

5 - Amicacina sulfato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	200	Quantidade Mínima Cotada:	200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (200)

Grupo: G1

6 - Aminofilina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

7 - Amiodarona

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 3,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

8 - Ampicilina

Descrição Detalhada: Ampicilina Dosagem: 1 G, Tipo Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

9 - Ampicilina

Descrição Detalhada: Ampicilina Concentração: 500 MG, Forma Farmaceutica: Pó P/ Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

10 - Atropina Sulfato

Descrição Detalhada: Atropina Sulfato Dosagem: 0,25 MG/ML, Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800 **Quantidade Mínima Cotada:** 800

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G1

11 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina Apresentação: Benzatina , Dosagem: 1.200.000ui , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2400 **Quantidade Mínima Cotada:** 2400

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

12 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina Apresentação: Benzatina , Dosagem: 600.000ui , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000 **Quantidade Mínima Cotada:** 1000

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

13 - Benzilpenicilina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100 **Quantidade Mínima Cotada:** 100

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)

Grupo: G1

14 - Bromoprida

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1800 **Quantidade Mínima Cotada:** 1800

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1800)

Grupo: G1

15 - 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: 2400 **Quantidade Mínima Cotada:** 2400

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

16 - Escopolamina butilbrometo

Descrição Detalhada: Escopolamina Butilbrometo Dosagem: 20 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800 **Quantidade Mínima Cotada:** 800

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

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G1

17 - Cefepima cloridrato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000 **Quantidade Mínima Cotada:** 1000

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

18 - Cefalotina sódica

Descrição Detalhada: Cefalotina Sódica Concentração: 1 G, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200 **Quantidade Mínima Cotada:** 1200

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)

Grupo: G1

19 - Ceftriaxona sódica

Descrição Detalhada: Ceftriaxona Sódica Concentração: 500 MG, Forma Farmaceutica: Pó P/ Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200 **Quantidade Mínima Cotada:** 1200

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

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola **Quantidade Máxima para Adesões:** 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)

Grupo: G1

20 - Ceftriaxona sódica

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

21 - Ceftriaxona sódica

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

22 - Cefazolina sódica

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1400	Quantidade Mínima Cotada:	1400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1400)

Grupo: G1

23 - Cetoprofeno

Descrição Detalhada: Cetoprofeno Concentração: 100 MG, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

24 - Cetoprofeno

Descrição Detalhada: Cetoprofeno Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

25 - Cimetidina

Descrição Detalhada: Cimetidina Concentração: 150 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)

Grupo: G1

26 - Ciprofloxacino Cloridrato

Descrição Detalhada: Ciprofloxacino Cloridrato Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1600	Quantidade Mínima Cotada:	1600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 100,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1600)

Grupo: G1

27 - Ciprofloxacino Cloridrato

Descrição Detalhada: Ciprofloxacino Cloridrato Dosagem: 250 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 200,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G1

28 - Clindamicina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G1

29 - Cloreto De Potássio

Descrição Detalhada: Cloreto De Potássio Dosagem: 10% , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	200	Quantidade Mínima Cotada:	200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (200)

Grupo: G1

30 - Cloreto De Sódio

Descrição Detalhada: Cloreto De Sódio Dosagem: 20% , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	200	Quantidade Mínima Cotada:	200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (200)
Grupo: G1

31 - Vitaminas do complexo b

Descrição Detalhada: Vitaminas Do Complexo B Composição Básica: B1 - 5 Mg, B2 - 2mg, B6 - 2mg, B5 - 3mg, Pp - 20mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2500	Quantidade Mínima Cotada:	2500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2500)
Grupo: G1

32 - Dexametasona

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2500	Quantidade Mínima Cotada:	2500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,50 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2500)
Grupo: G1

33 - Diclofenaco

Descrição Detalhada: Diclofenaco Apresentação: Sal Potássico , Dosagem: 25mg/ML , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2500	Quantidade Mínima Cotada:	2500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 3,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2500)
Grupo: G1

34 - Dimenidrinato

Descrição Detalhada: Dimenidrinato Apresentação: Associado Com Piridoxina Cloridrato , Dosagem: 50mg + 50mg/ML , Tipo Medicamento: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1200	Quantidade Mínima Cotada:	1200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)
Grupo: G1

35 - Deslanósido

Descrição Detalhada: Deslanósido Dosagem: 0,2 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	500	Quantidade Mínima Cotada:	500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (500)

Grupo: G1

36 - Dipirona Sódica

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	5000	Quantidade Mínima Cotada:	5000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (5000)

Grupo: G1

37 - Dobutamina cloridrato

Descrição Detalhada: Dobutamina Cloridrato Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	150	Quantidade Mínima Cotada:	150
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 20,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (150)

Grupo: G1

38 - Dobutamina cloridrato

Descrição Detalhada: Dobutamina Cloridrato Dosagem: 12,5 MG/ML, Indicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)

Grupo: G1

39 - Dopamina

Descrição Detalhada: Dopamina Dosagem: 5 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)

Grupo: G1

40 - Estradiol

Descrição Detalhada: Estradiol Apresentação: Valerato Associado Com Noretisterona Enantato , Dosagem: 5mg + 50mg/1ml , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	6000	Quantidade Mínima Cotada:	6000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Seringa	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (6000)

Grupo: G1

41 - Enoxaparina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	400	Quantidade Mínima Cotada:	400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Seringa 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (400)

Grupo: G1

42 - Epinefrina

Descrição Detalhada: Epinefrina Dosagem: 1mg/ML , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G1

43 - Ergometrina maleato

Descrição Detalhada: Ergometrina Maleato Dosagem: 0,2 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	500	Quantidade Mínima Cotada:	500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (500)

Grupo: G1

44 - Etilefrina Cloridrato

Descrição Detalhada: Etilefrina Cloridrato Composição: 10mg/ML , Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G1

45 - Fenilefrina Cloridrato

Descrição Detalhada: Fenilefrina Cloridrato Concentração: 10mg/ML , Indicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)
Grupo: G1

46 - Fentanila

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	250	Quantidade Mínima Cotada:	250
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (250)
Grupo: G1

47 - Flumazenil

Descrição Detalhada: Flumazenil Dosagem: 0,1 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 5,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)
Grupo: G1

48 - Furosemida

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)
Grupo: G1

49 - Gentamicina

Descrição Detalhada: Gentamicina Dosagem: 20 MG/ML, Aplicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)
Grupo: G1

50 - Gentamicina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (800)		
Grupo:	G1		

51 - Gentamicina

Descrição Detalhada: Gentamicina Dosagem: 80 MG/ML, Aplicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (800)		
Grupo:	G1		

52 - Glicose

Descrição Detalhada: Glicose Concentração: 25% , Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (1000)		
Grupo:	G1		

53 - Glicose

Descrição Detalhada: Glicose Concentração: 50% , Forma Farmaceutica: Solução Injetável , Característica Adicional: Sistema Fechado

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 5,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (1000)		
Grupo:	G1		

54 - Hidralazina

Descrição Detalhada: Hidralazina Dosagem: 20 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (800)		
Grupo:	G1		

55 - Heparina sódica

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	500	Quantidade Mínima Cotada:	500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 5,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (500)
Grupo: G1

56 - Hidrocortisona

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1200	Quantidade Mínima Cotada:	1200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)
Grupo: G1

57 - Hidrocortisona

Descrição Detalhada: Hidrocortisona Composição: Sal Succinato Sódico , Concentração: 500 MG, Forma Farmacêutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1200	Quantidade Mínima Cotada:	1200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)
Grupo: G1

58 - Insulina

Descrição Detalhada: Insulina Origem: Humana , Tipo: Nph , Dosagem: 100u/ML , Aplicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	200	Quantidade Mínima Cotada:	200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (200)
Grupo: G1

59 - Imipenem

Descrição Detalhada: Imipenem Composição: Associado À Cilastatina Sódica , Concentração: 500 MG, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	100	Quantidade Mínima Cotada:	100
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)
Grupo: G1

60 - Insulina

Descrição Detalhada: Insulina Origem: Humana , Tipo: Regular , Dosagem: 100u/ML , Aplicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	100	Quantidade Mínima Cotada:	100
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)

Grupo: G1

61 - Lidocaína cloridrato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 20,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

62 - Levofloxacino

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Bolsa 100,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)

Grupo: G1

63 - Sulfato de magnésio

Descrição Detalhada: Sulfato De Magnésio Concentração: 10% , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	200	Quantidade Mínima Cotada:	200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (200)

Grupo: G1

64 - Sulfato De Magnésio

Descrição Detalhada: Sulfato De Magnésio Concentração: 50% , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	200	Quantidade Mínima Cotada:	200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 10,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (200)

Grupo: G1

65 - Imunoglobulina Humana

Descrição Detalhada: Imunoglobulina Humana Tipo: Anti Rho(D) , Dosagem: 250 MCG, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	120	Quantidade Mínima Cotada:	120
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (120)
Grupo: G1

66 - Metoclopramida Cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 5 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2400	Quantidade Mínima Cotada:	2400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)
Grupo: G1

67 - Medroxiprogesterona acetato

Descrição Detalhada: Medroxiprogesterona Acetato Concentração: 150 MG/ML, Forma Farmaceutica: Suspensão Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	3000	Quantidade Mínima Cotada:	3000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Seringa 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (3000)
Grupo: G1

68 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Dosagem: 5mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1600	Quantidade Mínima Cotada:	1600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 100,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1600)
Grupo: G1

69 - Meropenem

Descrição Detalhada: Meropenem Dosagem: 1 G , Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)
Grupo: G1

70 - Naloxona cloridrato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	100	Quantidade Mínima Cotada:	100
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)

Grupo: G1

71 - Neostigmina Metilsulfato

Descrição Detalhada: Neostigmina Metilsulfato Dosagem: 0,5 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	150	Quantidade Mínima Cotada:	150
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (150)

Grupo: G1

72 - Norepinefrina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	100	Quantidade Mínima Cotada:	100
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 4,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)

Grupo: G1

73 - Omeprazol

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2500	Quantidade Mínima Cotada:	2500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2500)

Grupo: G1

74 - Oxacilina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1200	Quantidade Mínima Cotada:	1200
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)

Grupo: G1

75 - Ocitocina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200

Quantidade Mínima Cotada: 1200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1200)

Grupo: G1

76 - Pantoprazol

Descrição Detalhada: Pantoprazol Concentração: 40 MG, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1500)

Grupo: G1

77 - Pentoxifilina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50

Quantidade Mínima Cotada: 50

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (50)

Grupo: G1

78 - Piracetam

Descrição Detalhada: Piracetam Concentração: 200 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)

Grupo: G1

79 - Prometazina cloridrato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2400

Quantidade Mínima Cotada: 2400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2400)

Grupo: G1

80 - Protamina Cloridrato

Descrição Detalhada: Protamina Cloridrato Concentração: 1% , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 5,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)

Grupo: G1

81 - Ranitidina Cloridrato

Descrição Detalhada: Ranitidina Cloridrato Dosagem: 25 MG/ML, Tipo: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	2000	Quantidade Mínima Cotada:	2000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (2000)

Grupo: G1

82 - Tenoxicam

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	300	Quantidade Mínima Cotada:	300
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)

Grupo: G1

83 - Terbutalina sulfato

Descrição Detalhada: Terbutalina Sulfato Dosagem: 0,5 MG/ML, Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G1

84 - Vancomicina cloridrato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	100	Quantidade Mínima Cotada:	100
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (100)

Grupo: G1

85 - Fitomenadiona

Descrição Detalhada: Fitomenadiona Dosagem: 10 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1500)
Grupo: G1

86 - Amitriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Amitriptilina Cloridrato Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (60000)
Grupo: G2

87 - Amitriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Amitriptilina Cloridrato Dosagem: 75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 7000

Quantidade Mínima Cotada: 7000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (7000)
Grupo: G2

88 - Biperideno

Descrição Detalhada: Biperideno Dosagem: 2 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 36000

Quantidade Mínima Cotada: 36000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (36000)
Grupo: G2

89 - Bromazepam

Descrição Detalhada: Bromazepam Dosagem: 3 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 18000

Quantidade Mínima Cotada: 18000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (18000)
Grupo: G2

90 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina Concentração: 20 MG/ML, Forma Farmaceutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 100,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (600)		
Grupo:	G2		

91 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina Dosagem: 200 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	60000	Quantidade Mínima Cotada:	60000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (60000)		
Grupo:	G2		

92 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina Dosagem: 400 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	36000	Quantidade Mínima Cotada:	36000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (36000)		
Grupo:	G2		

93 - Carbonato de lítio

Descrição Detalhada: Carbonato De Lítio Dosagem: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	48000	Quantidade Mínima Cotada:	48000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (48000)		
Grupo:	G2		

94 - Clomipramina

Descrição Detalhada: Clomipramina Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	24000	Quantidade Mínima Cotada:	24000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		
Local de Entrega (Quantidade):	Boa Vista do Tupim/BA (24000)		
Grupo:	G2		

95 - Citalopram

Descrição Detalhada: Citalopram Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	10000	Quantidade Mínima Cotada:	10000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (10000)

Grupo: G2

96 - Clonazepam

Descrição Detalhada: Clonazepam Dosagem: 2,5 MG/ML, Apresentação: Solução Oral- Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	700	Quantidade Mínima Cotada:	700
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 20,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (700)

Grupo: G2

97 - Clonazepam

Descrição Detalhada: Clonazepam Dosagem: 2 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	40000	Quantidade Mínima Cotada:	40000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (40000)

Grupo: G2

98 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	48000	Quantidade Mínima Cotada:	48000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (48000)

Grupo: G2

99 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Dosagem: 25 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	38000	Quantidade Mínima Cotada:	38000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (38000)

Grupo: G2

100 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Concentração: 40 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	180	Quantidade Mínima Cotada:	180
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 20,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (180)

Grupo: G2

101 - Clorpromazina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 5,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)

Grupo: G2

102 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	60000	Quantidade Mínima Cotada:	60000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (60000)

Grupo: G2

103 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	80000	Quantidade Mínima Cotada:	80000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (80000)

Grupo: G2

104 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam Concentração: 10 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)

Grupo: G2

105 - Escitalopram oxalato

Descrição Detalhada: Escitalopram Oxalato Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	36000	Quantidade Mínima Cotada:	36000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (36000)

Grupo: G2

106 - Fenitoína sódica

Descrição Detalhada: Fenitoína Sódica Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	36000	Quantidade Mínima Cotada:	36000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (36000)

Grupo: G2

107 - Fenitoína sódica

Descrição Detalhada: Fenitoína Sódica Dosagem: 50 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	500	Quantidade Mínima Cotada:	500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 5,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (500)

Grupo: G2

108 - Fenobarbital sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital Sódico Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	60000	Quantidade Mínima Cotada:	60000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (60000)

Grupo: G2

109 - Fenobarbital sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital Sódico Dosagem: 100 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)

Grupo: G2

110 - Fenobarbital Sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital Sódico Dosagem: 40 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	700	Quantidade Mínima Cotada:	700
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 20,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (700)

Grupo: G2

111 - Fluoxetina

Descrição Detalhada: Fluoxetina Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	60000	Quantidade Mínima Cotada:	60000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Cápsula	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (60000)

Grupo: G2

112 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Dosagem: 1 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	30000	Quantidade Mínima Cotada:	30000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (30000)

Grupo: G2

113 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	36000	Quantidade Mínima Cotada:	36000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (36000)

Grupo: G2

114 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Concentração: 2 MG/ML, Tipo Uso: Solução Oral-Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	500	Quantidade Mínima Cotada:	500
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 20,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (500)

Grupo: G2

115 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Apresentação: Sal Decanoato , Concentração: 50 MG/ML, Tipo Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1500)

Grupo: G2

116 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Concentração: 5 MG/ML, Tipo Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)

Grupo: G2

117 - Levomepromazina

Descrição Detalhada: Levomepromazina Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 24000

Quantidade Mínima Cotada: 24000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (24000)

Grupo: G2

118 - Levomepromazina

Descrição Detalhada: Levomepromazina Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 12000

Quantidade Mínima Cotada: 12000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (12000)

Grupo: G2

119 - Midazolam

Descrição Detalhada: Midazolam Dosagem: 1 MG/ML, Aplicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (300)

Grupo: G2

120 - Morfina

Descrição Detalhada: Morfina Apresentação: Sulfato , Concentração: 1mg/ML , Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)
Grupo: G2

121 - Morfina

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	400	Quantidade Mínima Cotada:	400
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (400)
Grupo: G2

122 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	25000	Quantidade Mínima Cotada:	25000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Cápsula	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (25000)
Grupo: G2

123 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	25000	Quantidade Mínima Cotada:	25000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Cápsula	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (25000)
Grupo: G2

124 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	20000	Quantidade Mínima Cotada:	20000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Cápsula	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):	0,01		

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (20000)
Grupo: G2

125 - Petidina Cloridrato

Descrição Detalhada: Petidina Cloridrato Dosagem: 50 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (600)

Grupo: G2

126 - Risperidona

Descrição Detalhada: Risperidona Dosagem: 1 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	20000	Quantidade Mínima Cotada:	20000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (20000)

Grupo: G2

127 - Risperidona

Descrição Detalhada: Risperidona Dosagem: 3 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	40000	Quantidade Mínima Cotada:	40000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (40000)

Grupo: G2

128 - Tiopental sódico

Descrição Detalhada: Tiopental Sódico Dosagem: 1 G, Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	10	Quantidade Mínima Cotada:	10
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco-Ampola	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (10)

Grupo: G2

129 - Topiramato

Descrição Detalhada: Topiramato Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	20000	Quantidade Mínima Cotada:	20000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (20000)

Grupo: G2

130 - Topiramato

Descrição Detalhada: Topiramato Dosagem: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	10000	Quantidade Mínima Cotada:	10000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (10000)

Grupo: G2

131 - Tramadol Cloridrato

Descrição Detalhada: Tramadol Cloridrato Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	1000	Quantidade Mínima Cotada:	1000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (1000)

Grupo: G2

132 - Tramadol cloridrato

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

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Ampola 2,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G2

133 - Valproato De Sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	800	Quantidade Mínima Cotada:	800
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Frasco 100,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (800)

Grupo: G2

134 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 250 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total:	30000	Quantidade Mínima Cotada:	30000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	Cápsula	Quantidade Máxima para Adesões:	0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (30000)

Grupo: G2

135 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 48000

Quantidade Mínima Cotada: 48000

Critério de Julgamento: Menor Preço

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

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (48000)

Grupo: G2

136 - Sertralina cloridrato

Descrição Detalhada: Sertralina Cloridrato Dosagem: 50mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (5000)

Grupo: G2

137 - Quetiapina

Descrição Detalhada: Quetiapina Concentração: 50 MG, Forma Farmacêutica: Liberação Prolongada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

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

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

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

Local de Entrega (Quantidade): Boa Vista do Tupim/BA (5000)

Grupo: G2

2 - Composição dos Grupos

Grupo 1			
Nº do Item	Descrição	Quantidade Total	Unidade de Fornecimento
1	Aciclovir	50	Frasco-Ampola
2	Ácido Ascórbico	2400	Ampola 5,00 ML
3	Ácido Tranexâmico	1200	Ampola 5,00 ML
4	Adenosina	1000	Ampola 2,00 ML
5	Amicacina sulfato	200	Ampola 2,00 ML
6	Aminofilina	1000	Ampola 10,00 ML
7	Amiodarona	1000	Ampola 3,00 ML
8	Ampicilina	1000	Frasco-Ampola
9	Ampicilina	1000	Frasco-Ampola
10	Atropina Sulfato	800	Ampola 1,00 ML
11	Benzilpenicilina	2400	Frasco-Ampola
12	Benzilpenicilina	1000	Frasco-Ampola
13	Benzilpenicilina	100	Frasco-Ampola
14	Bromoprida	1800	Ampola 2,00 ML
15	Escopolamina Butilbrometo	2400	Ampola 5,00 ML
16	Escopolamina butilbrometo	800	Ampola 1,00 ML
17	Cefepima cloridrato	1000	Frasco-Ampola
18	Cefalotina sódica	1200	Frasco-Ampola
19	Ceftriaxona sódica	1200	Frasco-Ampola
20	Ceftriaxona sódica	2400	Frasco-Ampola
21	Ceftriaxona sódica	2400	Frasco-Ampola
22	Cefazolina sódica	1400	Frasco-Ampola

23	Cetoprofeno	2400	Frasco-Ampola
24	Cetoprofeno	2400	Ampola 2,00 ML
25	Cimetidina	300	Ampola 2,00 ML
26	Ciprofloxacino Cloridrato	1600	Frasco 100,00 ML
27	Ciprofloxacino Cloridrato	1000	Frasco 200,00 ML
28	Clindamicina	800	Ampola 2,00 ML
29	Cloreto De Potássio	200	Ampola 10,00 ML
30	Cloreto De Sódio	200	Ampola 10,00 ML
31	Vitaminas do complexo b	2500	Ampola 2,00 ML
32	Dexametasona	2500	Ampola 2,50 ML
33	Diclofenaco	2500	Ampola 3,00 ML
34	Dimenidrinato	1200	Ampola 1,00 ML
35	Deslanósido	500	Ampola 2,00 ML
36	Dipirona Sódica	5000	Ampola 2,00 ML
37	Dobutamina cloridrato	150	Ampola 20,00 ML
38	Dobutamina cloridrato	300	Ampola 10,00 ML
39	Dopamina	300	Ampola 10,00 ML
40	Estradiol	6000	Seringa
41	Enoxaparina	400	Seringa 1,00 ML
42	Epinefrina	800	Ampola 1,00 ML
43	Ergometrina maleato	500	Ampola 1,00 ML
44	Etilefrina Cloridrato	800	Ampola 1,00 ML
45	Fenilefrina Cloridrato	300	Ampola 1,00 ML
46	Fentanila	250	Ampola 2,00 ML
47	Flumazenil	300	Ampola 5,00 ML
48	Furosemida	2400	Ampola 2,00 ML
49	Gentamicina	800	Ampola 1,00 ML
50	Gentamicina	800	Ampola 2,00 ML
51	Gentamicina	800	Ampola 2,00 ML
52	Glicose	1000	Ampola 10,00 ML
53	Glicose	1000	Ampola 5,00 ML
54	Hidralazina	800	Ampola 1,00 ML
55	Heparina sódica	500	Frasco 5,00 ML
56	Hidrocortisona	1200	Frasco-Ampola
57	Hidrocortisona	1200	Frasco-Ampola
58	Insulina	200	Frasco 10,00 ML
59	Imipenem	100	Frasco-Ampola
60	Insulina	100	Frasco 10,00 ML
61	Lidocaína cloridrato	2400	Frasco 20,00 ML
62	Levofloxacino	600	Bolsa 100,00 ML
63	Sulfato de magnésio	200	Ampola 10,00 ML
64	Sulfato De Magnésio	200	Ampola 10,00 ML
65	Imunoglobulina Humana	120	Ampola 2,00 ML
66	Metoclopramida Cloridrato	2400	Ampola 2,00 ML
67	Medroxiprogesterona acetato	3000	Seringa 1,00 ML
68	Metronidazol	1600	Frasco 100,00 ML
69	Meropenem	1000	Frasco-Ampola
70	Naloxona cloridrato	100	Ampola 1,00 ML
71	Neostigmina Metilsulfato	150	Ampola 1,00 ML
72	Norepinefrina	100	Ampola 4,00 ML
73	Omeprazol	2500	Frasco-Ampola
74	Oxacilina	1200	Frasco-Ampola
75	Ocitocina	1200	Ampola 1,00 ML
76	Pantoprazol	1500	Frasco-Ampola
77	Pentoxifilina	50	Ampola 5,00 ML
78	Piracetam	100	Ampola 5,00 ML
79	Prometazina cloridrato	2400	Ampola 2,00 ML
80	Protamina Cloridrato	300	Ampola 5,00 ML
81	Ranitidina Cloridrato	2000	Ampola 2,00 ML
82	Tenoxicam	300	Frasco-Ampola
83	Terbutalina sulfato	800	Ampola 1,00 ML
84	Vancomicina cloridrato	100	Frasco-Ampola
85	Fitomenadiona	1500	Ampola 1,00 ML

Grupo 2			
Nº do Item	Descrição	Quantidade Total	Unidade de Fornecimento
86	Amitriptilina cloridrato	60000	Comprimido
87	Amitriptilina cloridrato	7000	Comprimido
88	Biperideno	36000	Comprimido
89	Bromazepam	18000	Comprimido
90	Carbamazepina	600	Frasco 100,00 ML
91	Carbamazepina	60000	Comprimido
92	Carbamazepina	36000	Comprimido
93	Carbonato de lítio	48000	Comprimido
94	Clomipramina	24000	Comprimido
95	Citalopram	10000	Comprimido
96	Clonazepam	700	Frasco 20,00 ML
97	Clonazepam	40000	Comprimido
98	Clorpromazina	48000	Comprimido
99	Clorpromazina	38000	Comprimido
100	Clorpromazina	180	Frasco 20,00 ML
101	Clorpromazina	600	Ampola 5,00 ML
102	Diazepam	60000	Comprimido
103	Diazepam	80000	Comprimido
104	Diazepam	600	Ampola 2,00 ML
105	Escitalopram oxalato	36000	Comprimido
106	Fenitoína sódica	36000	Comprimido
107	Fenitoína sódica	500	Ampola 5,00 ML
108	Fenobarbital sódico	60000	Comprimido
109	Fenobarbital sódico	600	Ampola 2,00 ML
110	Fenobarbital Sódico	700	Frasco 20,00 ML
111	Fluoxetina	60000	Cápsula
112	Haloperidol	30000	Comprimido
113	Haloperidol	36000	Comprimido
114	Haloperidol	500	Frasco 20,00 ML
115	Haloperidol	1500	Ampola 1,00 ML
116	Haloperidol	600	Ampola 1,00 ML
117	Levomepromazina	24000	Comprimido
118	Levomepromazina	12000	Comprimido
119	Midazolam	300	Frasco 2,00 ML
120	Morfina	600	Ampola 1,00 ML
121	Morfina	400	Ampola 2,00 ML
122	Nortriptilina cloridrato	25000	Cápsula
123	Nortriptilina cloridrato	25000	Cápsula
124	Nortriptilina cloridrato	20000	Cápsula
125	Petidina Cloridrato	600	Ampola 2,00 ML
126	Risperidona	20000	Comprimido
127	Risperidona	40000	Comprimido
128	Tiopental sódico	10	Frasco-Ampola
129	Topiramato	20000	Comprimido
130	Topiramato	10000	Comprimido
131	Tramadol Cloridrato	1000	Ampola 2,00 ML
132	Tramadol cloridrato	800	Ampola 2,00 ML
133	Valproato De Sódio	800	Frasco 100,00 ML
134	Valproato de sódio	30000	Cápsula
135	Valproato de sódio	48000	Cápsula
136	Sertralina cloridrato	5000	Comprimido
137	Quetiapina	5000	Comprimido