

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90023/2024-000 SRP

1 - Itens da Licitação

1 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, CONCENTRAÇÃO:100 MG, FORMA FARMACEUTICA: LIBERAÇÃO ENTÉRICA (PROTECT) - CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento em paciente para reduzir o risco de infarto do miocárdio. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (12)

2 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** AFLIBERCEPT 40MG/ML 0,278ML FRASCO AMPOLA  
É indicado para deficiência visual, devido ao edema macular secundário à oclusão da veia da retina e oclusão da veia central da retina (OVCR) ou oclusão do ramo da veia da retina (ORVR) e também para degeneração macular, neovascular(DMRI). Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (12)

3 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** ARIPIRAZOL 10 MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de esquizofrenia, transtorno bipolar tipo I. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (12)

4 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** ARIPIRAZOL 20 MG/ML. FRASCO 30 ML.  
É indicado para tratamento de esquizofrenia, transtorno bipolar tipo I. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (12)

5 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36 MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É para tratamento do transtorno de Déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH). Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 12          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 12             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

6 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** CLORIDRATO DE PRASUGREL 10MG (EFFIENT). CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de paciente com síndrome coronariana aguda(SCA) Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 12          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 12             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

7 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** EMPAGLIFLOZINA 25 MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para diabetes tipo 2 e doenças do coração e vasos sanguíneos (doenças cardiovasculares). Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 12          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 12             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

8 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** ESCITALOPRAM 20MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de depressão e para transtorno de pânico com ou sem agorafobia e também para transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 12          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 12             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

9 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** LACOSAMIDA 200MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É antipiléptico para tratamento de convulsões. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 24 **Quantidade Mínima Cotada:** 24

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (24)

10 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** LIDOCAINA 2% GEL. TUBO DE 30 GR.  
Indicado como anestésico de superfície e lubrificante para a uretra feminina e masculina durante cistoscopia, cateterização, exploração por sonda e outros procedimentos endouretrais, e para o tratamento sintomático da dor em conexão com cistite e uretrite.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 144 **Quantidade Mínima Cotada:** 144

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (144)

11 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** OLEO MINERAL / ML. FRASCO 100ML  
É indicado como laxante no tratamento de prisão de ventre funcional.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 24 **Quantidade Mínima Cotada:** 24

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (24)

12 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** OMALIZUMABE 150 MG SERINGA  
É uma imunoterapia inespecífica Anti-IgE, adulto e criança com asma alérgica persistente moderada a grave.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

**Tratamento Diferenciado:** Não

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 24 **Quantidade Mínima Cotada:** 24

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (24)

13 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** OMEPRAZOL 10 MG (LOSEC MUPS). CAIXA 28 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de úlceras gástricas e duodenais esofagite de refluxo, azia e regurgitação.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

14 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** OXIBUTININA 5 MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para alívio dos sintomas urológicos com a micção.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 36 **Quantidade Mínima Cotada:** 36

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (36)

15 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** PROBIOTICO (PROBIATOP) 1 G. SACHE 15 UNID.  
Atua na reconstrução microbiota natural evitando a flatulência e distensão abdominal.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 24 **Quantidade Mínima Cotada:** 24

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (24)

16 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** RANIBIZUMABE 10MG/ML 0,23 ML FRASCO AMPOLA  
É indicado para deficiência visual, devido ao edema macular secundário à oclusão da veia da retina (OVR), deficiência visual devido edema macular diabético (EMD)e também para degeneração macular, neovascular(DMRI).  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

17 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** RISPERIDONA 1 MG/ M. FRASCO 30 ML.  
É indicado para autista, transtorno de ansiedade e alterações mentais e estresse. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

18 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** ROSUVASTATINA 20MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicada para tratamento de paciente para redução dos nível de LDL colesterol, colesterol total e triglicérides elevados; aumento HDL colesterol. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 24 **Quantidade Mínima Cotada:** 24

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (24)

19 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** SERTRALINA 100 MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para sintomas depressão com ansiedade, transtorno de pânico, transtorno estresse pós traumático e fobia social. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

20 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** TESTOSTERONA 10MG/G GEL 5G. SACHE COM 30 UNIDADES.  
É indicado para tratamento em paciente que tem baixa do hormônio testosterona. Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 12 **Quantidade Mínima Cotada:** 12

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

**Unidade de Fornecimento:** UN **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertãoópolis/PR (12)

21 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** THIOCTACID 600 HR 600MG. CAIXA 30 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento dos sintomas da polineuropatia diabética periférica.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 12          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 12             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (12)

22 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** TRAMADOL 100MG. CAIXA 10 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de dores moderadas a intensa de caráter agudo, subagudo ou crônico.  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 108         | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 108            |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (108)

23 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** VENVANSE 50MG. CAIXA 28 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e transtorno de compulsão alimentar (TCA).  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 12          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 12             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (12)

24 - Manipulação de Fórmulas - Medicamentos / Cosméticos / Insu-mos Farmacêuticos

**Descrição Detalhada:** VENVANSE 70MG. CAIXA 28 COMPRIMIDOS  
É indicado para tratamento de Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e transtorno de compulsão alimentar (TCA).  
Na embalagem deve estar lacrada e conter todos os dados do fabricante, lote e validade. Deve atender a legislação vigente e estar de acordo com Ministério da Saúde/ANVISA.

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

|                                 |             |  |                |
|---------------------------------|-------------|--|----------------|
| <b>Quantidade Total:</b>        | 24          | <b>Quantidade Mínima Cotada:</b>       | 24             |
| <b>Critério de Julgamento:</b>  | Menor Preço | <b>Critério de Valor:</b>              | Valor Estimado |
| <b>Unidade de Fornecimento:</b> | UN          | <b>Quantidade Máxima para Adesões:</b> | 0              |

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

**Local de Entrega (Quantidade):** Sertanópolis/PR (24)