**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** Aquisição de telefone com e sem fio e mouse, em conformidade com a discriminação contida no Termo de Referência em anexo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **UN** | **QNTD** | **DESCRIÇÃO** |
| 1 | uni | 1 | Telefone sem fio |
| 2 | uni | 1 | Telefone com fio |
| 3 | uni | 1 | Mouse |

**JUSTIFICATIVA:** Os itens são necessários para o funcionamento das unidades e oferecimento dos procedimentos e trabalhos ofertados.

**SETOR RESPONSÁVEL:** Administração e CAPS

**RECURSO:** Próprios.

**DO PAGAMENTO:** 30 dias após emissão e recebimento da nota fiscal.

**LOCAL DE ENTREGA:** Avenida Eduardo de Castilho, 700, Centro, Penápolis-SP (CEP: 16.300-021) – Horário: das 7:00hrs às 17:00hrs.