

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Aquisição de material de consumo, conforme condições, quantidades, exigências e estimativas, estabelecidas neste instrumento.

ITEM	QUANTIDADE	Especificações
1	01 unid.	Kit Controle de Acesso, conforme descrito no item 02.

2. DESCRIÇÃO DO MATERIAL

Kit Controlador de Acesso, conforme quantidades e especificações abaixo:

02 unid. Controlador de Acesso Facial, modelo DS-K1T343MWX – Marca: Hikvision (ou equivalente técnico);

02 unid. Botoeira de Saída Sem Toque (No Touch), modelo DS-K7P07 – Marca: Hikvision (ou equivalente técnico);

02 unid. Fechadura Eletromecânica Tipo Solenoide, modelo DS-K4T108 – Marca: Hikvision (ou equivalente técnico);

02 unid. Fonte de Alimentação Carregadora com Bateria 12V 2A, modelo FA 1220S – Marca: Intelbras (ou equivalente técnico);

50 metros: Cabo Tipo Manga, 4 vias, bitola 26 AWG, blindado.

3. LOCAL DE ENTREGA

Companhia Metropolitana de Habitação de São Paulo – COHAB-SP: Rua Líbero Badaró, 504, 13º andar, Sala 132 – Centro – São Paulo - SP;

4. PRAZO DE ENTREGA

A CONTRATADA terá o prazo de 10 dias corridos para entrega dos equipamentos, após a emissão da Nota de Empenho.

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

30 dias após a entrega e aceite da COHAB-SP.