



**ESTADO DO ESPIRITO SANTO
INSTITUTO PREVIDENCIÁRIO DE ANCHIETA IPASA
AUTARQUIA MUNICIPAL**

QUADRO PARA PREENCHIMENTO PREÇOS

Processo N.º			
Fornecedor			
CNPJ			
Endereço			
Cidade		CEP	
Email			
Contato			

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
001	Contratação de empresa especializada em serviços de elaboração de estudo técnico Asset Liability Management – A.L.M.	MÊS	12		

Obs. 1: O critério de julgamento será o **MENOR PREÇO GLOBAL**.

Obs. 2: A validade do (s) preço (s) é de _____ dias (mínimo 60 dias), corridos a contar da data do recebimento desta proposta.

Local e data: _____.

Nome e assinatura e CPF do responsável pelo presente orçamento: _____.

CARIMBO DE CNPJ

[Digite texto]

**Rua Nancy Ramos Rosa, n.º 190, Portal de Anchieta, Anchieta/ES, CEP 29.230-000
TEL. (28)3536-3656/(28) 992756635**