

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90018/2024-000

1 - Itens da Licitação

1 - Neomicina

Descrição Detalhada: Neomicina Composição: Associada Com Bacitracina , Concentração: 5mg + 250ui/G , Tipo Medicamento: Pomada
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
Valor Total (R\$): 21,20
Unidade de Fornecimento: Bisnaga 10 G
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01
Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (10)

2 - Mebendazol

Descrição Detalhada: Mebendazol Dosagem: 20 MG/ML, Apresentação: 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
Valor Total (R\$): 360,00
Unidade de Fornecimento: Frasco 30 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01
Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (200)

3 - Metoclopramida Cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 5 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 100
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 70,00
Unidade de Fornecimento: Ampola 2 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01
Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

4 - 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: 20
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 108,00
Unidade de Fornecimento: Frasco 50 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01
Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (20)

5 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Dosagem: 40 MG/ML, Apresentação: Suspensão Oral

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

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

Valor Total (R\$): 333,00

Unidade de Fornecimento: Frasco 100 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (50)

6 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Dosagem: 400 Mg

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40

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

Valor Total (R\$): 13,60

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (40)

7 - Lidocaína Cloridrato

Descrição Detalhada: Lidocaína Cloridrato Dosagem: 10% , Apresentação: Spray

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5

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

Valor Total (R\$): 181,33

Unidade de Fornecimento: Frasco 50 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (5)

8 - Lidocaína Cloridrato

Descrição Detalhada: Lidocaína Cloridrato Composição: Associada Com Epinefrina , Dosagem: 2% + 1:200.000 , Apresentação: Injetável

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20

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

Valor Total (R\$): 123,50

Unidade de Fornecimento: Frasco 20 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (20)

9 - 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: 20

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

Valor Total (R\$): 103,80

Unidade de Fornecimento: Frasco 20 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (20)

10 - Midazolam

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

Valor Total (R\$): 380,00

Unidade de Fornecimento: Ampola 3 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (200)

11 - Norfloxacin

Descrição Detalhada: Norfloxacin Dosagem: 400 M

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

Valor Total (R\$): 35,00

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

12 - Metilprednisolona

Descrição Detalhada: Metilprednisolona Princípio Ativo: Sal Succinato , Dosagem: 500 MG, Apresentação: Pó Liofilizado + Diluente, 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

Valor Total (R\$): 625,85

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (50)

13 - Levofloxacin

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

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 12

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

Valor Total (R\$): 133,44

Unidade de Fornecimento: Bolsa 100 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (12)

14 - Levofloxacin

Descrição Detalhada: Levofloxacin Dosagem: 500 M

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

Valor Total (R\$): 77,80

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

15 - Ocitocina

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

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
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

Valor Total (R\$): 113,28

Unidade de Fornecimento: Ampola 1 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (30)

16 - Lactulose

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

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
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

Valor Total (R\$): 260,00

Unidade de Fornecimento: Frasco 120 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (50)

17 - Meloxicam

Descrição Detalhada: Meloxicam Concentração: 7,5 M

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
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

Valor Total (R\$): 23,75

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

18 - Meloxicam

Descrição Detalhada: Meloxicam Concentração: 15 M

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
--------------------------------	-------------	---------------------------	----------------

Valor Total (R\$): 11,76

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

19 - Norepinefrina

Descrição Detalhada: Norepinefrina 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: 50

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

Valor Total (R\$): 123,00

Unidade de Fornecimento: Ampola 4 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (50)

20 - Ivermectina

Descrição Detalhada: Ivermectina Concentração*: 6 MG, Forma Farmacêutica*: Comprimido , Uso: Uso Veterinário

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

Valor Total (R\$): 90,00

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (200)

21 - 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: 100

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

Valor Total (R\$): 191,00

Unidade de Fornecimento: Ampola 1 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

22 - Moxifloxacino

Descrição Detalhada: Moxifloxacino Dosagem: 400 M

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

Valor Total (R\$): 547,00

Unidade de Fornecimento: Comprimido

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

23 - Naloxona Cloridrato

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

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

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

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

Valor Total (R\$): 600,00

Unidade de Fornecimento: Ampola 1 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

24 - 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: 2

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

Valor Total (R\$): 16,42

Unidade de Fornecimento: Frasco 250 ML

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

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (2)

25 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Dosagem: 500 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 25
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 110,75
Unidade de Fornecimento: Frasco 100 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (25)

26 - Metadona

Descrição Detalhada: Metadona Dosagem: 10 MG/ML, Uso: Solução Injetável
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 100
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 530,00
Unidade de Fornecimento: Ampola 1 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (100)

27 - Ibuprofeno

Descrição Detalhada: Ibuprofeno Dosagem: 600 M
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
Valor Total (R\$): 9,50
Unidade de Fornecimento: Comprimido
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (50)

28 - Moxifloxacino

Descrição Detalhada: Moxifloxacino Dosagem: 5 MG/ML, Apresentação: Solução Oftálmica
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 20
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 227,80
Unidade de Fornecimento: Frasco 5 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (20)

29 - Moxifloxacino

Descrição Detalhada: Moxifloxacino Composição: Associada À Dexametasona Fosfato Dissódico , Concentração: 5 Mg + 1 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oftálmica
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 20
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 699,99
Unidade de Fornecimento: Frasco 5 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (20)

30 - Itraconazol

Descrição Detalhada: Itraconazol Dosagem: 100 M
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
Valor Total (R\$): 43,00
Unidade de Fornecimento: Cápsula
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (50)

31 - Heparina Sódica

Descrição Detalhada: Heparina Sódica Dosagem: 5.000ui/ML , Indicação: Injetável
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não
Quantidade Total: 5
Critério de Julgamento: Menor Preço **Critério de Valor:** Valor Estimado
Valor Total (R\$): 73,00
Unidade de Fornecimento: Ampola 5 ML
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Belo Horizonte/MG (5)