



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ARRAIAL DO CABO**  
Av. Alte. Paulo de Castro Moreira, s/n – Centro- CEP: 28930-000  
Tel: (22) 2622-1615 Fax: (22) 2622-1152

**SETOR DE COMPRAS**

**PROPOSTA PARA**

FORNECIMENTO DE MATERIAL	
EXECUÇÃO DE SERVIÇO	X

**PROCESSO Nº013/2026**  
**Regida pela Lei 14.133/21**

À

**Empresa:**

**CNPJ:**

**Endereço:**

Solicito-vos preços para serviços abaixo especificado nas seguintes condições:

- a) Validade do Orçamento: **60 dias.**
- b) Condições de Pagamento: **Em até 10 dias úteis, após a emissão da Nota Fiscal devidamente atestada.**
- c) Prazo de Entrega: **imediatamente.**

As condições do orçamento não poderão ser alteradas, nem emendadas ou rasuradas, sob pena de nulidade. O representante da empresa deverá antes de preencher este formulário, fazer a visita técnica à Câmara Municipal de Arraial do Cabo no horário das 09:00 as 12:00 e das 14:00 as 17:00. Na impossibilidade do fornecimento, solicitamos o especial obséquio de colocar **não cotamos.**

**Os preços cotados deverão estar contemplados com fretes, impostos incidentes, materiais (peças) e mão de obra.**

Atenciosamente,

Item	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	Qnt.	Quant	Meses	Valor Unt.	Valor Total
01	Serviços de assessoria e consultoria técnica em gestão contábil, patrimonial, de compras e licitações, financeira de controle interno, de pessoas, de informação junto a órgãos fiscais, treinamento e capacitação dos servidores.	UNID	01	12		

**VALOR TOTAL POR EXTENSO: R\$**

À Câmara Municipal de Arraial do Cabo, após a visita técnica, apresentamos este orçamento com os preços e prazos acima indicados sob as condições deste formulário, às quais nos submetemos integralmente.

Local e Data

Assinatura e Carimbo do Proponente