ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAARA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO
ECONÔMICO, TURÍSTICO E CULTURAL

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO N.º 19/2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAARA/RS

Contato: Alex Pereira da Silva
E-mail: seturadm@itaara.rs.gov.br
Telefone: (55) 996231320

OBJETO

Locação de banheiros químicos para o evento “Natal Mágico de Itaara 2026”, a ser realizado de 17 a 20 de dezembro de 2026 (4 dias), na Praça Matriz de Itaara, incluindo transporte, instalação, disponibilização durante o evento, manutenção, higienização e retirada das unidades, destinados ao atendimento das necessidades sanitárias. Em cada dia de evento serão necessárias 4 (quatro) unidades de banheiros químicos, totalizando 16 (dezesseis) unidades, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência.

Item	Descrição	Und.	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
1	Locação de banheiro químico individual portátil (padrão), com estrutura sanitária móvel confeccionada em polietileno de média ou alta densidade ou material equivalente, dotada de proteção contra raios UV, teto translúcido para aproveitamento de luz natural e sistema de ventilação superior adequado, apresentando dimensões mínimas de 1,16 m de frente por 1,22 m de fundo e 2,10 m de altura, composto internamente por tanque de retenção de dejetos integrado, assento com tampa, suporte/porta-papel higiênico e porta com trinco de segurança e indicador visual externo de "ocupado/livre", abrangendo em seu escopo operacional o transporte, a carga, a descarga, o	Unidade	16		

	posicionamento estratégico, a montagem prévia, o fornecimento de insumos básicos como papel higiênico, a manutenção das condições de higiene, bem como a posterior desmontagem, remoção e destinação final ambientalmente adequada dos efluentes gerados.				

*Utilizar no Custo Unitário no máximo 02 (duas) casas decimais.

* No preço deverão estar incluídos (contabilizados) todos os custos relativos à execução dos serviços, sejam despesas diretas ou indiretas, tais como: remuneração do pessoal, encargos trabalhistas, alimentação, passagens, hospedagem, transporte, tributos, dentre outras.

INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA:

Razão Social:	**CNPJ:**
Responsável/Vendedor:	**Telefone:**
Endereço do Estabelecimento Comercial:	
Dados Bancários (banco, agência, conta):	
E-mail:	

**** VALIDADE DESTA PROPOSTA: NO MÍNIMO 60 (SESSENTA) DIAS.*** *Obs.: Não havendo manifestação em contrário, o prazo de validade da proposta será considerado como sendo de 60 dias.*

_____, _____de_____ de 2026.

Assinatura do Responsável