

**ATA DE ABERTURA DO PROCEDIMENTO
COTAÇÃO PRÉVIA Nº 5878 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
CONTRATO DE GESTÃO Nº 032/2022**

EMENTA

A **Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – ASSOCIAÇÃO REABILITAR**, inscrita no CNPJ nº 07.995.466/0004-66 (Filial), localizada na Avenida Presidente Kennedy, nº 1160, Bairro Morada do Sol, CEP 64.056-375, Teresina/PI, personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de caráter assistencial de atenção à saúde, qualificada como Organização Social, neste ato representada por seu Superintendente Executivo, Sr. Aderson Luz Carvalho, nos termos de seu Estatuto Social, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará a **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 5878**, que tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**, em conformidade com o Regulamento para os Procedimentos de Compra, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações e o Contrato de Gestão nº 32/2022, celebrado com o Estado do Piauí, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI.

CONTEXTO DA ATA

Através desta Ata, declaro aberto o **PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 5878**, destinado a atender demanda da **NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA - NMDER**, unidade gerida pela **ASSOCIAÇÃO REABILITAR** sob o Contrato de Gestão supracitado.

A **ASSOCIAÇÃO REABILITAR**, com fundamento no **Contrato de Gestão Nº 032/2022 e Termos Aditivos**, e conforme nosso **REGULAMENTO PARA OS PROCEDIMENTOS DE COMPRA, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E ALIENAÇÕES**, estabelece que:

Art. 9º O processo formal de consulta de preços poderá ser substituído **por processo eletrônico simplificado**, desde que não contrarie os princípios constitucionais insculpidos no caput do Art. 7º deste regulamento”.

Art. 13º A Associação Reabilitar estabelece 05 (cinco) possíveis modalidades de seleção de fornecedores (sendo as duas primeiras utilizadas de fato e as três últimas utilizadas apenas como referência à Lei de Licitações em vigor), as quais, dependendo da situação operacional de urgência e/ou prejuízo pela descontinuidade dos serviços assistenciais e/ou administrativos que os suportam, podem ser substituídas nos moldes do art. 9º deste regulamento. As modalidades são as seguintes:

Compra Direta: Modalidade de **seleção realizada de forma direta**, que considera os orçamentos de **3 (três) fornecedores**, para aquisição de equipamento/materiais/produto, cuja necessidade será comprovada por meio de Justificativa de Compra;

Cotação de Preço: Modalidade de seleção com, no mínimo, **03 (três) cotações prévias de preços**, para aquisição de materiais e contratação de serviços, de qualquer valor.

Desta forma, ficam iniciadas as etapas do presente procedimento de **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS**, em consonância com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade que regem as contratações realizadas pela **ASSOCIAÇÃO REABILITAR**.

Teresina/PI, 20 de fevereiro de 2026.

Fornecedor: Solicitação: 5878 Nr. Processo :
Solicitante: ASSOCIACAO PIAUIENSE DE HABILITACAO, CNPJ: 07.995.466/0004-66 Insc. Est.: null
Endereço: PRESIDENTE KENNEDY - MORADA DO SOL Cidade: TERESINA Fone: 3232-0353 UF: PI

Assunto: Cotação de Preços

Comprador: LUIZA GABRIELLE DE SOUSA ALVES	Data máxima 02/03/2026
Fornecedor:	CNPJ:
Endereço:	Insc. Est.:
Bairro:	Contato(s):
Cidade:	UF: Cep:

Solicitamos a cotação de preços dos produtos que seguem abaixo.

VI. Desconto	Dias para entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento										
Frete													
<table><tr><td>Tipo:</td><td>☐ C.I.F.</td><td>Incluso:</td><td>☐ Sim</td><td>Valor R\$</td></tr><tr><td></td><td>☐ F.O.B.</td><td></td><td>☐ Não</td><td> </td></tr></table>			Tipo:	☐ C.I.F.	Incluso:	☐ Sim	Valor R\$		☐ F.O.B.		☐ Não		Valor Outros (+)
Tipo:	☐ C.I.F.	Incluso:	☐ Sim	Valor R\$									
	☐ F.O.B.		☐ Não										

Seq.	Produto	Qtd. Solic.	Unidade	Marca	VI. Unitário	VI. Total	VI. Desc.	VI. IPI
1	12712 ACICLOVIR 400MG COMP	200	COMPRIMIDO					
2	9269 ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMP VIA ADM.: VO	300	COMPRIMIDO					
3	9275 ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG COMP VIA ADM.: VO	810	COMPRIMIDO					
4	9278 ADENOSINA 3MG/ML 2ML AMP VIA ADM.: EV	100	AMPOLA					
5	9280 AGUA DESTILADA DE 5L GAL	90	GALAO					
6	9281 AGUA DESTILADA ESTERIL 10ML AMP VIA ADM.: EV	20000	AMPOLA					
7	9286 ALCOOL HIDRATADO SIMPLES 70% L	900	LITRO					
8	9291 AMINOFILINA 24MG/ML 10ML AMP ESTAB.: 48H TA VIA ADM.: EV	100	AMPOLA					
9	9298 AMIODARONA 50MG/ML 3ML AMP	200	AMPOLA					
10	11485 AMITRIPTILINA 25MG COMP	600	COMPRIMIDO					
11	9296 AMPICILINA 1G FA VIA ADM.: IM/EV	500	FRASCO/AMP OLA					
12	9300 AMPICILINA 500MG FA SEM ESTABILIDADE VIA ADM.: IM/EV	500	FRASCO/AMP OLA					
13	9339 ATROPINA 0,25MG/ML AMP VIA ADM.: IM/ EV/ SC	300	AMPOLA					

14	9336 BETAMETASONA (FOSFATO E ACETATO) 6MG/ML 1ML AMP VIA ADM.: IM	800	AMPOLA					
15	9344 BROMOPRIDA 5MG/ML 2 ML AMP VIA ADM.: IM/ EV	300	AMPOLA					
16	9353 BUPIVACAINA 0,5% + GLICOSE 8% 4 ML STERILE PACK AMP VIA ADM.: IE/EP - EMBALAGEM ESTERIL	600	AMPOLA					
17	9365 CEFALEXINA 500MG CAPS VIA ADM.: VO	1000	CAPSULA					
18	9373 CEFAZOLINA 1G FA FOTO / ESTAB.: 12H TA / 24H TR VIA ADM.: IM/EV	2000	FRASCO/AMP OLA					
19	9381 CEFTRIAXONA 1G EV FA ESTAB.: 6H TA / 24H TR VIA ADM.: EV	400	FRASCO/AMP OLA					
20	9380 CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO FA VIA ADM.: EV	3000	FRASCO/AMP OLA					
21	9405 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP ESTAB.: 24H TA / 48H TR VIA DE ADM.: IM/EV	800	AMPOLA					
22	11679 DESLORATADINA 5MG COMP	200	COMPRIMIDO					
23	9421 DEXAMETASONA 0,1% (1MG/G) 10G BG VIA ADM.: TOP	10	BISNAGA					
24	9447 DIPIRONA SODICA 500MG COMP VIA ADM.: VO	7000	COMPRIMIDO					
25	9441 DROPERIDOL 2,5MG/ML 1ML AMP VIA ADM.: IM/EV	100	AMPOLA					
26	9456 EMULSAO LIPIDICA 20% FR VIA ADM.: EV COMPOSIÇÃO: OLEO DE SOJA 6%; TRIGLICERIDIO DE CADEIA MEDIA 6%; OLEO DE OLIVA 5%;OLEO DE PEIXE 3%; AGUA PARA INJETAVEIS Q.S.P. 500ML	60	FRASCO					
27	9457 ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SER VIA ADM.: SC	500	SERINGA CHEIA					
28	9467 ESPIRONOLACTONA 25MG COMP VIA ADM.: VO	240	COMPRIMIDO					
29	9475 FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML 2ML AMP VIA ADM.: IM/EV	500	AMPOLA					
30	9480 FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML FA VIA ADM.: EV	300	FRASCO/AMP OLA					
31	9489 FITOMENADIONA/VITAMINA K 10MG/ML 1ML AMP VIA ADM.: IM	1400	AMPOLA					

32	9497 FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML AMP VIA ADM.: EV	100	AMPOLA					
33	14655 FOSFORO 15MG/ML FR XPE	15	FRASCO					
34	9556 GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML 20 ML AMP VIA ADM.: EV	200	AMPOLA					
35	9519 GLICOSE 25% 10ML FR VIA ADM.: EV	2000	FRASCO					
36	9525 GLICOSE 50% 500ML FR VAI ADM.: EV	60	FRASCO					
37	9528 GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML AMP VIA ADM.: EV	2800	AMPOLA					
38	9595 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML AMP VIA ADM.: IM/ EV	100	AMPOLA					
39	11317 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP	210	COMPRIMIDO					
40	13621 HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 240ML	80	FRASCO					
41	11144 LAMOTRIGINA 100MG COMP	200	COMPRIMIDO					
42	9681 METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 1ML AMP VIA DE ADM.: IM/EV	60	AMPOLA					
43	9683 METOCLOPRAMIDA 10MG COMP VIA ADM.: VO	200	COMPRIMIDO					
44	9619 MICONAZOL 80G (20MG/G) CREME VAGINAL BG VIA ADM.: TOP	50	BISNAGA					
45	11758 N-ACETILCISTEINA 40MG/ML 120ML FR	50	FRASCO					
46	11584 NISTATINA+ÓXIDO DE ZINCO 60G BG	80	BISNAGA					
47	9624 NITROFURANTOINA 100MG COMP VIA ADM.: VO	600	COMPRIMIDO					
48	11854 OLANZAPINA 10MG COMP	120	COMPRIMIDO					
49	9738 PERMETRINA 5% (50MG/ML) FR VIA ADM.: TOP	10	FRASCO					
50	9576 POLIVITAMINICO - 10ML (NUTRIÇÃO PARENTERAL) AMP VIA ADM.: EV	300	AMPOLA					
51	11637 POLIVITAMÍNICO (VIT. A/D/Z) 10ML FR	40	FRASCO					
52	11588 PROPRANOLOL 10MG/ML GTS	20	GOTAS					
53	12588 QUETIAPINA 100MG COMP	120	COMPRIMIDO					
54	9795 QUETIAPINA 25MG COMP VIA DE ADM.: VO	420	COMPRIMIDO					

55	11464 REMOVEDOR DE ADESIVOS SPRAY 30ML	50	FRASCO	_____	_____	_____	_____	_____
56	10698 SOLUCAO DE FORMOL 37% 1000ML	40	UNIDADE	_____	_____	_____	_____	_____
57	9567 SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO 500ML FR VIA ADM.: EV	400	FRASCO	_____	_____	_____	_____	_____
58	9536 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 10ML AMP VIA ADM.: EV	6000	AMPOLA	_____	_____	_____	_____	_____
59	9532 SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML AMP VIA ADM.: EV	3000	AMPOLA	_____	_____	_____	_____	_____
60	9655 TOBRAMICINA 0,3% (3MG/ML) 5ML COLIRIO FR VIA ADM.: OFT	40	FRASCO	_____	_____	_____	_____	_____
61	13234 TROPICAMIDA 0,5% SOL OFTALMICA FR VIA ADM.: TOPICO OFTALMICO	10	FRASCO	_____	_____	_____	_____	_____
62	11574 ZINCO 0,5MG/ML FR	20	FRASCO	_____	_____	_____	_____	_____

Total: _____