



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
Secretaria-Executiva de Compras Governamentais  
- SECOMP  
Coordenadoria de Compras Diretas

**Aviso de Dispensa de Licitação Eletrônica**

| Dados do Processo                                                                                      |                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Nº Processo</b><br>138236/2026-65                                                                   | <b>Órgão</b><br>Secretaria Municipal de Saúde |
| <b>Objeto</b><br>AQUISIÇÃO DE APARELHO CPAP AUTOMÁTICO E MASCARA NASAL, PARA ATENDER DEMANDA JUDICIAL. |                                               |

| Dados da Compra Direta                                           |                                                                  |                                                         |                                           |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Nº Compra Direta</b><br>45/ 2026                              | <b>Tipo</b><br>Com Disputa                                       | <b>Criação</b><br>27/10/2026 - 08:45                    | <b>Publicação</b><br>27/10/2026 - 08:52   |
| <b>Data/Hora início envio de propostas</b><br>27/10/2026 - 09:00 | <b>Data/Hora fim do envio de propostas</b><br>29/10/2026 - 07:59 | <b>Contato</b><br>GEPRO                                 | <b>Telefone</b><br>6733143267             |
| <b>Criado por</b><br>KEILLA GUTEMBERG DA COSTA MEDEIROS          | <b>Prazo de Entrega</b><br>CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA          | <b>Local de Entrega</b><br>CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA | <b>Critério Julgamento</b><br>Menor Preço |
| <b>Situação</b><br>Aguardando Abertura                           | <b>Amparo legal</b><br>Lei 14.133/2021, Art. 75, VIII            | <b>Dispensa sem Valor Estimado</b><br>Não               | <b>Exibir Valor de Referência</b><br>Sim  |
| <b>Disputa por</b><br>Unitário                                   | <b>Diferença Mínima Entre Lances</b><br>Valor (R\$) 0,01         | <b>Duração da Etapa de Lances</b><br>03:01              |                                           |
| <b>Observação</b><br>CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA                |                                                                  |                                                         |                                           |

| Listagem |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |     |                     |                      |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|---------------------|----------------------|
| Grupo 1  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |     |                     |                      |
| Seq      | Cód      | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Un     | Qtd | Estimado Unit (R\$) | Estimado Total (R\$) |
| 1        | 0143842  | Aparelho CPAP - Intervalo de pressão: ajustável de no mínimo 4 a 20 cmH2O; Nível de ruído: máximo de 30 dB; Tensão: bivolt; Acompanha: bolsa para transporte, fonte de alimentação compatível, umidificador (integrado ou acoplável), traqueia padrão compatível com o equipamento e manual de instruções em português; Dados complementares: informações complementares ao Termo de Referência; Modo de funcionamento: fixo e automático; Requisito: tela para visualização de informações de configuração, ajustes e operação do equipamento; Rampa: ajustável de no mínimo 0 – 45 min; Armazenamento de dados: cartão SD, dispositivo móvel ou conexão sem fio; Umidificador: integrado ou acoplável. | 1 Un.  | 1   | 2.700,00            | 2.700,00             |
| 2        | 00019747 | Máscara - Tipo: nasal; Modelo: adulto; Requisito: compatível para uso em aparelho CPAP; Material: silicone; Registro: ANVISA; Dados complementares: informações complementares ao Termo de Referência.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1 Unid | 1   | 284,31              | 284,31               |