MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS.

COTAÇÃO DE PREÇOS Nº. 152/2025 - AQUISIÇÃO DIRETA

OBJETO: Registro de Preço para eventual aquisição de Acessórios e Periféricos de Informática, destinados à modernização e aprimoramento das atividades da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS).

A Empresa XXXXXXXXXX com sede na cidade de XXXXXX, na (rua, avenida etc.) n.º XX inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XX, Conta Corrente:XXXXXXXXXXXX Ag.: XXXXXXXXXXXXX _____ Banco: XX_, neste ato representada por XXXXXXXXXXX, abaixo assinado, interessada na prestação do objeto do presente ato, **PROPÕE** à AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS a prestação do objeto desta Cotação de preço, nas seguintes condições:

ITENS	DESCRIÇÃO	QTDE	UNID. MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Hub cabo Usb 3.0 extensor 4 portas High Speed	50	UNIDADE		
2	Kit Mouse + Teclado	650	UNIDADE		
3	MOUSE	200	UNIDADE		
4	Webcam	100	UNIDADE		
5	Suporte de Notebook Articulado Dobrável Ergonômico	50	UNIDADE		
6	Cabo Rede Ethernet (patch cord) - 2 Metros	100	UNIDADE		
7	Headset	650	UNIDADE		
8	Mousepad	400	UNIDADE		

Obs:

[1] Cotar o preço do objeto em moeda corrente nacional (real), expresso em algarismo, com no máximo 2 (duas) casas decimais após a vírgula.

OBSERVAÇÕES:

a) **DECLARAMOS QUE:** A validade da proposta é de **60 (sessenta) dias** contados a partir da data da efetiva abertura das propostas.

b) **DECLARAMOS QUE:** Nos valores constantes desta proposta estão compreendidos lucro, encargos sociais, taxas e seguros, fretes e quaisquer despesas de responsabilidade do proponente, que direta ou indiretamente, decorram da execução do objeto licitado, na forma prevista no Edital e seus anexos., não cabendo a proponente qualquer reclamação posterior.

c) **DECLARAMOS QUE**: Sob nenhuma hipótese serão feitas quaisquer cobranças adicionais ou sob quaisquer outras denominações.

d) A **proposta comercial** deve ser apresentada com **identidade visual da empresa, datada e assinada pelo representante legal.**

Brasília/DF, na data da assinatura eletrônica.

Nome/Assinatura do Representante Legal da Empresa

Cargo/CPF