



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDA ALTA**

**PESQUISA DE PREÇO GLOBAL**  
**COMPRESSOR**  
**PARA EMSI PEDRAS BRANCA**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |                                                                       |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDA ALTA/RS</b><br>Setor de Compras Sec. de saúde Fone: (54)3364-2020<br>E-MAIL: secsaude@rondaalta.rs.gov.br                                                                                                                                                                                                          |                    | <b>PEDIDO DE COTAÇÃO</b><br>(MENOR PREÇO)                             |                     |
| <b>EMPRESA: DENTAL PAN EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS LTDA EPP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    | <b>CNPJ: 07.456.008/0001-06</b>                                       |                     |
| <b>ENDEREÇO: RUA ISRAEL – 390D – SALA 01 – BAIRRO: SANTA MARIA – CHAPECÓ – SC – CEP: 89812-500</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | <b>FONE: (0xx49) 3322-0437</b><br><b>E-MAIL: dentalpan@uol.com.br</b> |                     |
| <b>DESCRIÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>QUANTIDA DE</b> | <b>VALOR</b>                                                          | <b>TOTAL</b>        |
| Compressor de ar modelo: Super Inox, Capacidade 40 L, Isento de óleo, Reservatório inox, Potência 2HP, 220V, garantia mínima 12 meses, marca: Cristófoli                                                                                                                                                                                            | 1                  | R\$ 4.987,95                                                          | R\$ 4.987,95        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | <b>Valor Total</b>                                                    | <b>R\$ 4.987,95</b> |
| <div><div>DATA: 22/JUNHO/2026</div><div><div>DENTAL PAN<br/>EQUIPAMENTOS<br/>ODONTOLOGICOS<br/>LTDA:07456008000106</div><div><div>Assinado de forma digital por<br/>DENTAL PAN EQUIPAMENTOS<br/>ODONTOLOGICOS<br/>LTDA:07456008000106<br/>Dados: 2026.06.22 19:49:08 -03'00'</div></div></div><div>Assinatura, CPF e Carimbo da Empresa</div></div> |                    |                                                                       |                     |
| <div>Assinatura do secretário Municipal da Saúde</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                                                       |                     |