



Amanda

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 109/2026

cotação 217/26
09/03

Unidade Solicitante: 20.00 - SECRETARIA DA SAUDE
Solicitação Nº: 109/2026

Data Entrega Item/Serviço:

Prazo Cons./Exec.: 3 - IMEDIATO
Forma Entr./Exec.: 1 - INTEGRAL / TOTAL
Local para Entrega: 3 - ALMOXARIFADO DA SAUDE - AV. BRIGADEIRO FARIA LIMA 50 - - VILA SANTA
Funcionário: 22572001 - MATEUS SOUSA DOS SANTOS
Gestor Indicado:
Órgão Financeiro: 6 - SECRETARIA DA SAÚDE
Unidade Financeira: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Legislação / Convenio / Contrato :

Objeto: ID 37
OFICIO 07/2026
REQUISITANTE SAUDE BUCAL

Justificativa: Necessário para pequenos reparos técnicos, de Embolo poliacetal Dabi.

Observação:

Ficha - Dotação Orçamentaria: 376 - 06.01.3.3.90.30.10.302.0029.2.053.05.3020002

Fonte: 5 - TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS Aplicação: 302002 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Sub-Elemento: 10 - MATERIAL ODONTOLÓGICO

Item	Cod. Material	Quant.	Unid.	Descrição	Projeto	VI. Unit.	Vir. Total
1	28.4.362	4	UN	VALVULA PNEUMATICA VALVULAS DUPLAS PNEUMATICAS DE EMBOLO POLIACETAL DABI	-	0,0000	0,00
						Total:	R\$ 0,00
						Total Geral:	R\$ 0,00

03/02



PEIXOTO EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS LTDA

AV SANTO ANTONIO, 815

MARILIA-SP CEP: 17.504-020

CNPJ: 04.684.027/0001-00 IE: 438200766118

FONE: (14) 3413-4395 (14) 98118-1621

E-MAIL: LOJA@PEIXOTOEQUIPAMENTOS.COM.BR

DATA: 09/03/2026 ORÇAMENTO: 5676

ORÇAMENTO

CLIENTE: 6955 - MUNICIPIO DE CAPIVARI CNPJ: 44.723.674/0001-90

ENDEREÇO: R XV DE NOVENBRO, 639,

CENTRO, CEP: 13.360-023 CIDADE: CAPIVARI, SP

TELEFONE:

VENDEDOR: ROBISON ROBERTO FARIA E-MAIL: LOJA@PEIXOTOEQUIPAMENTOS.COM.BR

R\$ 310,90 (c/ frete)

PRODUTOS

ITEM	PROD	DESCRICAO	VOLT.	QTDE	UN	VALOR	DESC	V. TOTAL
1	11504	VALVULA DUPLA EMBOLO		4,00	PC	297,90	0,00	1.191,60

TOTAIS

TOTAL DE PRODUTOS	1.191,60
FRETE ORCAMENTO	50,00
TOTAL DO ORCAMENTO	1.241,60

CONDICOES DE PAGAMENTO

OBSERVACAO

ORÇAMENTO REFERENTE A PEÇAS.

PRAZO DE ENTREGA 7 DIAS APÓS APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO.

APROVACAO

VALIDADE DA PROPOSTA: 19/03/2026

DATA DE APROVACAO: ____/____/____

MUNICIPIO DE CAPIVARI

44.723.674/0001-90

PEIXOTO EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS LTDA

04.684.027/0001-00

RES: Solicitação 109

1 mensagem

assistencia@peixotoequipamentos.com.br <assistencia@peixotoequipamentos.com.br> 9 de março de 2026 às 08:56

Para: capivari.cotacao@gmail.com

Cc: loja@peixotoequipamentos.com.br

Bom dia!

Segue anexo orçamento solicitado.

Em anexo imagem da peça (por favor confirmar).

Por favor acusar recebimento de e-Mail.

Grato!

**Robison Faria**

Assistência técnica e Peças

☎ (14) 98118-1621 | (14) 3413-4395

🌐 www.peixotoequipamentos.com.br

📍 Avenida Santo Antônio, 815 - Alto Cafezal, Marília/SP, CEP 17504-020

De: loja@peixotoequipamentos.com.br <loja@peixotoequipamentos.com.br>**Enviada em:** quinta-feira, 5 de março de 2026 17:54**Para:** assistencia@peixotoequipamentos.com.br**Assunto:** ENC: Solicitação 109

Robison fala comigo e com o Helder



Andréia Bueno
Financeiro e Atendimento

☎ (14) 98118-1621 | (14) 3413-4395

🌐 www.peixotoequipamentos.com.br

📍 Avenida Santo Antônio, 815 - Alto Cafezal, Marília/SP, CEP 17504-020

De: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

Enviada em: quinta-feira, 5 de março de 2026 11:14

Para: contato@odontecsolucoes.com.br

Cc: loja@peixotoequipamentos.com.br; atendimento@novadentalcenter.com.br; medens@alliage-global.com

Assunto: Solicitação 109

Bom dia,

Segue anexo documento com alguns itens para os quais gostaríamos de solicitar um orçamento.

Favor fazê-lo o mais breve possível, tendo em vista a necessidade dessa demanda.

Por gentileza, incluir no seu orçamento:

CNPJ:

Tem NF-e:

Valor Unitário:

Frete:

Valor Total:

Prazo de Entrega:

Faturamento Mínimo:

Condição de Pagamento – Secretaria de Finanças

Valor

Prazo de Pagamento

Até R\$ 3.000,00	30 dias
De R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	30 e 45 dias
De R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00	30 e 60 dias
De R\$ 10.001,00 a R\$ 30.000,00	30, 60 e 90 dias
Acima de R\$ 30.001,00	30, 60, 90 e 120 dias

Caso não possa fornecer, por gentileza, responder a negativa

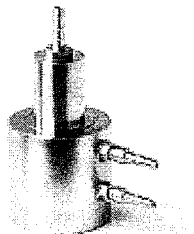
Aguardo seu contato e, desde já, agradeço!

Atenciosamente,

Amanda

Prefeitura Municipal de Capivari
Dep. de Compras e Licitações
CNPJ: 44.723.674/0001-90

2 anexos



WhatsApp Image 2026-03-09 at 08.44.41.jpeg
69K

 orcamento_166-5676_Prefeitura de Capivari SP.pdf
38K

Item	Descrição	Quantidade	Valor	Unidade	Localidade	Data
1	PROPULSORA ENGRAVA GRAXA COM ... Ver mais					03/10/2025
2	Carrinho Traçado 6x4 e bombrato ... Ver mais					03/10/2025
3	Válvula pneumática tripla Ver mais					01/10/2025
4	CADERA ODONTOLÓGICA automáticos, a... Ver mais					10/09/2025
5	ALTA ROTACÃO: Turbina rotação e... Ver mais					09/09/2025
6	ULTRASSOM ODONTOLÓGICO ODONTOLÓGICO Apare... Ver mais					09/09/2025
7	PEÇA DE MÃO DE ULTRASSOM: PEÇA DE MÃO DE BICARBONÁ... Ver mais	3,00		UND	AMAMBAL-MS	02/09/2025
8	ULTRASSOM ODONTOLÓGICO COM JATO DE BICARBONATO ... Ver mais	6,00		UNIDADE	COXIM-MS	22/08/2025
9	BOMBA PARA GRAXA PROPULSORA PNEUMÁTICA 200KG COM T... Ver mais	1,00		UNID.	BOA ESPERANÇA DO IGUAÇU-PR	14/08/2025

Preços propostos para o item

PROMOTOR: MUNICIPIO DE SALTO DO LONTRA CIDADE: SALTO DO LONTRA-PR PROCESSO: 60/2025 LOTE: 3 ITEM: 59
 DESCRIÇÃO: Válvula pneumática tripla. UNIDADE: Un QUANTIDADE: 5,00

PARTICIPANTE	Documento	MARCA	MODELO	VALOR
MGA ASSISTENCIA TECNICA E CALIBRACAO LTDA	53628401000157	PROPRIA	PROPRIO	800,00
AGILE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS LTDA	01318721000107	OLSEN/KAVO/DENTMED	Válvula pneumática tripla	800,00
GRUPO FUNDAMENTAL SAUDE LTDA	32617070000180	DENTMED	DENTMED	800,00
ATR EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA.	48581332000133	Conforme Edital	Conforme Edital	800,00
ODONTO TEC LTDA	01660742000106	olsen	olsen	700,00

[Copiar tabela](#)

