

TIMBRE DA
EMPRESA

PROPOSTA COMERCIAL
À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS
COTAÇÃO DE PREÇO Nº 210/2026
AGSUS.003108/2026-00

OBJETO: Fornecimento de bens e serviços para a execução dos eventos de formação do DSEI Amapá e Norte do Pará, entre os dias 06 a 10/04, em Macapá/AP.

- **EVENTO 1: Turma 1: Capacitação em Sala de Vacina - Macapá/AP.**

Data: 07 a 10 de Abril de 2026.

Número de Participantes: 40.

Local do evento: Sede do DSEI-AMP, situado na Av: Pedro Baião nº 1072, Trem em Macapá-AP.

- **EVENTO 2: Turma 1 – Capacitação em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) - Macapá/AP.**

Data: 06 a 10 de abril de 2026.

Número de Participantes: 25.

local: Em Macapá para os profissionais dos polos base Aramirã, Bona, Missão Tiriyo e Casai Macapá. Sede do DSEI-AMP.

- **EVENTO 3: Turma 4 - Capacitação em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) - Macapá/AP.**

Data: 05 a 09 de setembro de 2026.

Número de Participantes: 25.

local: Em Macapá para os profissionais dos polos base Aramirã, Bona, Missão Tiriyo e Casai Macapá. Sede do DSEI-AMP.

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, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º **37.318.510/0001-11**, a prestação do objeto desta Cotação de preço, nas seguintes condições:

TIMBRE DA
EMPRESA

COFFEE BREAK

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	EVENTO 1 - Turma 1 Capacitação em Sala de Vacina Macapá/AP 07 a 10 /04/2026 40 PESSOAS	EVENTO 2 - Turma 1 Capacitação em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) Macapá/AP 06 a 10/04/2026 30 PESSOAS	EVENTO3 - Turma 4 Capacitação em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) Macapá/AP 05 a 09/09/2026 30 PESSOAS	TOTAL		
							VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Coffee-break SUGESTÃO DE CARDÁPIO SERVIDO 1 VEZ AO DIA, ÀS 10H 1. Suco natural 02 sabores: Acerola e Maracujá ou Taperebá e caju; 2. Café com leite (sem açúcar); 3. Café preto (sem açúcar); 4. 1Kg de Açúcar e 01 frasco de 65mL de adoçante (quantitativo que dê para os 03 dias de capacitação); 5. Pão de forma ou pão de chá: com queijo e presunto; 6. Frutas 03 opções: Banana, Uva e Abacaxi ou Maçã, Melancia e	Unidade	160	150	150	460		

**TIMBRE DA
EMPRESA**

	Tangerina;							
	7. Bolo 02 opções: Laranja e Formigueiro ou Milho e Macaxeira.							
	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

O Coffee-break deverá **ser entregue as 10h para ser servido**, conforme os dias que ocorrerão as turmas:

Macapá:

1ª Turma: 07 à 10 de abril de 2026. Quantitativo: para 40 pessoas todas as manhãs.

1ª Turma: 06 à e 10 de abril de 2026. Quantitativo: para 30 pessoas todas as manhãs.

4ª Turma: 05 à 09 de setembro de 2026. Quantitativo: para 30 pessoas todas as manhãs.

O endereço para as entregas deverá ser na sede do DSEI-AMP, situado na Av: Pedro Baião nº 1072, Trem em Macapá/AP.

***O Local da capacitação/entrega do coffee break poderá sofrer alteração para o endereço da sede da FUNAI-ANP, situada na Av: Conego Domingos Maltês nº 916, Bairro: Trem, Macapá-AP.**

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.

TIMBRE DA
EMPRESA

Nome/Assinatura do Representante Legal da Empresa
Cargo/CPF