

**PROPOSTA COMERCIAL**  
**À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS**  
**COTAÇÃO DE PREÇO N.º 462/2025**  
**PROCESSO AGSUS.007053/2025-18**

**OBJETO:** Solicitação de compras e serviços para a realização do evento: "Qualificação do processo de trabalho das EMSIs e monitoramento dos indicadores de saúde", previsto para ocorrer em 19 de dezembro de 2025. O local para realização do evento é o Auditório do DSEI MRSA. Essa qualificação contará com a participação de 40 profissionais (20 enfermeiros(as), 3 médicos(as), 7 Técnicos(as) de Enfermagem, 5 Cirurgiões(ãs) Dentistas e 5 Auxiliar de Saúde Bucal) e de 20 multiplicadores que são Referências Técnicas dos Núcleos de atenção à Saúde Indígena da DIASI/DSEI-MRSA, perfazendo o número final de 60 profissionais, com carga horária de 08 horas.

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:

SERVIÇO DE COFFEE BREAK				
ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Alimentação (Coffee Break) Sugestão de cardápio: <ul style="list-style-type: none"><li>• Salada de frutas;</li><li>• Bolo de macaxeira;</li><li>• Bolo de trigo;</li><li>• Salgadinhos de carne e frango assados;</li><li>• Mini Sanduíche natural;</li><li>• Pão de queijo;</li><li>• Melancia e banana prata;</li><li>• Farofa de camarão ou charque;</li><li>• Café;</li><li>• Leite;</li><li>• Achocolatado;</li><li>• Suco de Goiaba;</li><li>• Suco de Acerola.</li></ul>	01 dia - 01 mesa para 60 pessoas		

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/FORNECIMENTO DE SERVIÇO

**Serviço de alimentação:** Local: Auditório do DSEI MRSA, 19/12/205, às 15h30min.

### 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**