

TIMBRE DA EMPRESA

PROPOSTA COMERCIAL
À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS

COTAÇÃO DE PREÇOS Nº. 90011/2025 - AQUISIÇÃO DIRETA

OBJETO: Aquisição e entrega refere-se à 50 redes para atendimento aos povos indígenas na Atenção Especializada à Saúde em contexto hospitalar urbano em virtude das demandas da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSEI-Y), atendendo à solicitação da DSEI-Y/Sesai.

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.: XXXXXXXX __, Banco: XX_____, neste ato representada por XXXXXXXXXXXX, 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:

AQUISIÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Rede para descanso, composição 100% algodão, sem barras laterais, dimensões aproximadas 1,50 m x 2,55 m, comprimento total com punho 4,00 m, capacidade de carga de 180 kg.	UN.	50		

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.

PRAZO DE ENTREGA:

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

TIMBRE DA EMPRESA

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