

**ATA DE ABERTURA DO PROCEDIMENTO  
COTAÇÃO PRÉVIA Nº 6246 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRÃO  
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 6246**, que tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRÃO**, em conformidade com **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 6246**, 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, 19 de maio de 2026.

**Fornecedor:** Solicitação: 6246 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 28/05/2026 |
| <b>Fornecedor:</b>                        | CNPJ:                  |
| Endereço:                                 | Insc. Est.:            |
| Bairro:                                   | Contato(s):            |
| Cidade:                                   | UF: Cep:               |

Solicitamos a cotação de preços dos produtos que seguem abaixo.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                             |                               |                                 |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------|--|---------------------------------|--|------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>VI. Desconto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Dias para entrega</b>        | <b>Validade da Proposta</b> | <b>Condições de Pagamento</b> |                                 |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="text"/>            | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |                                 |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |
| <b>Frete</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                             |                               |                                 |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |
| <table><tr><td><b>Tipo:</b></td><td><input type="checkbox"/> C.I.F.</td><td><b>Incluso:</b></td><td><input type="checkbox"/> Sim</td><td><b>Valor R\$</b></td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> F.O.B.</td><td></td><td><input type="checkbox"/> Não</td><td><input type="text"/></td></tr></table> |                                 |                             | <b>Tipo:</b>                  | <input type="checkbox"/> C.I.F. | <b>Incluso:</b> | <input type="checkbox"/> Sim | <b>Valor R\$</b> |  | <input type="checkbox"/> F.O.B. |  | <input type="checkbox"/> Não | <input type="text"/> | <b>Valor Outros (+)</b> |
| <b>Tipo:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> C.I.F. | <b>Incluso:</b>             | <input type="checkbox"/> Sim  | <b>Valor R\$</b>                |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> F.O.B. |                             | <input type="checkbox"/> Não  | <input type="text"/>            |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                             |                               | <input type="text"/>            |                 |                              |                  |  |                                 |  |                              |                      |                         |

| Seq. | Produto                                                                  | Qtd. Solic. | Unidade       | Marca | VI. Unitário | VI. Total | VI. Desc. | VI. IPI |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-------|--------------|-----------|-----------|---------|
| 1    | 12712 ACICLOVIR 400MG COMP                                               | 240         | COMPRIMIDO    |       |              |           |           |         |
| 2    | 9279 AGUA DESTILADA ESTERIL 500ML FR<br>VIA ADM.: EV                     | 3000        | FRASCO        |       |              |           |           |         |
| 3    | 9289 ALPROSTADIL 20MCG/ML 1ML AMP<br>VIA ADM.: EV                        | 600         | AMPOLA        |       |              |           |           |         |
| 4    | 9292 AMICACINA 50MG/ML 2ML AMP SEM ESTABILIDADE<br>VIA ADM.: IM/EV       | 200         | AMPOLA        |       |              |           |           |         |
| 5    | 9300 AMPICILINA 500MG FA SEM ESTABILIDADE<br>VIA ADM.: IM/EV             | 500         | FRASCO/AMPOLA |       |              |           |           |         |
| 6    | 9325 BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML 120ML SUSPENSÃO ORAL FR<br>VIA ADM.: VO | 10          | FRASCO        |       |              |           |           |         |
| 7    | 9336 BETAMETASONA (FOSFATO E ACETATO) 6MG/ML 1ML AMP<br>VIA ADM.: IM     | 800         | AMPOLA        |       |              |           |           |         |
| 8    | 9347 BUDESONIDA 0,25MG/ML 2ML SUSPENSAO ORAL FR<br>VIA ADM.: IO          | 20          | FRASCO        |       |              |           |           |         |
| 9    | 9364 CARBONATO DE CALCIO 500MG COMP<br>VIA ADM.: VO                      | 4000        | COMPRIMIDO    |       |              |           |           |         |
| 10   | 9376 CARVEDILOL 3,125MG COMP<br>VIA ADM.: VO                             | 180         | COMPRIMIDO    |       |              |           |           |         |
| 11   | 9365 CEFALEXINA 500MG CAPS<br>VIA ADM.: VO                               | 1000        | CAPSULA       |       |              |           |           |         |

|    |                                                                          |      |                   |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|--|--|--|--|--|
| 12 | 9380 CETOPROFENO 100MG PÓ<br>LIOFILIZADO FA<br>VIA ADM.: EV              | 3000 | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
| 13 | 9390 CIPROFLOXACINO 500MG COMP<br>VIA DE ADM.: VO                        | 90   | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
| 14 | 9409 CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML<br>AMP<br>VIA ADM.: EV                 | 1200 | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 15 | 12526 CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5%<br>1000ML FR                            | 100  | FRASCO            |  |  |  |  |  |
| 16 | 13246 CLOREXIDINA DEGERMANTE 2%<br>1000ML                                | 30   | LITRO             |  |  |  |  |  |
| 17 | 9424 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML<br>AMP<br>VIA ADM.: EV                    | 1000 | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 18 | 9414 DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML<br>2ML AMP<br>VIA DE ADM.: EV             | 400  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 19 | 9443 DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMP<br>VIA ADM.: IM/EV                        | 6000 | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 20 | 9447 DIPIRONA SODICA 500MG COMP<br>VIA ADM.: VO                          | 6000 | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
| 21 | 11575 DOMPERIDONA 10MG COMP                                              | 160  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
| 22 | 9425 ENALAPRIL 5MG COMP<br>VIA ADM.: VO                                  | 400  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
| 23 | 9430 ESCINA AMORFA 10MG +<br>DIETILAMÔNIO 50MG/G 30G BG<br>VIA ADM.: TOP | 60   | BISNAGA           |  |  |  |  |  |
| 24 | 9463 ESCOPOLAMINA SIMPLES 20MG/ML<br>1ML AMP<br>VIA ADM.: IM/EV          | 700  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 25 | 14655 FOSFORO 15MG/ML FR XPE                                             | 20   | FRASCO            |  |  |  |  |  |
| 26 | 9585 FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMP<br>VIA ADM.: IM/EV                       | 1000 | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 27 | 9504 GENTAMICINA 40MG/1ML AMP<br>ESTAB.: 2H TA<br>VIA ADM.: EV           | 800  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 28 | 9511 GENTAMICINA 80MG/2ML AMP SEM<br>ESTABILIDADE<br>VIA ADM.: EV        | 1000 | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 29 | 9519 GLICOSE 25% 10ML FR<br>VIA ADM.: EV                                 | 2000 | FRASCO            |  |  |  |  |  |
| 30 | 9525 GLICOSE 50% 500ML FR<br>VAI ADM.: EV                                | 200  | FRASCO            |  |  |  |  |  |
| 31 | 9602 HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML AMP<br>VIA ADM.: EV                         | 400  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |

|    |                                                              |      |                   |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------|------|-------------------|--|--|--|--|--|
| 32 | 10819 HIDRALAZINA 25MG COMP                                  | 300  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
| 33 | 12413 HIDROCORTISONA 100MG FA                                | 400  | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
| 34 | 9611 HIDROCORTISONA 500MG FA                                 | 400  | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: IM/ EV                                             |      |                   |  |  |  |  |  |
| 35 | 9615 HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML<br>100ML FR               | 60   | FRASCO            |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 36 | 13351 HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA<br>B12) 5MG/ML AMP         | 30   | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
| 37 | 9633 INSULINA HUMANA NPH UI 100<br>10ML FA                   | 60   | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: SC                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 38 | 12745 IODO POVIDONA 2,5% COLIRIO                             | 160  | FRASCO            |  |  |  |  |  |
| 39 | 9661 LACTULOSE 667MG/ML 120ML FR                             | 200  | FRASCO            |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 40 | 13005 LEVETIRACETAM 100MG/ML FA 5ML                          | 50   | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
| 41 | 9666 LEVETIRACETAM 250MG COMP                                | 600  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 42 | 9669 LEVOTIROXINA 100MCG COMP                                | 240  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 43 | 9673 LIDOCAINA SEM<br>VASOCONSTRITOR 2% (20MG/ML)<br>20ML FA | 200  | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: INF                                                |      |                   |  |  |  |  |  |
| 44 | 9607 MEROPENEM 1G FA ESTAB.: 1H TA<br>/ 2H TR                | 1000 | FRASCO/AMP<br>OLA |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 45 | 9683 METOCLOPRAMIDA 10MG COMP                                | 500  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 46 | 12031 METRONIDAZOL 100MG/G 50G<br>CREME VAGINAL BG           | 30   | BISNAGA           |  |  |  |  |  |
| 47 | 9685 MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMP                               | 400  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
|    | VIA DE ADM.: EV                                              |      |                   |  |  |  |  |  |
| 48 | 9690 MORFINA 0,1 MG/ML 1ML STERILE<br>PACK AMP               | 500  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
|    | VIA DE ADM.: IM/EV - EMBALAGEM ESTÉRIL                       |      |                   |  |  |  |  |  |
| 49 | 9692 MORFINA SULFATO 10MG/ML 1ML<br>AMP                      | 100  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |
|    | VIA DE ADM.: IM/EV/SC                                        |      |                   |  |  |  |  |  |
| 50 | 9699 NIFEDIPINO 10MG COMP                                    | 300  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 51 | 9624 NITROFURANTOINA 100MG COMP                              | 616  | COMPRIMIDO        |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: VO                                                 |      |                   |  |  |  |  |  |
| 52 | 9705 NITROPRUSSIATO DE SODIO 50MG<br>AMP                     | 100  | AMPOLA            |  |  |  |  |  |

|    |                                                          |      |            |  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------|------|------------|--|--|--|--|--|
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 53 | 9712 OCITOCINA 5 UI/ML 1ML AMP                           | 5000 | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: IM/EV                                          |      |            |  |  |  |  |  |
| 54 | 9719 OMEPRAZOL 40MG FRASCO FR                            | 400  | FRASCO     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: IM/EV                                          |      |            |  |  |  |  |  |
| 55 | 11652 ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML AMP                        | 800  | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
| 56 | 9737 PARACETAMOL 10MG/ML 100ML BOLS                      | 60   | BOLSA      |  |  |  |  |  |
|    | VIA DE ADM.: EV                                          |      |            |  |  |  |  |  |
| 57 | 9803 PROMETAZINA 50MG/2ML AMP                            | 200  | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: IM/EV                                          |      |            |  |  |  |  |  |
| 58 | 11552 PROPOFOL 10MG/ML 20ML AMP                          | 400  | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
| 59 | 11464 REMOVEDOR DE ADESIVOS SPRAY 30ML                   | 100  | FRASCO     |  |  |  |  |  |
| 60 | 11981 SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAPS                 | 100  | CAPSULA    |  |  |  |  |  |
| 61 | 9743 SERTRALINA 50MG COMP                                | 600  | COMPRIMIDO |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM: VO                                              |      |            |  |  |  |  |  |
| 62 | 9740 SEVOFLURANO 100ML FR                                | 30   | FRASCO     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM: IO                                              |      |            |  |  |  |  |  |
| 63 | 9567 SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO 500ML FR                  | 400  | FRASCO     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 64 | 9563 SOLUÇÃO DE OLIGOELEMENTOS PEDIATRICO 4ML AMP        | 200  | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 65 | 9534 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO FR      | 6000 | FRASCO     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 66 | 9536 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 10ML AMP                      | 6000 | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 67 | 9547 SORO GLICOSE 5% 250ML SISTEMA FECHADO FR            | 1000 | FRASCO     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 68 | 11539 SPRAY BARREIRA FR                                  | 30   | FRASCO     |  |  |  |  |  |
| 69 | 9532 SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML AMP                    | 3000 | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: EV                                             |      |            |  |  |  |  |  |
| 70 | 9709 SURFACTANTE PULMONAR (ALFAPORACTANTO) 240MG/3ML AMP | 50   | AMPOLA     |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: INTRATECTAL                                    |      |            |  |  |  |  |  |
| 71 | 13225 TRAMADOL CLORIDRATO 50MG CAPS                      | 200  | CAPSULA    |  |  |  |  |  |
|    | VIA ADM.: ORAL                                           |      |            |  |  |  |  |  |
| 72 | 9716 TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML                         | 1000 | AMPOLA     |  |  |  |  |  |

|    |                                                                       |      |            |  |  |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------|------|------------|--|--|--|--|--|
| 72 | 9716 AMP 2 ML<br>VIA ADM.: IM/EV                                      | 1000 |            |  |  |  |  |  |
| 73 | 9724 TROPICAMIDA 1% SOL OFTALMICA<br>FR<br>VIA ADM.: TOPICO OFTALMICO | 20   | FRASCO     |  |  |  |  |  |
| 74 | 12607 VALPROATO DE SÓDIO 250MG<br>COMP                                | 100  | COMPRIMIDO |  |  |  |  |  |
| 75 | 9729 VASELINA ESTERIL 30MG BG<br>VIA ADM.: TOPICA                     | 100  | BISNAGA    |  |  |  |  |  |

Total: \_\_\_\_\_