

TIMBRE DA EMPRESA

**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO**  
**À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS**  
**COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 249/2026 - AQUISIÇÃO DIRETA**

**OBJETO:** Implantação e a operacionalização de **Unidade Móvel de Atenção Primária à Saúde**, devidamente estruturada e equipada para realização de atendimentos clínicos, procedimentos básicos, ações de prevenção, acompanhamento e manejo de condições sensíveis à Atenção Primária, no Município de Dourados/MS.

<b>Razão Social:</b>	
<b>CNPJ:</b>	
<b>Endereço:</b>	
<b>Telefone:</b>	
<b>Dados Bancários:</b>	
<b>Nome do Representante Legal:</b>	
<b>E-mail do Representante Legal:</b>	
<b>Nome da testemunha da proponente:</b>	
<b>E-mail da testemunha:</b>	
<b>Data da proposta:</b>	

A Empresa XXXXXXXXXXXX com sede na cidade de XXXXXXXXXXXX, na (rua, avenida etc.) n.º XX, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XXX.XXX.XXX-XX, Conta Corrente: XXXXXXXXXXXX Ag.: XXXXXXXXXXXX, Banco: XXXXXXXXXXXX, neste ato representada por XXXXXXXXXXXX, telefone (XX) XXXXXXXXXXXX, e-mail: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, abaixo assinado, interessada na prestação do objeto do presente ato, PROPÕE à AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS -

TIMBRE DA EMPRESA

AgSUS, inscrita no CNPJ 37.318.510/0001-11, a prestação do objeto desta Cotação de preço, nas seguintes condições:

Nº	Item	Especificação	Local	Locação	QTD	Valor
1	Unidade Móvel	Unidade Móvel de Atenção Primária à Saúde, devidamente estruturada e equipada para realização de atendimentos clínicos, procedimentos básicos, ações de prevenção, acompanhamento e manejo de condições sensíveis à Atenção Primária	Dourados /MS	Mensal	1	

**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 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) **DECLARAMOS QUE:** Os sócios da proponente ou o profissional autônomo, se for o caso, não são cônjuges/companheiros ou possuem grau de parentesco de 1º, 2º ou 3º graus com colaboradores da AgSUS.

Brasília/DF, na data da assinatura eletrônica.

TIMBRE DA EMPRESA

**Nome/Assinatura do Representante Legal da Empresa**

**Cargo/CPF**