

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

95591764000105

Termo de Referência

Processo...: 23081.062014/2021-01 **Pregão SRP** 112 / 2021 **Data da Emissão:** 18/08/2021**Abertura: Dia:** 14/09/2021 **Hora:** 09:00:00**Objeto Resumido:****Modalidade de Julgamento :** Menor Preço

| Item | Especificação | Catálogo | Unidade | Quantidade | Preço Unitário | Preço Total |
|------|--|----------|---------|------------|----------------|-------------|
| 1 | <p>Adaptação de veículo modelo Chevrolet Spin LT, ano/modelo 2012/2013, para transporte de cadeirante com piso rebaixado, seguindo as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none">- Rampa dobrável, capacidade mínima de 250 kg, piso antiderrapante e acionamento manual ou eletro-hidráulico;- Carroceria deve ser rebaixada e possuir piso nivelado e adaptado para comportar qualquer modelo de cadeira de rodas;- O veículo deve possuir sistemas de fixação com cintos de segurança de três pontos para o cadeirante e sistema de fixação para a cadeira de rodas;- O tanque de combustível deve possuir no mínimo 90% da capacidade do tanque original;- O veículo deve preservar a aparência externa próxima ao original. <p>A licitante vencedora se responsabiliza pela atualização dos documentos, deixando o veículo apto a rodar e com documento do INMETRO. Inclusos todos os custos de retirada em entrega dos veículos em Santa Maria/RS, sem qualquer ônus à contratante. Garantia mínima de 1 ano para a adaptação e os equipamentos instalados, mediante a apresentação de termo de garantia. A empresa deve apresentar catálogo completo para a aceitação do produto.</p> <p>Prazo de execução: 45 dias</p> | | Unidade | 1,00 | | |

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

95591764000105

Termo de Referência

| Item | Especificação | Catálogo | Unidade | Quantidade | Preço Unitário | Preço Total |
|--|---------------|----------|---------|------------|----------------|-------------|
| Informar: | | | | | | |
| Razão Social da Empresa: _____ | | | | | | |
| CNPJ: _____ | | | | | | |
| Endereço, Local e Estado: _____ | | | | | | |
| Cep: _____ Fone/Fax: _____ Telex: _____ | | | | | | |
| Nome do Banco: _____ Nome da Agência: _____ Número da Agência: _____ | | | | | | |
| Número Conta Bancária: _____ Data: ____/____/____ | | | | | | |
| ----- | | | | | | |
| Assinatura | | | | | | |