

COMUNICADO Nº 149/2025/CPA2/UAC/DIOP

REQUISIÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL**PROCESSO Nº AGSUS.003656/2025-41****COTAÇÃO DE PREÇO Nº.194/2025****CONTRATAÇÃO DIRETA****Prezados(as) Senhores(as),**

A **Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 37.318.510/0001-11, com sede e foro na cidade de Brasília, Distrito Federal, informa que está interessada na contratação descrita nesta requisição e modelo de proposta.

OBJETO

Aquisição de impressora multifuncional destinada ao suporte administrativo e documental das atividades do Centro de Referência em Saúde Indígena (CRSI).

ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA

Prazo para envio da proposta:

ATÉ 10h de 05/08/2025

Plataforma de envio:

aquisicoes.cpa2@agenciasus.org.br**COTAÇÃO DE PREÇO****UASG: 932133**

Prazo de entrega dos itens:

DISPONIBILIDADE IMEDIATA - Entrega até 12/08/2025

Informações disponíveis em nosso site:

www.agenciasus.org.br

Endereço da sede da AgSUS:

SHN Quadra 1, Conjunto A, 2º andar - CEP: 70.701-040

Dúvidas e Esclarecimentos

Serão recebidas até as **23h59 do dia 04/08/2025**, exclusivamente pelo e-mail:
aquisicoes.cpa2@agenciasus.org.br

Assunto: Aos cuidados da CPA2.**Destinatário:** Coordenação de Preços e Aquisições (CPA2).

Telefones para contato

(61) 3686-4144 – Ramal 1002
(61) 99981-0989

1. DO CRITÉRIO DE ESCOLHA E ENVIO DA PROPOSTA

1.1. A presente Contratação seguirá o **Regulamento de Compras e Contratações da AgSUS**, aprovado por meio da **Resolução CDA nº 23 de 16 de junho de 2025**, adotando-se a modalidade **Cotação de Preços**, conforme disposta no Art. 4º, inciso I, do referido regulamento.

- 1.2. O critério de julgamento será o de **MENOR PREÇO POR ITEM**, conforme especificado nesta requisição;
- 1.3. Esta requisição de proposta comercial é composta pelos itens neste documento, e a proposta deverá contemplar todos os dados solicitados no **modelo oficial** que acompanha esta requisição, **o qual deverá ser rigorosamente seguido**.
- 1.4. Após a fase de lances, o(a) proponente vencedor(a) deverá encaminhar a proposta comercial atualizada, conforme modelo-padrão anexo, contendo todas as informações obrigatórias e detalhamento do fornecimento do objeto.
- 1.5. O não atendimento ao modelo-padrão de proposta, especialmente quanto às informações exigidas e à forma de apresentação, **acarretará desclassificação da proposta**.
- 1.6. O não atendimento aos requisitos no modelo-padrão resultará na **desclassificação da proposta**.
- 1.7. **Serão desclassificadas as propostas que, ao término da fase de lances, não atenderem integralmente à especificação técnica, à descrição do objeto ou aos requisitos formais estabelecidos nesta requisição.**

2. DA DESCRIÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS

2.1. A(s) característica(s) do(s) item(ns) consta(m) no quadro abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO TÉCNICA	UNIDADE DE MEDIDA	QTD	LOCAL DE ENTREGA
01	Impressora multifuncional Impressora multifuncional com tecnologia de impressão do tipo jato de tinta, destinada ao uso institucional para atividades administrativas, operacionais e de registro em unidades de saúde. • O equipamento deverá possuir resolução mínima de impressão de 4.800 x 1.200 dpi, garantindo qualidade em documentos em preto e branco e em cores. • A velocidade mínima de impressão deverá ser de 33 páginas por minuto (ppm) em preto e branco e 20 ppm em cores. • A bandeja de alimentação deverá possuir capacidade mínima para 250 folhas. • A impressora deverá ser compatível com papéis nos formatos A4 e carta, operar em tensão elétrica de 110/220 volts (bivolt automático ou chave seletora), e dispor de funções integradas de cópia e digitalização. • O equipamento deverá ser entregue com manual de instruções em português, cabos de alimentação e conexão padrão do fabricante, drivers de instalação compatíveis com os principais sistemas operacionais, e apresentar certificação do INMETRO, garantia mínima de 12 meses e rede de assistência técnica autorizada no território nacional.	UNIDADE	1	Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami – Almoarifado Central Endereço: R. Cecília Brasil, 1043 - Centro, Boa Vista - RR, CEP: 69301-080.

GARANTIA
A Contratada deverá contemplar garantia mínima de 12 (doze) meses do equipamento adquirido

3. DA VIGÊNCIA

3.1. O contrato ou documento equivalente a ser firmado terá vigência de **até 30 (trinta) dias corridos**, contados a partir da data de sua assinatura,

considerando-se a entrega única, imediata e integral do objeto contratado, **com entrega prevista até 12 de agosto de 2025.**

4. DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA

4.1. **Prazo para entrega:** O objeto contratado deverá ser entregue impreterivelmente até o dia **12 de agosto de 2025**, no almoxarifado do Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami, localizado em **Boa Vista/RR**.

LOCAL DE ENTREGA	
MUNICÍPIO - UF	ENDEREÇO DE ENTREGA
Boa Vista/RR	Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami – Almoxarifado Central Endereço: R. Cecília Brasil, 1043 - Centro, Boa Vista - RR, CEP: 69301-080.
A entrega deverá ser agendada previamente com, no mínimo, 72 horas de antecedência , a fim de permitir a organização da estrutura local de recebimento e inspeção do equipamento.	
O horário para recebimento dos materiais é de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 17h, exceto feriados.	

RESPONSÁVEL PARA RECEBIMENTO E AGENDAMENTO PRÉVIO
Nome: Disani Yanomami Telefone/WhatsApp: 95 99111-7203 E-mail: disani.yanomami@saude.gov.br

4.2. **A entrega deverá ser previamente informada:** À Coordenação de Integração de Suprimentos e Logística (CISLOG), de segunda a sexta-feira, no horário das 08h às 12:00 e das 14:00 às 17h, por meio dos seguintes canais:

· **E-mail:** suprimentos.ulong@agenciasus.org.br

· **Telefone:** (61) 3686-4144 – Ramal 1004

5. DA AMOSTRA

5.1. **Não se aplica:** Para esta contratação, **não será exigida a apresentação de amostras**, sendo a análise da proposta feita com base exclusivamente nas especificações técnicas apresentadas no documento encaminhado pela proponente.

6. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado mediante apresentação da Nota Fiscal ou documento fiscal equivalente, contendo o detalhamento correspondente ao objeto contratado, que deverá ser atestada pelo fiscal designado pela AgSUS.

6.2. Caso a CONTRATADA realize entregas parceladas, cada Nota Fiscal deverá corresponder exclusivamente ao quantitativo entregue no período.

6.3. O prazo para pagamento será de até 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data de aceite e atesto da Nota Fiscal/documento fiscal pelo fiscal do contrato.

6.4. Em caso de irregularidade na Nota Fiscal ou no documento fiscal que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará suspenso até a regularização da situação, reiniciando-se o prazo após a correção.

6.5. Não será permitida a cobrança de qualquer taxa, valor ou custo extraordinário da AgSUS ou de seus beneficiários, a qualquer título.

7. DA PROPOSTA

7.1. A proposta comercial deverá ser apresentada **em papel timbrado, datada e assinada pelo representante legal da empresa**, conforme modelo-padrão anexo, contendo todas as informações exigidas nesta requisição.

7.2. A validade da proposta deverá ser de no mínimo **60 (sessenta) dias corridos**, contados da data de abertura das propostas.

7.3. Todas as despesas relacionadas à entrega, incluindo frete, seguros, carga e descarga, serão de responsabilidade exclusiva da Contratada.

7.4. FAVOR INCLUIR O CATÁLOGO(S), PROSPECTO(S) COM FOTO, CERTIFICAÇÕES PERTINENTES (INMETRO, ANVISA, ANATATEL, entre outras, quando cabível), bem como as ficha(s) técnica(s). Solicitamos que estes documentos sejam apresentados para cada item/proposta.

7.5. Dúvidas ou esclarecimentos deverão ser encaminhados **até as 23h59 do dia 04/08/2025**, exclusivamente para o e-mail: **quisicoes.cpa2@agenciasus.org.br**. As respostas serão enviadas por escrito.

7.6. Em caso de impossibilidade de envio dentro do prazo estabelecido, solicita-se informar nova data para apresentação da proposta, com devida justificativa.

7.7. Recomenda-se a leitura atenta de toda a requisição para dirimir dúvidas sobre o objeto e garantir o correto preenchimento do modelo de proposta.

7.8. Todos os documentos deverão ser emitidos em nome do **CNPJ da proponente responsável pela execução do objeto** (matriz ou filial).

7.9. O preenchimento do quadro a seguir é obrigatório e deve acompanhar a proposta comercial:

QUADRO DE IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE – DADOS OBRIGATÓRIOS	
Razão Social	
Nome Fantasia	
CNPJ	Todos os documentos deverão ser emitidos em favor do CNPJ da proponente. • Caso a própria matriz execute o objeto, toda a documentação de habilitação a ser apresentada deverá estar em nome da matriz. • Se o serviço ou produto for efetivamente entregue por filial, toda a documentação de habilitação deverá ser apresentada em nome dessa filial.
Endereço	Com CEP
Telefone(s) de Contato	Com DDD
Dados Bancários	Banco, Agência, Conta Corrente, Pix (em favor da proponente)
Representante Legal	O Proponente deverá estar representado por pessoa legalmente habilitada, devendo atentar para a necessidade de comprovar tal condição mediante apresentação, se solicitado, de documentação válida, como: • Cópia da ata de eleição ou do ato de designação do representante legal, devidamente registrados nos órgãos competentes; • Procuração específica para fins deste processo; • Cópia do Contrato Social registrado no órgão competente.
CPF do Representante Legal	
E-mail do Representante Legal	
Validade da Proposta	Informar validade mínima de 60 (sessenta) dias e máxima de 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data de abertura das propostas.
Prazo de Entrega	Informar em dias corridos (não úteis)
Valor Unitário de Cada Item	

