



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES INTERNO - DETI**  
**COORDENADORIA SETORIAL DE OPERAÇÕES**

## INSPEÇÃO DE VEÍCULO

CARACTERÍSTICAS DO VEÍCULO:

MARCA:

MODELO:

ANO:

PLACA:

FROTA:

COR:

QUILOMETRAGEM:

### MOTOR

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> FALHANDO          | <input type="checkbox"/> REGULAGEM COMPLETA   | <input type="checkbox"/> DIFICULDADE DE FUNCIONAR PELA MANHÃ | <input type="checkbox"/> BAIXO DESEMPENHO    |
| <input type="checkbox"/> CONSUMO           | <input type="checkbox"/> AQUECIMENTO DE MOTOR | <input type="checkbox"/> CONSUMO DE ÁGUA                     | <input type="checkbox"/> EXAMINAR MANGUEIRAS |
| <input type="checkbox"/> VAZAMENTO DE ÓLEO | <input type="checkbox"/> REGULAR VÁLVULAS     | <input type="checkbox"/> CONSUMO DE ÓLEO                     | <input type="checkbox"/> BARULHOS NA CORREIA |

### DIREÇÃO / SUSPENSÃO

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CARRO INSTÁVEL / EXAMINAR AMORTECEDOR    | <input type="checkbox"/> VERIFICAR BARRA DE DIREÇÃO / BORRACHA      |
| <input type="checkbox"/> EXAMINAR MOLAS. QUAIS? _____             | <input type="checkbox"/> DIREÇÃO TRIPIDANDO                         |
| <input type="checkbox"/> FOLGA NA DIREÇÃO                         | <input type="checkbox"/> DIREÇÃO DURA / VOLANTE DIFÍCIL DE ESTERÇAR |
| <input type="checkbox"/> DIREÇÃO PUXANDO. LADO? _____             | <input type="checkbox"/> SUBSTITUIR PNEUS                           |
| <input type="checkbox"/> DESGATE IRREGULAR DOS PNEUS. QUAL? _____ | <input type="checkbox"/> VAZAMENTO NA DIREÇÃO HIDRÁULICA            |
| <input type="checkbox"/> CONSERVAÇÃO DAS RODAS                    | <input type="checkbox"/> ALINHAMENTO / BALANCEAMENTO                |

### CARROÇARIA

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> BANCOS. DEFEITO? _____           | <input type="checkbox"/> CONSERVAÇÃO DOS PARACHOQUES (ALINHAMENTO) |
| <input type="checkbox"/> VIDROS. DEFEITO? _____           | <input type="checkbox"/> EXAMINAR RETROVISORES                     |
| <input type="checkbox"/> TRAVAS DE PORTAS. DEFEITO? _____ | <input type="checkbox"/> CALOTAS. SERVIÇO: _____                   |
| <input type="checkbox"/> VAZAMENTO DE ÁGUA. ONDE? _____   | <input type="checkbox"/> MAÇANETAS. DEFEITO? _____                 |
| <input type="checkbox"/> BARULHO INTERNO. ONDE? _____     | <input type="checkbox"/> QUEBRA SOL. DEFEITO? _____                |
| <input type="checkbox"/> ESCAPAMENTO SOLTO / BATENDO      | <input type="checkbox"/> FECHADURAS. DEFEITO? _____                |

### EQUIPAMENTOS

- |                                     |  |                                     |             |  |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> DOCUMENTOS | <input type="checkbox"/> CHAVE DE RODAS            | <input type="checkbox"/> TOCA FITAS | COMBUSTÍVEL |  |
| <input type="checkbox"/> RÁDIO      | <input type="checkbox"/> CALOTAS. SERVIÇO: _____   | <input type="checkbox"/> MACACO     |             | <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 |
| <input type="checkbox"/> ESTEPE     | <input type="checkbox"/> MAÇANETAS. DEFEITO? _____ | <input type="checkbox"/> TRIÂNGULO  |             | <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> C                              |

EXTINTOR: TIPO \_\_\_\_\_ KG

### SISTEMA DE FREIOS

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> PEDAL BAIXO     | <input type="checkbox"/> DIFICULDADE DE FRANAGEM               | <input type="checkbox"/> VAZAMENTO DE ÓLEO. ONDE? _____ |
| <input type="checkbox"/> PEDAL DURO      | <input type="checkbox"/> SUBSTITUIR PASTILHAS / LONAS DE FREIO | <input type="checkbox"/> FREIO PUXANDO. LADO? _____     |
| <input type="checkbox"/> CHIADO NO FREIO | <input type="checkbox"/> FREIO DE ESTACIONAMENTO               |   |

### SISTEMA ELÉTRICO

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> FAROL NÃO ACENDE. QUAL? _____        | <input type="checkbox"/> EXAMINAR MOTOR DE ARRANQUE                  |
| <input type="checkbox"/> LANTERNA NÃO ACENDE. QUAL? _____     | <input type="checkbox"/> LUZ DO ALTERNADOR ACESA                     |
| <input type="checkbox"/> LUZ INTERNA NÃO ACENDE. QUAL? _____  | <input type="checkbox"/> LUZ DA PRESSÃO DO ÓLEO ACESA                |
| <input type="checkbox"/> LUZ DE RÉ NÃO ACENDE. QUAL? _____    | <input type="checkbox"/> ESGUICHO DO VIDRO NÃO FUNCIONA. QUAL? _____ |
| <input type="checkbox"/> LUZ DE FREIO NÃO ACENDE. QUAL? _____ | <input type="checkbox"/> LIMPADOR DO VIDRO NÃO FUNCIONA QUAL? _____  |
| <input type="checkbox"/> SETA NÃO FUNCIONA. QUAL? _____       | <input type="checkbox"/> PARTIDA FRACA                               |

### TRANSMISSÃO (CÂMBIO / DIFERENCIAL)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> CÂMBIO RONCANDO                     | <input type="checkbox"/> RÚIDO NA RODA (HOMOCINÉTICA) LADO? _____ |
| <input type="checkbox"/> MARCHA ESCAPANDO. QUAL? _____       | <input type="checkbox"/> PEDAL DA EMBREAGEM DURO                  |
| <input type="checkbox"/> VAZAMENTO DE ÓLEO. QUAL? _____      | <input type="checkbox"/> REGULAR FOLGA DO PEDAL DE EMBREAGEM      |
| <input type="checkbox"/> MARCHA ARRANHANDO. QUAL? _____      | <input type="checkbox"/> VIBRAÇÃO NO CARDÃ                        |
| <input type="checkbox"/> MARCHA DURA DE ENGATAR. QUAL? _____ | <input type="checkbox"/> RONCO NO DIFERENCIAL                     |
| <input type="checkbox"/> ENGRENAGEM PATINANDO                | <input type="checkbox"/> DEMAIS RUIDOS. ESPECIFICAR: _____        |

### FUNILARIA / PINTURA

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ACIDENTE                            | REVISÃO / LUBRIFICAÇÃO / LAVAGEM   |
| <input type="checkbox"/> REFORMA GERAL                       | <input type="checkbox"/> REVISÃO. KM: _____ <input type="checkbox"/> LAVAGEM INTERNA           |
| <input type="checkbox"/> ORÇAMENTO                           | <input type="checkbox"/> TROCA DE ÓLEO MOTOR / CÂMBIO <input type="checkbox"/> LAVAGEM EXTERNA |
| <input type="checkbox"/> CONSERVAÇÃO NAS PARTES. ONDE? _____ | <input type="checkbox"/> LUBRIFICADO EM KM: _____ <input type="checkbox"/> ENCERAR             |

