**Termo de Referência**

**Aquisição de Carimbos para uso institucional**

**OBJETO**
Aquisição de 3 (três) carimbos, conforme especificações abaixo, destinados ao uso da Câmara Municipal de Charqueada, para fins administrativos e de autenticação de documentos oficiais.

**JUSTIFICATIVA**
A aquisição se faz necessária para atender à demanda dos setores administrativos da Câmara, garantindo agilidade e padronização na autenticação de documentos institucionais, tais como ofícios, despachos, certidões, comunicações internas e externas. A substituição ou inclusão de novos carimbos contribui para a eficiência dos serviços prestados e para o cumprimento das normas legais e administrativas.

**ESPECIFICAÇÕES DOS ITENS**

| **Item** | **Descrição** | **Tipo** | **Quantidade estimada** | **Observações** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Carimbo grande padrão CNPJ da Câmara | Automático  | 1 (um) | Deverá conter os dados do CNPJ da instituição |
| 2 | Carimbo médio com nome e cargo do Presidente da Câmara | Automático  | 1 (um) | Nome e cargo atualizados do presidente |
| 3 | Carimbo médio com texto “CÂMARA MUNICIOAL DE CHARQUEADA RECEBIDO EM: ***/***/\_\_\_\_” | Automático  | 1 (um) | Espaço para preenchimento manual da data |

**CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO**

* O fornecedor deverá entregar os carimbos em até 7 (sete) dias úteis após o envio correto das artes e aprovação do layout.
* O material deverá ser novo, original, em perfeito estado de conservação e funcionamento.
* A entrega será realizada na sede da Câmara Municipal de Charqueada.

**PRAZO E LOCAL DE ENTREGA**
Prazo: até 7 dias úteis após envio e aprovação das artes.
Local: Câmara Municipal de Charqueada – Av. ítalo Lorandi 500, Charqueada/SP.

**FORMA DE PAGAMENTO**
O pagamento será efetuado em até 15 dias após a entrega do material e apresentação da nota fiscal.

**RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO**
A fiscalização e o recebimento dos itens serão de responsabilidade do setor administrativo da Câmara Municipal de Charqueada.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DADOS DA EMPRESA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_