

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90032/2024-000

1 - Itens da Licitação

|                                                                                                                                                   |  |                       |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|-----------------------------------|
| 1 - Dipirona Sódica                                                                                                                               |  |                       |                                   |
| Descrição Detalhada: Dipirona Sódica Dosagem: 500 M                                                                                               |  |                       |                                   |
| Tratamento Diferenciado: Tipo III - Cota para Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas. Item de Participação Aberta, vinculado ao Item Nº 4. |  |                       |                                   |
| Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não                                                                                                             |  |                       |                                   |
| Quantidade Total:                                                                                                                                 |  | 100000                |                                   |
| Critério de Julgamento:                                                                                                                           |  | Menor Preço           | Critério de Valor: Valor Estimado |
| Unidade de Fornecimento:                                                                                                                          |  | Comprimido            |                                   |
| Intervalo Mínimo entre Lances (%):                                                                                                                |  | 1,00                  |                                   |
| Local de Entrega (Quantidade):                                                                                                                    |  | São Paulo/SP (100000) |                                   |

|                                                                                                                                                   |  |                    |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|-----------------------------------|
| 2 - Sevoflurano                                                                                                                                   |  |                    |                                   |
| Descrição Detalhada: Sevoflurano Forma Farmacêutica: Líquido Inalante                                                                             |  |                    |                                   |
| Tratamento Diferenciado: Tipo III - Cota para Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas. Item de Participação Aberta, vinculado ao Item Nº 5. |  |                    |                                   |
| Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não                                                                                                             |  |                    |                                   |
| Quantidade Total:                                                                                                                                 |  | 135                |                                   |
| Critério de Julgamento:                                                                                                                           |  | Menor Preço        | Critério de Valor: Valor Estimado |
| Unidade de Fornecimento:                                                                                                                          |  | Frasco 250 ML      |                                   |
| Intervalo Mínimo entre Lances (%):                                                                                                                |  | 1,00               |                                   |
| Local de Entrega (Quantidade):                                                                                                                    |  | São Paulo/SP (135) |                                   |

|                                                                                                                                                                       |  |                    |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|-----------------------------------|
| 3 - Contraste Radiológico                                                                                                                                             |  |                    |                                   |
| Descrição Detalhada: Contraste Radiológico Tipo: Não Iônico , Composição: À Base De Ioversol , Concentração: 320mg De Iodo/ML , Forma Farmacêutica: Solução Injetável |  |                    |                                   |
| Tratamento Diferenciado: Tipo III - Cota para Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas. Item de Participação Aberta, vinculado ao Item Nº 6.                     |  |                    |                                   |
| Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não                                                                                                                                 |  |                    |                                   |
| Quantidade Total:                                                                                                                                                     |  | 300                |                                   |
| Critério de Julgamento:                                                                                                                                               |  | Menor Preço        | Critério de Valor: Valor Estimado |
| Unidade de Fornecimento:                                                                                                                                              |  | Ampola 10 ML       |                                   |
| Intervalo Mínimo entre Lances (%):                                                                                                                                    |  | 1,00               |                                   |
| Local de Entrega (Quantidade):                                                                                                                                        |  | São Paulo/SP (300) |                                   |

|                                                                                                                                                      |  |                      |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|-----------------------------------|
| 4 - Dipirona Sódica                                                                                                                                  |  |                      |                                   |
| Descrição Detalhada: Dipirona Sódica Dosagem: 500 M                                                                                                  |  |                      |                                   |
| Tratamento Diferenciado: Tipo III - Cota para Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas. Item de Participação Exclusiva, vinculado ao Item Nº 1. |  |                      |                                   |
| Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não                                                                                                                |  |                      |                                   |
| Quantidade Total:                                                                                                                                    |  | 25000                |                                   |
| Critério de Julgamento:                                                                                                                              |  | Menor Preço          | Critério de Valor: Valor Estimado |
| Unidade de Fornecimento:                                                                                                                             |  | Comprimido           |                                   |
| Intervalo Mínimo entre Lances (%):                                                                                                                   |  | 1,00                 |                                   |
| Local de Entrega (Quantidade):                                                                                                                       |  | São Paulo/SP (25000) |                                   |

## 5 - Sevoflurano

**Descrição Detalhada:** Sevoflurano Forma Farmacêutica: Líquido Inalante

**Tratamento Diferenciado:** Tipo III - Cota para Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas. Item de Participação Exclusiva, vinculado ao Item Nº 2.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 45

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

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

**Unidade de Fornecimento:** Frasco 250 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 1,00

**Local de Entrega (Quantidade):** São Paulo/SP (45)

## 6 - Contraste Radiológico

**Descrição Detalhada:** Contraste Radiológico Tipo: Não Iônico , Composição: À Base De Ioversol , Concentração: 320mg De Iodo/ML , Forma Farmacêutica: Solução Injetável

**Tratamento Diferenciado:** Tipo III - Cota para Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas. Item de Participação Exclusiva, vinculado ao Item Nº 3.

**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não

Quantidade Total: 100

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

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

**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10 ML

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 1,00

**Local de Entrega (Quantidade):** São Paulo/SP (100)