

**ATA DE ABERTURA DO PROCEDIMENTO
COTAÇÃO PRÉVIA Nº 6625 - 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 6625**, 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 6625**, 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, 21 de agosto 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: 6625 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 27/08/2026
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

Tipo:	Incluso:	Valor R\$	Valor Outros (+)
☐ C.I.F.	☐ Sim		
☐ F.O.B.	☐ Não		

Seq.	Produto	Qtd. Solic.	Unidade	Marca	VI. Unitário	VI. Total	VI. Desc.	VI. IPI
1	9276 ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML AMP VIA ADM.: EV Fabricante : CAF	600	AMPOLA					
2	10694 AMBROXOL 30MG/5ML 100ML FR	30	FRASCO					
3	9290 AMICACINA 250MG/ML 2ML AMP ESTAB.: 24H TA VIA ADM.: IM/EV	100	AMPOLA					
4	11585 BACLOFENO 10MG COMP	120	COMPRIMIDO					
5	9359 CABERGOLINA 0,5MG COMP VIA ADM.: VO	60	COMPRIMIDO					
6	9371 CAPTOPRIL 25MG COMP VIA ADM.: VO	4000	COMPRIMIDO					
7	9379 CEFTAZIDIMA 1G FA VIA ADM.: EV	100	FRASCO/AMP OLA					
8	9405 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP ESTAB.: 24H TA / 48H TR VIA DE ADM.: IM/EV	600	AMPOLA					
9	9399 CLONIDINA 150MCG/ML 1ML STERILE PACK AMP VIA ADM.: IM/EV/IT/SC - EMBALAGEM ESTERIL	160	AMPOLA					
10	12526 CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML FR	40	FRASCO					
11	9403 CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 0,2% 1000ML L VIA ADM.: TOP	40	LITRO					
12	9406 CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 0,2% 100ML FR	200	FRASCO					

	VIA ADM.: TOP							
13	9414 DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML AMP	200	AMPOLA					
	VIA DE ADM.: EV							
14	11575 DOMPERIDONA 10MG COMP	220	COMPRIMIDO					
15	9480 FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML FA	400	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: EV							
16	29 FORMULARIO-AVALIACAO GLOBAL - LEA / FRA001AG FRA001AG	150	SERINGA CHEIA					
17	9602 HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML AMP	100	AMPOLA					
	VIA ADM.: EV							
18	9662 ISOSSORBIDA MONONITRATO 5MG SL COMP	60	COMPRIMIDO					
	VIA ADM.: VO							
19	9661 LACTULOSE 667MG/ML 120ML FR	160	FRASCO					
	VIA ADM.: VO							
20	11441 LEVOTIROXINA 25MCG COMP	120	COMPRIMIDO					
21	11987 LORATADINA 10MG COMP	240	COMPRIMIDO					
22	9675 LORAZEPAM 2MG COMP	300	COMPRIMIDO					
	VIA DE ADM.: VO							
23	9680 METILDOPA 500MG COMP	3000	COMPRIMIDO					
	VIA ADM.: VO							
24	9681 METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 1ML AMP	200	AMPOLA					
	VIA DE ADM.: IM/EV							
25	9696 NIFEDIPINO RETARD 20MG COMP	3000	COMPRIMIDO					
	VIA ADM.: VO							
26	9624 NITROFURANTOINA 100MG COMP	500	COMPRIMIDO					
	VIA ADM.: VO							
27	9712 OCITOCINA 5 UI/ML 1ML AMP	5000	AMPOLA					
	VIA ADM.: IM/EV							
28	9717 OLEO MINERAL 100ML FR	40	FRASCO					
	VIA ADM.: VO							
29	9728 PANTOPRAZOL 40MG FA	100	FRASCO/AMP OLA					
	VIA ADM.: EV							
30	15482 PARACETAMOL 200MG/ML 15ML	200	MILILITRO					
31	9540 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO FR	6000	FRASCO					
	VIA ADM.: EV							
32	11149 SULFATO FERROSO 40MG COMP	2000	COMPRIMIDO					
33	9708 SURFACTANTE PULMONAR (ALFAPORACTANTO) 120MG/1,5ML	30	AMPOLA					

33	9708 AMP	30						
	VIA DE ADM.: INTRATECTAL							
34	9655 TOBRAMICINA 0,3% (3MG/ML) 5ML	30	FRASCO					
	COLIRIO FR							
	VIA ADM.: OFT							

Total: _____