



**5 - Clorpromazina**

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

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 30

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5 ML

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (30)

**6 - Clozapina**

**Descrição Detalhada:** Clozapina Dosagem: 100 M

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 900

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (900)

**7 - Diazepam**

**Descrição Detalhada:** Diazepam Dosagem: 10 M

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1000

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (1000)

**8 - Petidina Cloridrato**

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

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 25

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2 ML

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (25)

**9 - Flufenazina**

**Descrição Detalhada:** Flufenazina Composição: Sal Enantato , Dosagem: 25mg/ML , Apresentação: Injetável

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 150

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1 ML

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (150)

**10 - Flumazenil**

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

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 20

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 5 ML

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (20)

**11 - Midazolam**

**Descrição Detalhada:** Midazolam Dosagem: 15 M

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 210

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (210)

**12 - Nitrazepam**

**Descrição Detalhada:** Nitrazepam Dosagem: 5 M

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 200

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (200)

**13 - Periciazina**

**Descrição Detalhada:** Periciazina Dosagem: 10 M

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 6000

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

**Unidade de Fornecimento:** Comprimido

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (6000)

**14 - Clonazepam**

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

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 50

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 20 ML

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (50)

**15 - Rivastigmina**

**Descrição Detalhada:** Rivastigmina Dosagem: 1,5 Mg

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

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

**Quantidade Total:** 1200

**Critério de Julgamento:** Menor Preço

**Critério de Valor:**

Valor Estimado

**Unidade de Fornecimento:** Cápsula

**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,50

**Local de Entrega (Quantidade):** Lins/SP (1200)