

PROPOSTA COMERCIAL
À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS
COTAÇÃO DE PREÇO Nº 377/2025
PROCESSO AGSUS.007228/2025-97

OBJETO: Fornecimento de materiais gráficos personalizados, para viabilizarem as Qualificações e Reuniões Locais/Distritais do Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Negro (AM), conforme descrição e cronograma abaixo:

Evento 1 – Qualificação Conselho Distrital (CONDISI ARN) - São Gabriel da Cachoeira - 2/12/2025 e 3/12/2025;

Evento 2 – Reunião Conselho Distrital (CONDISI ARN) - São Gabriel da Cachoeira - 4/12/2025 e 5/12/2025.

A Empresa XXX, com sede na cidade de XXX, na (rua, avenida etc.) n.º XXX, telefone: XXX, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XXX, Conta Corrente: XXX, Ag.: XXX, Banco: XXX, E-mail: XXX, neste ato representada por XXX, 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:

MATERIAIS GRÁFICOS PERSONALIZADOS					
ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Camiseta Personalizada - policromia, malha Dry fit, estampa digital , manga curta. Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	Total: 80 P – 10 M – 40 G – 29 XXG – 01		

02	Chapéu com protetor de pescoço preto descrição detalhada: material: tecido leve e resistente (geralmente microfibra ou brim), que proporciona conforto e ventilação. cor: preta. modelo: tipo árabe (com extensão de pano na parte traseira para proteger a nuca e o pescoço contra o sol). detalhes: possui cordão ajustável e costuras reforçadas. Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	65		
03	Bolsa (tipo ecobag) descrição detalhada: material: tecido de algodão cru (ecológico, resistente e lavável). cor: bege natural do algodão. formato: retangular com aba frontal. alça: regulável, feita do mesmo tecido. fechamento: aba que cobre o compartimento principal. estampa: logos coloridos impressos em silk screen. Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	65		

04	Bloco de notas personalizado 14,5x 10,0 cm com 50 folhas papel couchê/encadernação Wire-o. Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	80		
05	Faixa(Reunião Ordinária do Conselho Distrital de Saúde Indígena do Alto Rio Negro) em lona personalizada tamanho 300 cm de largura x 70 cm de altura, com bastão de madeira). Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	01		
06	Faixa (Qualificação do Conselho Distrital de Saúde Indígena do Alto Rio Negro) em lona personalizada tamanho 300 cm de largura x 70 cm de altura, com bastão de madeira). Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	01		

07	Crachá tamanho padrão: 9 cm de altura x 6 cm de largura, orientação: vertical, cantos arredondados, pvc resistente, espessura: aproximadamente 0,76 mm, cordão personalizado com nome da instituição. (Obs: a arte do crachá vai ser enviado via encaminhamento, o atraso é em vista de correção da arte)	Unid.	50		
08	Garrafa de água de plástico branco, Tipo Squeeze Personalizado, 500 ml Conforme a arte em PDF Conforme a arte em PDF (0133632), CDR (0133645).	Unid.	80		
SOMA VALOR TOTAL					

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pagamento em até 15 dias ÚTEIS após entrega dos itens e emissão da Nota Fiscal, mediante atesto da área demandante.

ENTREGA

No Distrital de Saúde Indígena – CONDISI, situada no prédio do DSEI Alto Rio Negro, localizado na Avenida 7 de Setembro, nº 500, Bairro Praia - AM.

OBSERVAÇÕES:

DECLARAMOS QUE: A validade da proposta é de 30 (trinta) dias contados a partir da data de emissão.

DECLARAMOS QUE: Nos valores constantes desta proposta estão compreendidos todas as despesas, que direta ou indiretamente, decorram da execução do objeto licitado, na forma prevista no Edital e seus anexos, não cabendo qualquer reclamação posterior.

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

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