

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90004/2025-000

1 - Itens da Licitação

1 - Aciclovir

Descrição Detalhada: Aciclovir Dosagem: 250MG, Uso: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor:	Valor Estimado
---------------------------	-----------------------

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 5,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (2800)

2 - Ácido Aminocapróico

Descrição Detalhada: Ácido Aminocapróico Dosagem: 200MG/ML. Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 864

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor:	Valor Estimado
--------------------	----------------

Unidade de Fornecimento: Frasco 20.00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 5,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (864)

3 - Ácido Tranexâmico

Descrição Detalhada: Ácido Tranexâmico Dosagem: 50MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor:	Valor Estimado
--------------------	----------------

Unidade de Fornecimento: Ampola 5.00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (1000)

4 - Ácido Valpróico

Descrição Detalhada: Ácido Valpróico Dosagem: 250MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor:	Valor Estimado
--------------------	----------------

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (1200)

5 - Albumina Humana

Descrição Detalhada: Albumina Humana Concentração: 20%, Uso: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 5,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (400)

6 - Amicacina Sulfato

Descrição Detalhada: Amicacina Sulfato Dosagem: 250MG/ML, Indicação: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (1200)

7 - Aztreonam

Descrição Detalhada: Aztreonam Concentração: 1G, Forma Farmaceutica: Pó P/ Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (100)

8 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina Apresentação: Potássica, Dosagem: 5.000.000ui, Uso: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 2,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (1200)

9 - Carbonato De Lítio

Descrição Detalhada: Carbonato De Lítio Dosagem: 300MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 240

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,10

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (240)

10 - Carvedilol**Descrição Detalhada:** Carvedilol Dosagem: 25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,10**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (300)**11 - Cefepima Cloridrato****Descrição Detalhada:** Cefepima Cloridrato Concentração: 1G, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 300**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bolsa 100,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 1,00**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (300)**12 - Cefepima Cloridrato****Descrição Detalhada:** Cefepima Cloridrato Concentração: 2G, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 400**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bolsa 100,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 2,00**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (400)**13 - Clindamicina****Descrição Detalhada:** Clindamicina Dosagem: 300MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Cápsula**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 2,00**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (3200)**14 - Colagenase****Descrição Detalhada:** Colagenase Concentração: 0,6ui/G, Uso: Pomada**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 30,00 G**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,50**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (100)

15 - Dexclorfeniramina Maleato

Descrição Detalhada: Dexclorfeniramina Maleato Dosagem: 0,4 Mg/ML, Apresentação: Solução Oral

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,10

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (50)

16 - Dexmedetomidina Cloridrato

Descrição Detalhada: Dexmedetomidina Cloridrato Concentração: 100MCG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (200)

17 - Hipromelose

Descrição Detalhada: Hipromelose Composição: Associada Com Dextran 70 E Glicerol, Dosagem: 3 Mg + 1 Mg + 2 Mg/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oftálmica

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 15,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,10

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (40)

18 - Enoxaparina

Descrição Detalhada: Enoxaparina Concentração: 100MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Características Adicionais 1: Seringa Preenchida

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Seringa 0,20 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (600)

19 - Enoxaparina

Descrição Detalhada: Enoxaparina Concentração: 100MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Características Adicionais 1: Seringa Preenchida

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3200

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Seringa 0,40 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 5,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (3200)

20 - Enoxaparina

Descrição Detalhada: Enoxaparina Concentração: 100MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Características Adicionais 1: Seringa Preenchida

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Seringa 0,60 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (400)

21 - Fosfato De Potássio

Descrição Detalhada: Fosfato De Potássio Composição: Monobásico E Dibásico, Concentração: 2 Meq/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,10

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (100)

22 - Ganciclovir Sódico

Descrição Detalhada: Ganciclovir Sódico Dosagem: 1MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 880

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bolsa 250,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 5,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (880)

23 - Heparina Sódica

Descrição Detalhada: Heparina Sódica Dosagem: 5.000ui/ML, Indicação: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 0,25 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 2,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (1000)

24 - Heparina Sódica

Descrição Detalhada: Heparina Sódica Dosagem: 5.000ui/ML, Indicação: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 2,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (200)

25 - Hidralazina**Descrição Detalhada:** Hidralazina Dosagem: 20MG/ML, Indicação: Solução Injetável**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 40**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,10**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (40)**26 - Hidralazina****Descrição Detalhada:** Hidralazina Dosagem: 25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 1600**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,10**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (1600)**27 - Insulina****Descrição Detalhada:** Insulina Origem: Humana, Tipo: Nph, Dosagem: 100u/ML, Aplicação: Injetável**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 120**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 1,00**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (120)**28 - Insulina****Descrição Detalhada:** Insulina Origem: Humana, Tipo: Regular, Dosagem: 100u/ML, Aplicação: Injetável**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 120**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 1,00**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (120)**29 - Lidocaína Cloridrato****Descrição Detalhada:** Lidocaína Cloridrato Dosagem: 2%, Apresentação: Geléia**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 240**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Bisnaga 30,00 G**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,10**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (240)

30 - Loperamida Cloridrato**Descrição Detalhada:** Loperamida Cloridrato Concentração: 2mg**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 600**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,10**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (600)**31 - Loratadina****Descrição Detalhada:** Loratadina Concentração: 10mg**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,02**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (200)**32 - Metadona****Descrição Detalhada:** Metadona Dosagem: 10MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 50**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,05**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (50)**33 - Metoclopramida Cloridrato****Descrição Detalhada:** Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 5 Mg/ML, Apresentação: Solução Injetável**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 600**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,50**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (600)**34 - Metronidazol****Descrição Detalhada:** Metronidazol Dosagem: 250 Mg**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:**

Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,05**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (200)

35 - Midazolam

Descrição Detalhada: Midazolam Dosagem: 5MG/ML, Aplicação: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 1,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (4000)

36 - Mupirocina

Descrição Detalhada: Mupirocina Concentração: 20MG/G, Uso: Creme

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 15,00 G

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (40)

37 - Naloxona Cloridrato

Descrição Detalhada: Naloxona Cloridrato Dosagem: 0,4MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,05

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (40)

38 - Nistatina

Descrição Detalhada: Nistatina Dosagem: 100.000 Ui/ML, Apresentação: Suspensão Oral

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,10

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (40)

39 - Omeprazol

Descrição Detalhada: Omeprazol Concentração: 40MG, Uso: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 3,00

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (6000)

40 - Permetrina**Descrição Detalhada:** Permetrina Dosagem: 10MG/ML, Indicação: Loção**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 20**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Frasco 60,00 ML**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,05**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (20)**41 - Pirimetamina****Descrição Detalhada:** Pirimetamina Dosagem: 25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 600**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,05**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (600)**42 - Quetiapina****Descrição Detalhada:** Quetiapina Dosagem: 25MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,05**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (200)**43 - Risperidona****Descrição Detalhada:** Risperidona Dosagem: 1MG**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 120**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,02**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (120)**44 - Probiótico****Descrição Detalhada:** Probiótico Composição: Saccharomyces Boulardii - 17, Concentração: 200MG/G, Forma Farmacêutica: Pó Oral**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado**Unidade de Fornecimento:** Envelope**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,10**Local de Entrega (Quantidade):** Natal/RN (200)

45 - Salbutamol

Descrição Detalhada: Salbutamol Dosagem: 100mcg/Dose, Forma Farmacêutica: Aerosol Oral

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 200,00 DOSE(S)

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (300)

46 - Sulfadiazina

Descrição Detalhada: Sulfadiazina Princípio Ativo: De Prata Associada Com Nitrato De Cério, Dosagem: 1% + 0,4%, Indicação: Creme

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 50,00 G

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,10

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (20)

47 - Tiamina

Descrição Detalhada: Tiamina Dosagem: 300MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,05

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (2000)

48 - Ácido Valpróico

Descrição Detalhada: Ácido Valpróico Dosagem: 50MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 120

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,05

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (120)

49 - Valproato De Sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 500MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,05

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (200)

50 - Vasopressina

Descrição Detalhada: Vasopressina Concentração: 20UI/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (200)

51 - Óxido De Zinco

Descrição Detalhada: Óxido De Zinco Princípio Ativo: Associado Com Vitamina A + Vitamina D, Dosagem: 150mg + 5.000ui + 900ui /G, Apresentação: Pomada

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 45,00 G

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,05

Local de Entrega (Quantidade): Natal/RN (40)