



FCH

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

A
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DA FAMÍLIA
Município de São Sebastião do Cai – RS

A empresa (**NOME DA EMPRESA**), com sede em (**CIDADE/UF**), localizada à (**ENDEREÇO COMPLETO**), inscrita no CNPJ nº (**CNPJ**), neste ato representada por (**NOME DO REPRESENTANTE**), apresenta proposta para prestação de serviços conforme descrito a seguir.

* BRILHO TRUCK CNPJ 23.954.495.000174

OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação de **serviços de lavagens veiculares**, destinados à **frota da Administração Municipal de São Sebastião do Cai/RS**, para o exercício de 2026, de forma contínua e conforme demanda.

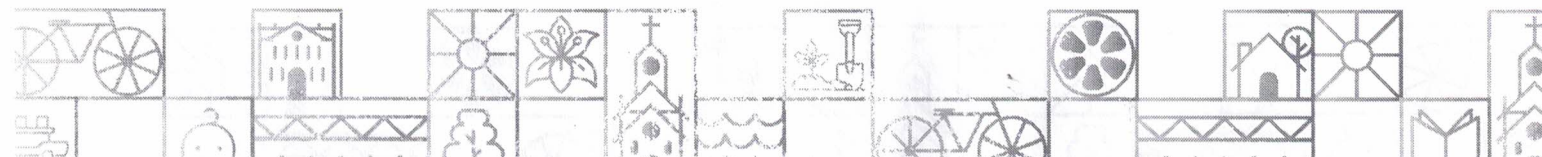
JUSTIFICATIVA

A contratação justifica-se pela necessidade de manter os veículos oficiais da Administração Municipal em condições adequadas de limpeza, conservação e apresentação, assegurando a preservação do patrimônio público, melhores condições de uso, conforto aos usuários e atendimento às rotinas administrativas e operacionais do Município.

FROTA ATENDIDA

A frota estimada para atendimento será composta pelos seguintes tipos de veículos:

- **Veículos do tipo PESADO.**





Tipo de Veículo	Valor Unitário por Lavagem (R\$)
Micro-ônibus	R\$ 250,00
Ônibus	R\$ 350,00
Caminhões	R\$ 300,00

EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Os serviços compreendem **lavagem completa dos veículos**, incluindo limpeza externa e interna básica, tais como carroceria, vidros, rodas, painéis, pisos e demais superfícies, conforme padrão usual para lavagens veiculares.

A contratada será responsável pelo fornecimento de todos os materiais, produtos, equipamentos e mão de obra necessários à execução dos serviços.

HORÁRIOS E SOLICITAÇÃO

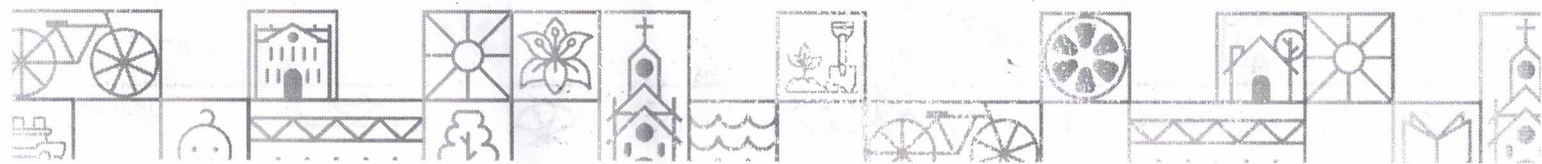
Os serviços serão solicitados sob demanda pela Secretaria Municipal da Saúde e da Família, em dias e horários previamente definidos, podendo ocorrer atendimentos extraordinários conforme necessidade do serviço público.

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Os serviços serão realizados em local indicado pela Secretaria Municipal da Saúde e da Família, dentro do Município de São Sebastião do Caí/RS.

VALIDADE DA PROPOSTA

A proposta terá validade de **60 (sessenta) dias**.





APRESENTAÇÃO

A proposta deverá ser entregue em envelope lacrado na Secretaria Municipal da Saúde e da Família, em data e horário a serem definidos pela Administração.

PAGAMENTO

O pagamento será efetuado em até **20 (vinte) dias** após a execução dos serviços, conforme calendário financeiro do Município.

São Sebastião do Cai/RS, 28 de Janeiro de 2026.

Salon Querson Martins

Assinatura do Responsável

