACAO 300MG DE IODO/ML OU IOPAMIDOL CONCENTRACAO DE 300 MG DE IODO/ML IOPRAMIDA CONCENTRACAO 300MG DE IODO/ML OU IOXAGLATO DE MEGLUMINA CONCENTRACAO 350MG DE IODO/ML OU SIMILAR, PARA EXAMES RADIOLOGICOS DE HISTEROSSALPINGOGRAFIA FRASCO 50ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 50**Quantidade Mínima Cotada:** 50**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 616,00**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 100**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (50)**413 - PALIPERIDONA****Descrição Detalhada:** PALMITATO DE PALIPERIDONA INJ INTRAMUSCULAR 50MG 1,0 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 25**Quantidade Mínima Cotada:** 25**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2.136,57**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 50**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (25)**414 - PALIPERIDONA****Descrição Detalhada:** PALMITATO DE PALIPERIDONA INJ INTRAMUSCULAR 50MG 1,5 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 25**Quantidade Mínima Cotada:** 25**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2.027,62**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 1,50 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 50**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (25)

415 - PALIPERIDONA**Descrição Detalhada:** PALMITATO DE PALIPERIDONA INJ INTRAMUSCULAR 100MG 1,0 ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 25**Quantidade Mínima Cotada:** 25**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2.136,57**Unidade de Fornecimento:** SERINGA 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 50**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (25)**416 - PROPOFOL****Descrição Detalhada:** PROPOFOL 1% -50 ML SERINGA**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 178,85**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 20,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**417 - ALFENTANILA CLORIDRATO****Descrição Detalhada:** ALFENTANILA 0,544/ML – 5ML**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Quantidade Mínima Cotada:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 19,07**Unidade de Fornecimento:** AMPOLA 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 600**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (300)**418 - BACLOFENO****Descrição Detalhada:** BACLOFENO 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 500**Quantidade Mínima Cotada:** 500**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,64**Unidade de Fornecimento:** COMPRIMIDO 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 1000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (500)**419 - MEROPENEM****Descrição Detalhada:** MEROPENEM 1G, INJETAVEL**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 5000**Quantidade Mínima Cotada:** 5000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 24,85**Unidade de Fornecimento:** GRAMA 0,00**Quantidade Máxima para Adesões:** 10000**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Recife/PE (5000)

420 - MEROPENEM

Descrição Detalhada: MEROPENEM 1G, INJETAVEL COTA RESERVADA PARA ME/EPP 10%

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 24,85

Unidade de Fornecimento: GRAMA 0,00

Quantidade Máxima para Adesões: 1000

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Recife/PE (500)