

**ATA DE ABERTURA DO PROCEDIMENTO
COTAÇÃO PRÉVIA Nº 6402 - 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 6402**, 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 6402**, 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.



GOVERNO DO
ESTADO DO PIAUÍ



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, 02 de julho de 2026.



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social - Dec. Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social - Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social - Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social - Lei Municipal nº 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, nº 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66

Fornecedor: Solicitação: 6402 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 30/06/2026
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			Valor Outros (+)										
<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		
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	9273 ACIDO FOLINICO 10MG CAPS VIA ADM.: VO	1000	CAPSULA					
2	9276 ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML AMP VIA ADM.: EV	1500	AMPOLA					
Fabricante : CAF								
3	9275 ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG COMP VIA ADM.: VO	1000	COMPRIMIDO					
4	9286 ALCOOL HIDRATADO SIMPLES 70% L	1800	LITRO					
5	14613 AMBROXOL 15MG/5ML 100ML FR	60	FRASCO					
6	9312 AZITROMICINA 500MG COMP VIA ADM.: VO	300	COMPRIMIDO					
7	9363 CAFEINA CITRATO 10MG/ML 30ML FR VIA ADM.: VO	20	FRASCO					
8	14653 CARBONATO DE CALCIO 100MG/ML FR	5	FRASCO					
9	9370 CARMELOSE SÓDICA 5MG/ML LUBRIFICANTE OFTALMICO FR VIA ADM.: OFT	30	FRASCO					
10	9379 CEFTAZIDIMA 1G FA VIA ADM.: EV	100	FRASCO/AMP OLA					
11	9405 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP ESTAB.: 24H TA / 48H TR VIA DE ADM.: IM/EV	1500	AMPOLA					
12	9411 CLORETO DE POTASSIO 6% (60MG/ML) 100ML FR	30	FRASCO					

	VIA ADM.: VO							
13	13171 DEXAMETASONA 4MG COMP	200	COMPRIMIDO					
14	10783 DEXAMETASONA ELIXIR 1MG/ML FR	10	FRASCO					
15	9443 DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMP	9000	AMPOLA					
	VIA ADM.: IM/EV							
16	9463 ESCOPOLAMINA SIMPLES 20MG/ML 1ML AMP	500	AMPOLA					
	VIA ADM.: IM/EV							
17	11587 ESPIRONOLACTONA 25MG/5ML - 30ML FR	30	FRASCO					
18	9472 ETILEFRINA CLORIDRATO 10MG/ML 1ML AMP	400	AMPOLA					
	VIA ADM.: EV							
19	9480 FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML FA	800	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: EV							
20	9489 FITOMENADIONA/VITAMINA K 10MG/ML 1ML AMP	1000	AMPOLA					
	VIA ADM.: IM							
21	9587 FUROSEMIDA 10MG/ML FR	20	FRASCO					
	VIA ADM.: VO							
22	9596 HEPARINA SODICA 5000UI 0,25ML SUBCUTANEA AMP	60	AMPOLA					
	VIA ADM.: SC							
23	9602 HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML AMP	500	AMPOLA					
	VIA ADM.: EV							
24	10819 HIDRALAZINA 25MG COMP	400	COMPRIMIDO					
25	13621 HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 240ML	70	FRASCO					
26	9625 IMUNOGLOBULINA ANTI-D 300 MCG FA	60	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: IM							
27	15379 IMUNOGLOBULINA HUMANA 100MG/ML 50ML FA	100	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: EV							
28	9633 INSULINA HUMANA NPH UI 100 10ML FA	30	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: SC							
29	9666 LEVETIRACETAM 250MG COMP	1000	COMPRIMIDO					
	VIA ADM.: VO							
30	12587 LEVETIRACETAM 750MG COMP	210	COMPRIMIDO					
31	9673 LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 2% (20MG/ML) 20ML FA	300	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: INF							
32	11987 LORATADINA 10MG COMP	400	COMPRIMIDO					
33	9680 METILDOPA 500MG COMP	2000	COMPRIMIDO					

	VIA ADM.: VO							
34	9610 METRONIDAZOL 250MG COMP	400	COMPRIMIDO					
35	9619 MICONAZOL 80G (20MG/G) CREME VAGINAL BG	50	BISNAGA					
	VIA ADM.: TOP							
36	9685 MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMP	1100	AMPOLA					
	VIA DE ADM.: EV							
37	9690 MORFINA 0,1 MG/ML 1ML STERILE PACK AMP	500	AMPOLA					
	VIA DE ADM.: IM/EV - EMBALAGEM ESTÉRIL							
38	9707 NITROGLICERINA 50MG/10ML (5MG/ML) AMP	20	AMPOLA					
	VIA DE ADM.: EV							
39	14388 OCTREOTIDA 0,1MG/ML AMP	30	AMPOLA					
40	9728 PANTOPRAZOL 40MG FA	200	FRASCO/AMPOLA					
	VIA ADM.: EV							
41	9737 PARACETAMOL 10MG/ML 100ML BOLS	200	BOLSA					
	VIA DE ADM.: EV							
42	11637 POLIVITAMÍNICO (VIT. A/D/Z) 10ML FR	50	FRASCO					
43	13046 PROPILTIOURACILA 100MG COMP	60	COMPRIMIDO					
44	9810 PROPRANOLOL 40MG COMP	90	COMPRIMIDO					
	VIA ADM.: VO							
45	9745 SALBUTAMOL 0,4MG/ML 120ML FR	15	FRASCO					
	VIA ADM: VO							
46	12368 SOLUCAO DE AMINOACIDO PEDIATRICO 10% 250ML FR	40	FRASCO					
47	10698 SOLUCAO DE FORMOL 37% 1000ML	30	UNIDADE					
48	13708 SORBITOL 714MG + LAURILSULFATO DE SODIO 7,7MG BIS 6,5G	10	BISNAGA					
49	9708 SURFACTANTE PULMONAR (ALFAPORACTANTO) 120MG/1,5ML AMP	30	AMPOLA					
	VIA DE ADM.: INTRATECTAL							
50	9655 TOBRAMICINA 0,3% (3MG/ML) 5ML COLIRIO FR	30	FRASCO					
	VIA ADM.: OFT							
51	9720 TRIFOSFATO DE CALCIO 12,9% 100ML FR	20	FRASCO					
	VIA ADM.: VO							
52	9657 VANCOMICINA 500MG FA ESTAB.: 24H TA	400	FRASCO/AMPOLA					
	VIA ADM.: EV							
53	13118 VITAMINA A+C+D+E+BIOTINA+B1+B2+B5 GTS	5	GOTAS					
54	11574 ZINCO 0,5MG/ML FR	15	FRASCO					

55	15488 ZINCO 0,5MG/ML 100ML	10	MILILITRO	_____	_____	_____	_____	_____
----	----------------------------	----	-----------	-------	-------	-------	-------	-------

Total: _____