**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** Aquisição e confecção de material gráfico, em conformidade com a discriminação contida no Termo de Referência em anexo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **UN** | **QNTD** | **DESCRIÇÃO** |
| 1 | BLOCO | 50 | CONFECÇÃO DE FICHA DE ATENDIMENTO – EVOLUÇÃO, A4, BLOCO COM 100 FLS |
| 1 | BLOCO | 100 | CONFECÇÃO DE RECEITUÁRIO MÉDICO, BRANCO, A5, BLOCO COM 50FLS |
| 1 | BLOCO | 50 | CONFECÇÃO DE, RECEITUARIO ESPECIAL AZUL, 2 VIAS, 50X2 |

**JUSTIFICATIVA:** A aquisição e confecção de material gráfico é justificada pela necessidade de abastecimento desses insumos aos setores para o funcionamento regular.

**SETOR RESPONSÁVEL:** Clínica de Especialidades

**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.