



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO PARAIBA  
Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca, São José dos Campos

**ANEXO II**

**CARTA-CONVITE Nº 001/2015**

**PROTOCOLO DE CONVITE**

**DATA DE ABERTURA: 09/12/2015**

**HORÁRIO: 14h**

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA CONTÁBIL, FINANCEIRA E CONTABILIDADE PÚBLICA**, conforme especificações constantes do Anexo I – Descrição dos Serviços, integrante deste CONVITE.

EMPRESA/IDENTIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

CIDADE:

CEP:

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO**

Declaro (amos) ter recebido na íntegra este Convite e estamos de pleno acordo com as condições, data, prazos e demais itens nele previstos.

Recebi em \_\_\_/\_\_\_/2015 o original EDITAL E ANEXOS da licitação referente ao Convite nº 001/2015.

\_\_\_\_\_  
(CARIMBO EMPRESA, ASSINATURA)

AVISO:

As empresas retirantes do presente edital deverão preencher a folha de protocolo acima e enviá-la para o e-mail [consavap@consavap.com.br](mailto:consavap@consavap.com.br)

Tal solicitação visa, tão somente, informar ao retirante deste Edital eventuais correções ou alterações em seus dispositivos.

Rua Engº Prudente Meireles de Moraes, 302, Vila Adyanna – São José dos Campos/SP

Tel: (12) 3923.6593 – (12) 3923.6443

[www.consavap.com.br](http://www.consavap.com.br)