

## RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90115/2024-000

## **1 - Itens da Licitação**

## 1 - Acetilcisteína

**Descrição Detalhada:** Acetilcisteína Dosagem: 600MG, Indicação: Pó Para Solução Oral

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 400

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

Unidade de Fornecimento: Envelope

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (400)

## 2 - 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:** 300

<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (300)

### 3 - Ácido Acetilsalicílico

**Descrição Detalhada:** Ácido Acetilsalicílico Dosagem: 100MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 16000

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (16000)

#### 4 - Ácido Ascórbico

**Descrição Detalhada:** Ácido Ascórbico Dosagem: 100MG/ML, Tipo Uso: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 5000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

5 - Ácido Bórico

**Descrição Detalhada:** Ácido Bórico Dosagem: Solução A 3%  
**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 100,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (50)

6 - Ácido Fólico

**Descrição Detalhada:** Ácido Fólico Dosagem: 5MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 5000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

7 - Ácidos Graxos Essenciais

**Descrição Detalhada:** Ácidos Graxos Essenciais Composição: Composto Dos Ácidos Caprílico, Cáprico, Láurico, Componentes: Óleo De Girassol E Óleo De Canola, Outros Componentes: Petrolato E Vitamina "E", Forma Farmacêutica: Loção Cremosa Hidratante  
**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:** Frasco 200,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (600)

8 - 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:** 2500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2500)

9 - Adenosina

**Descrição Detalhada:** Adenosina Dosagem: 3MG/ML, Indicação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

10 - Água Destilada

**Descrição Detalhada:** Água Destilada Aspecto Físico: Bidestilada, Estéril, Apirrogênica  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 70000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (70000)

11 - Água Destilada

**Descrição Detalhada:** Água Destilada Aspecto Físico: Estéril E Apirrogênica, Tipo Embalagem: Em Sistema Fechado  
**Tratamento Diferenciado:** Não  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 6000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (6000)

12 - Albendazol

**Descrição Detalhada:** Albendazol Dosagem: 40MG/ML, Uso: Suspensão Oral  
**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 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

13 - 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:** 100  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Bolsa 50,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

14 - Surfactante Pulmonar

**Descrição Detalhada:** Surfactante Pulmonar Composição: Fração Fosfolipídica De Pulmão Porcino, Concentração: 80MG/ML, Forma Farmaceutica: Suspensão Para Instilação Endotraqueobrônquica  
**Tratamento Diferenciado:** Não  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 50  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco 3,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (50)

15 - Alprostadil

**Descrição Detalhada:** Alprostadil Dosagem: 20MCG, Indicação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 10

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10)

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:** 2000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

17 - Amiodarona

**Descrição Detalhada:** Amiodarona Dosagem: 50mg/ML, Indicação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1500

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 3,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

18 - Amoxicilina

**Descrição Detalhada:** Amoxicilina Concentração: 500mg

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2500

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2500)

19 - Amoxicilina

**Descrição Detalhada:** Amoxicilina Concentração: 50mg/ML, Apresentação: Pó Para Suspensão Oral

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 150,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

20 - Ampicilina

**Descrição Detalhada:** Ampicilina Dosagem: 1G, Tipo Uso: Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 7000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (7000)

21 - Ampicilina

**Descrição Detalhada:** Ampicilina Dosagem: 500MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Cápsula  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

22 - Ampicilina

**Descrição Detalhada:** Ampicilina Concentração: 50MG/ML, Forma Farmaceutica: Suspensão Oral  
**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 60,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

23 - Anlodipino Besilato

**Descrição Detalhada:** Anlodipino Besilato Dosagem: 5MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 3000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

24 - Atenolol

**Descrição Detalhada:** Atenolol Dosagem: 50MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 1500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

25 - Atropina Sulfato

**Descrição Detalhada:** Atropina Sulfato Dosagem: 0,25MG/ML, Uso: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 1500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

26 - Azitromicina

**Descrição Detalhada:** Azitromicina Dosagem: 40MG/ML, Apresentação: Suspensão Oral  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco 15,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

27 - Azitromicina

**Descrição Detalhada:** Azitromicina Dosagem: 500MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 3000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

28 - Benzilpenicilina

**Descrição Detalhada:** Benzilpenicilina Apresentação: Benzatina, Dosagem: 1.200.000ui, Uso: Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Não  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 9000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (9000)

29 - 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:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 30 - Benzilpenicilina

**Descrição Detalhada:** Benzilpenicilina Apresentação: Potássica, Composição: Associada À Penicilina Procainada, Dosagem: 100.000ui + 300.000ui, Uso: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

**Critério de Julgamento:** Menor Preço

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 31 - Benzoilmetronidazol

**Descrição Detalhada:** Benzoilmetronidazol Concentração: 40MG/ML, Forma Farmacêutica: Suspensão Oral

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 5000

**Critério de Julgamento:** Menor Preço

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 32 - Bicarbonato De Sódio

**Descrição Detalhada:** Bicarbonato De Sódio Dosagem: 8,4%, Uso: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

**Critério de Julgamento:** Menor Preço

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

### 33 - Metaraminol

**Descrição Detalhada:** Metaraminol Concentração: 10MG/ML. Forma Farmaceutica: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

**Critério de Julgamento:** Menor Preço

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

### 34 - Ipratrópio Brometo

**Descrição Detalhada:** Ipratrópio Brometo Dosagem: 0,25MG/ML, Uso: Solução Para Inalação

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 3000

**Critério de Julgamento:** Menor Preço

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 20,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

35 - Bromoprida

**Descrição Detalhada:** Bromoprida Dosagem: 5MG/ML, Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 3000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

36 - Escopolamina Butilbrometo

**Descrição Detalhada:** Escopolamina Butilbrometo Apresentação: Associada Com Dipirona Sódica, Dosagem: 6,67mg + 333mg/ML, Indicação: Solução Oral

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1500

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 20,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

37 - Escopolamina Butilbrometo

**Descrição Detalhada:** Escopolamina Butilbrometo Apresentação: Associada Com Dipirona Sódica, Dosagem: 4mg + 500mg/ML, Indicação: Solução Injetável

**Tratamento Diferenciado:** Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 20000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (20000)

38 - Cabergolina

**Descrição Detalhada:** Cabergolina Dosagem: 0,5MG

**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:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

39 - Captopril

**Descrição Detalhada:** Captopril Concentração: 25MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 15000

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (15000)



#### 40 - Carvão Ativado

**Descrição Detalhada:** Carvão Ativado Concentração: 250MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 41 - Carvedilol

**Descrição Detalhada:** Carvedilol Dosagem: 6,25MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 3000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

## 42 - Carvedilol

**Descrição Detalhada:** Carvedilol Dosagem: 3,125MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 43 - Cefalexina

**Descrição Detalhada:** Cefalexina Dosagem: 500MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

**Quantidade Total:** 5000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Cápsula

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 44 - Cefalexina

**Descrição Detalhada:** Cefalexina Dosagem: 50MG/ML, Forma Farmacêutica: Pó P/ Suspensão Oral

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

45 - Cefalotina Sódica

Descrição Detalhada: Cefalotina Sódica 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: 10000

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

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (10000)

46 - Ceftriaxona Sódica

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (20000)

47 - Cetoprofeno

Descrição Detalhada: Cetoprofeno Concentração: 100MG, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ 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\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (6000)

48 - Cilostazol

Descrição Detalhada: Cilostazol Concentração: 50MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (3000)

49 - Ciprofloxacino Cloridrato

Descrição Detalhada: Ciprofloxacino Cloridrato Dosagem: 2MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

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

Unidade de Fornecimento: Mililitro

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (6000)

50 - Ciprofloxacino Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Ciprofloxacino Cloridrato Dosagem: 500MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 5000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

51 - Clopidogrel

**Descrição Detalhada:** Clopidogrel Dosagem: 75MG  
**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\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

52 - Cloreto De Potássio

**Descrição Detalhada:** Cloreto De Potássio Dosagem: 19,1%, Apresentação: Solução Injetável  
**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:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

53 - Cloreto De Sódio

**Descrição Detalhada:** Cloreto De Sódio Dosagem: 20%, Uso: Solução 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\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (4000)

54 - Cloreto De Sódio

**Descrição Detalhada:** Cloreto De Sódio Concentração: 0,9 %, Forma Farmaceutica: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 1800  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1800)

55 - Ambroxol
---------------

**Descrição Detalhada:** Ambroxol Composição: Sal Cloridrato, Concentração: 6MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 120,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 56 - Ambroxol

**Descrição Detalhada:** Ambroxol Composição: Sal Cloridrato, Concentração: 3MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 120,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 57 - Amitriptilina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Amitriptilina Cloridrato Dosagem: 25MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 58 - Bupivacaína Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Bupivacaína Cloridrato Apresentação: Associada À Glicose, Dosagem: 0,5% + 8%, Tipo: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 4,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (4000)

## 59 - Cefepima Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Cefepima Cloridrato Concentração: 1G, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

60 - Clonidina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Clonidina Cloridrato Concentração: 0,1MG  
**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:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

61 - Dobutamina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Dobutamina Cloridrato Dosagem: 12,5MG/ML, Indicação: Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 20,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

62 - Dopamina

**Descrição Detalhada:** Dopamina Dosagem: 5 Mg/ML, Apresentação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

63 - Etilefrina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Etilefrina Cloridrato Composição: 10mg/ML, Apresentação: Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 3000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

64 - Hidralazina

**Descrição Detalhada:** Hidralazina Dosagem: 25MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 65 - Levobupivacaína Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Levobupivacaína Cloridrato Composição: Associada Com Epinefrina Bitartrato, Concentração: 0,5% + 9,1mcg/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 300

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 4,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (300)

## 66 - Levobupivacaína Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Levobupivacaína Cloridrato Dosagem: 0,5% Sem Vasoconstritor, Apresentação: 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 4,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 67 - 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:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Bisnaga 30,00 G

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 68 - Lidocaína Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Lidocaína Cloridrato Dosagem: 2%, Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 3000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

## 69 - Metformina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Metformina Cloridrato Dosagem: 850MG

**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:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

70 - Metformina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Metformina Cloridrato Dosagem: 500MG  
**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:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

71 - Metoclopramida Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 10 Mg  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 10000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10000)

72 - Ondansetrona Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Ondansetrona Cloridrato Dosagem: 4MG/ML, Indicação: Injetável  
**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:** Ampola 2,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

73 - Prometazina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Prometazina Cloridrato Dosagem: 20MG/G, Apresentação: Creme  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 30  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Bisnaga 30,00 G  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (30)

74 - Prometazina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Prometazina Cloridrato Dosagem: 25MG  
**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\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 75 - Prometazina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Prometazina Cloridrato Dosagem: 25MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 7000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (7000)

## 76 - Colagenase

**Descrição Detalhada:** Colagenase Apresentação: Associada Com Cloranfenicol, Concentração: 0,6ui + 1%, Uso: Pomada

**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:** Bisnaga 30,00 G

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (600)

## 77 - Vitaminas Do Complexo B

**Descrição Detalhada:** Vitaminas Do Complexo B Composição Básica: Vitaminas: B1,B2,B6,B12 E Pp, Uso: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 78 - Curativo / Cobertura

**Descrição Detalhada:** Curativo / Cobertura Aplicação: P/ Ferida, Aspecto Físico: Agente Tópico Creme / Pomada / Pasta, Componentes 5: Solução Polimérica E Dimeticona, Esterilidade: Estéril

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 400

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

Unidade de Fornecimento: Grama

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (400)

## 79 - Curativo / Cobertura

**Descrição Detalhada:** Curativo / Cobertura Aplicação: P/ Ferida, Aspecto Físico: Frasco C/ Gel, Composição: À Base De Hidrogel, Componente 2: C/ Alginato. Esterilidade: Estéril

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

Unidade de Fornecimento: Unidade

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2500)



80 - Deslanósido

**Descrição Detalhada:** Deslanósido Dosagem: 0,2 Mg/ML, Apresentação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 1500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

81 - Dexametasona

**Descrição Detalhada:** Dexametasona Dosagem: 0,1MG/ML, Apresentação: Elixir  
**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:** Frasco 120,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (200)

82 - Dexametasona

**Descrição Detalhada:** Dexametasona Dosagem: 0,1%, Apresentação: Creme  
**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 10,00 G  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

83 - Diclofenaco

**Descrição Detalhada:** Diclofenaco Apresentação: Sal Sódico, Dosagem: 25mg/ML, Uso: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 10000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 3,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10000)

84 - Diclofenaco

**Descrição Detalhada:** Diclofenaco Apresentação: Sal Sódico, Dosagem: 50 Mg  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 85 - Digoxina

**Descrição Detalhada:** Digoxina Dosagem: 0,25MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 86 - Dimenidrinato

**Descrição Detalhada:** Dimenidrinato Apresentação: Associado Com Piridoxina + Glicose + Frutose, Dosagem: 3mg + 5mg + 100mg + 100mg/ML, Tipo Medicamento: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 800

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (800)

## 87 - Isossorbida

**Descrição Detalhada:** Isossorbida Princípio Ativo: Sal Dinitrato, Dosagem: 10MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 88 - Isossorbida

**Descrição Detalhada:** Isossorbida Princípio Ativo: Sal Dinitrato, Dosagem: 5MG, Tipo Medicamento: Sublingual

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 89 - Diosmina

**Descrição Detalhada:** Diosmina Composição: Associada À Hesperidina, Concentração: 450mg + 50mg

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 90 - Dipirona Sódica

**Descrição Detalhada:** Dipirona Sódica Dosagem: 500MG/ML, Apresentação: Solução Oral (Gotas)

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

**Quantidade Total:** 3000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

**91 - Dipirona Sódica**

**Descrição Detalhada:** Dipirona Sódica Dosagem: 500MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

**Tratamento Diferenciado: Não**

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 55000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (55000)

**92 - Dipirona Sódica**

**Descrição Detalhada:** Dipirona Sódica Dosagem: 500MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 100

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

93 - Enoxaparina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

**Quantidade Total:** 4000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Seringa 0,40 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (4000)

94 - 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: 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Seringa 0,60 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

95 - Epinefrina

**Descrição Detalhada:** Epinefrina Dosagem: 1mg/ML, Uso: Solução Injetável  
**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:** Ampola 1,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

96 - Espironolactona

**Descrição Detalhada:** Espironolactona Dosagem: 25MG  
**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\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

97 - Espironolactona

**Descrição Detalhada:** Espironolactona Dosagem: 100MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

98 - Ferro Iii

**Descrição Detalhada:** Ferro Iii Concentração: 50MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oral - Gotas  
**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 30,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

99 - Fitomenadiona

**Descrição Detalhada:** Fitomenadiona Dosagem: 10MG/ML, Apresentação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 3000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

100 - Clindamicina

Descrição Detalhada: Clindamicina Dosagem: 150MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 9000

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 4,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (9000)

101 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona Concentração: 2 Mg/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 1,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (1000)

102 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona Dosagem: 4MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,50 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (10000)

103 - Fosfato De Sódio

Descrição Detalhada: Fosfato De Sódio Apresentação: Enema, Dosagem: Fosfato Monobásico 16% + Fosfato Dibásico 6%

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

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

Unidade de Fornecimento: Frasco 130,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (1500)

104 - Furosemida

Descrição Detalhada: Furosemida Composição: 10 Mg/ML, Apresentação: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (5000)

105 - Furosemida

**Descrição Detalhada:** Furosemida Dosagem: 40MG  
**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\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

106 - Glibenclamida

**Descrição Detalhada:** Glibenclamida Dosagem: 5 Mg  
**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:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (400)

107 - Gliconato De Cálcio

**Descrição Detalhada:** Gliconato De Cálcio Dosagem: 10%, Apresentação: Solução Injetável  
**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:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

108 - Glicose

**Descrição Detalhada:** Glicose Concentração: 25%, Indicação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 1500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

109 - Glicose

**Descrição Detalhada:** Glicose Concentração: 50%, Indicação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 8000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (8000)

110 - Heparina Sódica

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

**Tratamento Diferenciado:** Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 10000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 0,25 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10000)

111 - 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:** 1000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

112 - Hidroclorotiazida

**Descrição Detalhada:** Hidroclorotiazida Dosagem: 25MG

**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\$):** 0,01

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

113 - Ibuprofeno

**Descrição Detalhada:** Ibuprofeno Dosagem: 50MG/ML, Forma Farmacêutica: Suspensão Oral

**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:** Frasco 30,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (600)

114 - Imunoglobulina Humana

**Descrição Detalhada:** Imunoglobulina Humana Tipo: Anti Rho(D), Concentração: 150MCG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

**Tratamento Diferenciado:** Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

115 - Insulina
----------------

**Descrição Detalhada:** Insulina Tipo: Nph, Concentração: 100UI/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Adicionais: C/ Sistema De Aplicação

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 116 - Insulina

**Descrição Detalhada:** Insulina Tipo: Regular, Concentração: 100UI/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Adicionais: C/ Sistema De Aplicação

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 117 - Contraste Radiológico

**Descrição Detalhada:** Contraste Radiológico Apresentação: À Base De Ioxitalamato De Meglumina E Sódio, Dosagem: 350mg De Iodo/ML, Características Adicionais: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 100

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 50,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

## 118 - Lactulose

**Descrição Detalhada:** Lactulose Concentração: 667MG/ML, Forma Farmaceutica: Xarope

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 120,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 119 - Levofloxacin

### Descrição Detalhada: Levofloxacin 500MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 800

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (800)



120 - Levofloxacino

Descrição Detalhada: Levofloxacino Dosagem: 5MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

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

Unidade de Fornecimento: Bolsa 100,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (5000)

121 - Losartana Potássica

Descrição Detalhada: Losartana Potássica Dosagem: 50MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (5000)

122 - Enalapril Maleato

Descrição Detalhada: Enalapril Maleato Dosagem: 10MG

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\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (2000)

123 - Enalapril Maleato

Descrição Detalhada: Enalapril Maleato Dosagem: 20MG

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\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (2000)

124 - Ergometrina Maleato

Descrição Detalhada: Ergometrina Maleato Dosagem: 0,2MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (5000)

## 125 - 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: 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 126 - Meropenem

**Descrição Detalhada:** Meropenem Dosagem: 500 Mg, Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 7000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (7000)

## 127 - Metildopa

**Descrição Detalhada:** Metildopa Dosagem: 250 Mg

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 128 - Metildopa

**Descrição Detalhada:** Metildopa Dosagem: 500 Mg

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 129 - Metronidazol

**Descrição Detalhada:** Metronidazol Apresentação: Associado Com Nistatina, Concentração: 100mg + 20.000ui/G, Forma Farmacêutica: Creme Vaginal

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 300

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Bisnaga 50,00 G

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (300)

130 - Metronidazol

**Descrição Detalhada:** Metronidazol Dosagem: 400 Mg  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 5000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

131 - Metronidazol

**Descrição Detalhada:** Metronidazol Dosagem: 5mg/ML, Apresentação: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 10000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10000)

132 - Neostigmina Metilsulfato

**Descrição Detalhada:** Neostigmina Metilsulfato Dosagem: 0,5MG/ML, Apresentação: Solução Injetável  
**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:** Ampola 1,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

133 - Nifedipino

**Descrição Detalhada:** Nifedipino Dosagem: 20MG  
**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:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (4000)

134 - Nistatina

**Descrição Detalhada:** Nistatina Apresentação: Associada Com Óxido De Zinco, Concentração: 100.000ui + 200mg/G, Tipo Medicamento: Creme  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Bisnaga 60,00 G  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 135 - 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: 300

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 50,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (300)

## 136 - Nitroglicerina

**Descrição Detalhada:** Nitroglicerina Dosagem: 5MG/ML, Aplicação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 1000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 137 - Norepinefrina

**Descrição Detalhada:** Norepinefrina Concentração: 2MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 4,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 138 - Ocitocina

**Descrição Detalhada:** Ocitocina Dosagem: 5UI/ML, Indicação: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 8000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (8000)

## 139 - Suplemento Para Meio De Cultura

**Descrição Detalhada:** Suplemento Para Meio De Cultura Tipo: Óleo Mineral, Aspecto Físico: Líquido, Características Adicionais: Estéril

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 100

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

140 - Omeprazol
-----------------

**Descrição Detalhada:** Omeprazol Concentração: 40MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Cápsula

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 141 - 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: 8000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (8000)

## 142 - Oxacilina

**Descrição Detalhada:** Oxacilina Dosagem: 500MG, Composição: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 143 - Paracetamol

**Descrição Detalhada:** Paracetamol Dosagem Solução Oral: 200MG/ML, Apresentação: Solução Oral

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 15,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 144 - Pentoxifilina

**Descrição Detalhada:** Pentoxifilina Dosagem: 20MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (200)

145 - Piperacilina
--------------------

**Descrição Detalhada:** Piperacilina Composição: Associada Com Tazobactama, Concentração: 4g + 500mg, Aplicação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 146 - Prednisolona

**Descrição Detalhada:** Prednisolona Composição: Fosfato Sódico, Concentração: 3MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oral

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 147 - Prednisona

**Descrição Detalhada:** Prednisona Dosagem: 20 Mg

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 148 - Pregabalina

**Descrição Detalhada:** Pregabalina Concentração: 75MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (200)

## 149 - Propranolol Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Propranolol Cloridrato Dosagem: 40MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 200

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (200)

## 150 - Quetiapina

**Descrição Detalhada:** Quetiapina Dosagem: 25MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 300

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (300)

## 151 - Rivaroxabana

**Descrição Detalhada:** Rivaroxabana Concentração: 10MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 152 - Rivaroxabana

**Descrição Detalhada:** Rivaroxabana Concentração: 15MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 153 - Simeticona

**Descrição Detalhada:** Simeticona Concentração: 75MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

**154 - Sinvastatina**

**Descrição Detalhada:** Sinvastatina Dosagem: 40MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 3000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

155 - Manitol
---------------

**Descrição Detalhada:** Manitol Dosagem: 20%, Forma Farmacêutica: Solução Injetável, Características Adicionais: Sistema Fechado

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

**Quantidade Total:** 400

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 250,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (400)

## 156 - Ringer

**Descrição Detalhada:** Ringer Composição: Associado Com Lactato De Sódio, Forma Farmacêutica: Solução Injetável, Característica Adicional: Sistema Fechado

**Tratamento Diferenciado: Não**

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 50000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Bolsa 500,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (50000)

## 157 - Sorbitol

**Descrição Detalhada:** Sorbitol Composição: Sorbitol 70% + Lauril Sulfato De Sódio, Concentração: 714 Mg + 7,70MG/G, Forma Farmacêutica: Enema

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Bisnaga 6,50 G

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

**158 - Cloreto De Sódio**

**Descrição Detalhada:** Cloreto De Sódio Concentração: 0,9 %, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Característica Adicional: Sistema Fechado, Características Adicionais 1: Bolsa/Frasco Isento De Pvc

Tratamento Diferenciado: Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 50000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (50000)

## 159 - Cloreto De Sódio

**Descrição Detalhada:** Cloreto De Sódio Concentração: 0,9 %, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Característica Adicional: Sistema Fechado, Características Adicionais 1: Bolsa/Frasco Isento De Pvc

**Tratamento Diferenciado:** Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 50000

<b>Cr critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Cr critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Bolsa 500,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (50000)



160 - Glicose

**Descrição Detalhada:** Glicose Composição: Associada Ao Cloreto De Sódio, Concentração: 5% + 0,9%, Forma Farmaceutica: Solução Injetável, Característica Adicional: Sistema Fechado

**Tratamento Diferenciado: Não**

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Bolsa 500,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10000)

161 - Glicose
---------------

**Descrição Detalhada:** Glicose Concentração: 10%, Indicação: Solução Injetável, Características Adicionais: Sistema Fechado

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Bolsa 500,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

## 162 - Hidrocortisona

**Descrição Detalhada:** Hidrocortisona Princípio Ativo: 100mg, Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 6000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (6000)

## 163 - Hidrocortisona

**Descrição Detalhada:** Hidrocortisona Princípio Ativo: 500mg, Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 3000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (3000)

## 164 - Ampicilina

**Descrição Detalhada:** Ampicilina Composição: Associada Ao Sulbactam, Concentração: 2 G + 1G, Forma Farmaceutica: Pó P/ Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 5000

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

165 - Sulfadiazina De Prata

**Descrição Detalhada:** Sulfadiazina De Prata Aspecto Físico: Pó Cristalino Branco Ou Quase Branco, Fórmula Química: C10h9agn4o2s Micronizada, Peso Molecular: 357,14G/MOL, Grau De Pureza: Pureza Mínima De 98%, Número De Referência Química: Cas 22199-08-2

**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:** Grama

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (400)

166 - Sulfametoxazol

**Descrição Detalhada:** Sulfametoxazol Composição: Associado À Trimetoprima, Concentração: 40mg + 8mg/ML, Forma Farmacêutica: Suspensão 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:** Frasco 50,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (200)

167 - Amicacina Sulfato

**Descrição Detalhada:** Amicacina Sulfato Dosagem: 50MG/ML, Indicação: Solução Injetável

**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:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

168 - Efedrina

**Descrição Detalhada:** Efedrina Apresentação: Sulfato, Dosagem: 50MG/ML, Aplicação: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1500

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)

169 - Gentamicina

**Descrição Detalhada:** Gentamicina Dosagem: 40MG/ML, Aplicação: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 5000

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

170 - Sulfato De Magnésio

**Descrição Detalhada:** Sulfato De Magnésio Concentração: 50%, Uso: Solução Injetável  
**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:** Ampola 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

171 - Salbutamol

**Descrição Detalhada:** Salbutamol Dosagem: 0,4 Mg/ML, Forma Farmacêutica: Xarope  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco 120,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

172 - Salbutamol

**Descrição Detalhada:** Salbutamol Dosagem: 5MG/ML, Uso: Solução Para Nebulização  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

173 - Sulfato Ferroso

**Descrição Detalhada:** Sulfato Ferroso Dosagem Ferro: 40mg De Ferro li  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 5000  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço                      **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

174 - Metoprolol

**Descrição Detalhada:** Metoprolol Concentração: 1MG/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 5,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (200)

175 - Tenoxicam

**Descrição Detalhada:** Tenoxicam Dosagem: 40MG, Indicação: Injetável

**Tratamento Diferenciado:** Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 10000

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (10000)

176 - Tobramicina

**Descrição Detalhada:** Tobramicina Dosagem: 0,3%, Apresentação: Solução Oftálmica

**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 5,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

177 - Vancomicina Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Vancomicina Cloridrato Dosagem: 500MG, Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 5000

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco-Ampola

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (5000)

178 - Varfarina Sódica

**Descrição Detalhada:** Varfarina Sódica Dosagem: 5MG

**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\$):** 0,01

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (50)

179 - Multivitaminas

**Descrição Detalhada:** Multivitaminas Composição De Vitaminas: Vits: A, B1, B2, B3, B5, B6, C, D, E, Composição De Aminoácidos: Biotina, Forma Farmacêutica 1: Solução Oral

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 30

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 20,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (30)

180 - Rocurônio Brometo

Descrição Detalhada: Rocurônio Brometo Dosagem: 10MG/ML, Indicação: Solução Injetável

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: Ampola 5,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (2000)

181 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina Dosagem: 200MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (500)

182 - Fentanila

Descrição Detalhada: Fentanila Apresentação: Sal Citrato, Dosagem: 0,05MG/ML, Indicação: Solução Injetável

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: Ampola 10,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (2000)

183 - Fentanila

Descrição Detalhada: Fentanila Apresentação: Sal Citrato, Dosagem: 0,05MG/ML, Indicação: Solução Injetável

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: Ampola 2,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (2000)

184 - Clonazepam

Descrição Detalhada: Clonazepam Dosagem: 2MG

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (500)

185 - Suxametônio Cloreto

**Descrição Detalhada:** Suxametônio Cloreto Dosagem: 100MG, Indicação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 186 - Tramadol Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Tramadol Cloridrato Dosagem: 50MG

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1000)

## 187 - Tramadol Cloridrato

**Descrição Detalhada:** Tramadol Cloridrato Dosagem: 50MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 7000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (7000)

## 188 - Escetamina

**Descrição Detalhada:** Escetamina Concentração: 50MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

**Tratamento Diferenciado: Não**

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)

## 189 - Clorpromazina

**Descrição Detalhada:** Clorpromazina Dosagem: 5MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 300

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (300)



195 - Fenobarbital Sódico

**Descrição Detalhada:** Fenobarbital Sódico Dosagem: 100MG  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Comprimido  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

196 - Fenobarbital Sódico

**Descrição Detalhada:** Fenobarbital Sódico Dosagem: 200MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

197 - Flumazenil

**Descrição Detalhada:** Flumazenil Dosagem: 0,1MG/ML, Indicação: 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 5,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (600)

198 - Haloperidol

**Descrição Detalhada:** Haloperidol Dosagem: 1MG  
**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\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (600)

199 - Haloperidol

**Descrição Detalhada:** Haloperidol Concentração: 5MG/ML, Tipo Uso: Solução Injetável  
**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.  
**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não  
**Quantidade Total:** 1500  
**Critério de Julgamento:** Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado  
**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML  
**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01  
**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (1500)





205 - Propofol

Descrição Detalhada: Propofol Dosagem: 10MG/ML, Forma Farmacêutica: Emulsão Injetável

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: Ampola 20,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (2000)

206 - Remifentanila Cloridrato

Descrição Detalhada: Remifentanila Cloridrato Dosagem: 2MG, Apresentação: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (500)

207 - Remifentanila Cloridrato

Descrição Detalhada: Remifentanila Cloridrato Dosagem: 2MG, Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (1000)

208 - Morfina

Descrição Detalhada: Morfina Apresentação: Sulfato, Concentração: 0,2mg/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (1500)

209 - Morfina

Descrição Detalhada: Morfina Apresentação: Sulfato, Concentração: 10mg/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (5000)

210 - Atracúrio Besilato

Descrição Detalhada: Atracúrio Besilato Dosagem: 10MG/ML, Indicação: 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 5,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (200)

211 - Glicose

Descrição Detalhada: Glicose Concentração: 5%, Indicação: Solução Injetável, Características Adicionais: Sistema Fechado

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

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

Unidade de Fornecimento: Frasco 500,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (10000)

212 - Fluconazol

Descrição Detalhada: Fluconazol Dosagem: 2MG/ML, Uso: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

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

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (800)

213 - Clonidina Cloridrato

Descrição Detalhada: Clonidina Cloridrato Concentração: 0,15MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (1500)

214 - Alprostadil

Descrição Detalhada: Alprostadil Dosagem: 500MCG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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: Ampola 1,00 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Paulo Afonso/BA (50)

## 215 - Aminofilina

**Descrição Detalhada:** Aminofilina Dosagem: 24MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor Preço	<b>Critério de Valor:</b>	Valor Estimado
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

## 216 - Cafeína

**Descrição Detalhada:** Cafeína Concentração: 20MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 500

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (500)

217 - Cafeína

**Descrição Detalhada:** Cafeína Concentração: 10MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oral, Característica Adicional: Especialmente Manipulada

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 100

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 50,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (100)

## 218 - Sugamadex

**Descrição Detalhada:** Sugamadex Composição: Sal Sódico, Concentração: 100MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

**Tratamento Diferenciado: Não**

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 2000

<b>Critério de Julgamento:</b>	<b>Menor Preço</b>	<b>Critério de Valor:</b>	<b>Valor Estimado</b>
--------------------------------	--------------------	---------------------------	-----------------------

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Paulo Afonso/BA (2000)