

TIMBRE DA
EMPRESA

PROPOSTA COMERCIAL
À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS
COTAÇÃO DE PREÇO Nº 429/2026
AGSUS.010699/2026-63

OBJETO: Fornecimento de bens e serviços para o evento de Qualificação de Agentes Indígenas de Saneamento e Técnicos em Saneamento, entre os dias 23 a 25/06, em Cruzeiro do Sul/AC

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:

HOSPEDAGEM						
ORDE M	ITEM/ DESCRIÇÃO	UNIDAD E DE MEDIDA	Evento: Qualificação de Agentes Indígenas de Saneamento e Técnicos em Saneamento	TOTAL	EMPRESA	
					VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
19	Hospedagem Quartos coletivos, climatizados, com banheiro. Os profissionais realizarão o check-in no dia 22 de junho de 2026 depois de 12:00h e o checkout dia 26 de junho de 2026 antes de 12:00 , totalizando 4 diárias para cada profissional.	Diária	312 diárias/pessoa	312		
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..

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.

TIMBRE DA
EMPRESA

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