



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BRILHANTE

Rua Athayde Nogueira, 1033 - Centro - Rio Brilhante
 CEP: 79130-000 CNPJ: 12.237.028/0001-26 Telefone: (67) 3452-7391
 E-mail: saude@riobrilhante.ms.gov.br Site:

Solicitação de Compra Nº 16/2026

Solicitante:	Livia Cabelo Borges Baungaertner	Data da Solicitação:	27/03/2026
Organograma:	1100200001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Local de Entrega:	PREFEITURA - OUTROS		
Objeto:	Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de fornecimento e recarga de oxigênio medicinal, com disponibilização de cilindros em regime de comodato e logística completa de entrega, substituição/retirada e transporte até os domicílios dos pacientes atendidos pela rede municipal de saúde, no Município de Rio Brilhante/MS.		
Justificativa:			
Observações:			
Desdobramento:			
Fundamento Legal:			
Justificativa Valores:			
Prazo Execução:			
Modalidade:			

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	100004909-1	504,00	UN	Gás - Tipo: oxigênio; Uso: medicinal; Grau de Pureza: mínimo de 99%; Requisito: acondicionado em cilindro de 10m³. (recarga)	0,0000	0,0000
2	100004910-1	60,00	UN	Gás - Tipo: oxigênio; Uso: medicinal; Grau de Pureza: mínimo de 99%; Requisito: acondicionado em cilindro PPU de 1m³. (recarga)	0,0000	0,0000
3	100004911-1	360,00	UN	Locação de equipamentos para oxigenoterapia, composto por: concentrador de oxigênio para uso medicinal com fluxo de 10 litros/minuto pelo menos, acompanha cilindro de oxigênio função backup, com capacidade mínima de 10m³ (uso exclusivo para intercorrências, com limite de 2 recargas por mês), incluso regulador de pressão com fluxômetro, umidificador, cânula nasal e/ou máscara de oxigênio, extensão e adaptadores de traqueostomia. Bivolt.	0,0000	0,0000
4	100004912-1	360,00	UN	Locação de equipamentos para oxigenoterapia, composto por: concentrador de oxigênio para uso medicinal com fluxo de 5 litros/minuto pelo menos, acompanha cilindro de oxigênio função backup, com capacidade mínima de 10m³ (uso exclusivo para intercorrências, com limite de 2 recargas por mês), incluso regulador de pressão com fluxômetro, umidificador, cânula nasal e/ou máscara de oxigênio, extensão e adaptadores de traqueostomia. Bivolt.	0,0000	0,0000

Preço Total:

Dotações Utilizadas:

Dotação	Descrição	Recurso	Valor Previsto
---------	-----------	---------	----------------

Rio Brilhante, 27 de Março de 2026.

Assinatura do Responsável





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6D71-6380-723A-848B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ LIVIA CABELO BORGES BAUNGAERTNER (CPF 024.XXX.XXX-30) em 27/03/2026 07:13:13
GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://riobrilhante.1doc.com.br/verificacao/6D71-6380-723A-848B>