

TIMBRE DA EMPRESA

**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO  
À AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS**

**COTAÇÃO DE PREÇOS Nº. 68/2024 - AQUISIÇÃO DIRETA**

**OBJETO:** Aquisição de 25 licenças da versão Business da plataforma XMind, uma ferramenta de gerenciamento de projetos e mapeamento de ideias. O XMind Business é uma solução que permite a criação de mapas mentais, fluxogramas e diagramas complexos, possibilitando melhor visualização de informações e gestão de tarefas.

A Empresa XXXXXXXXXX, com sede na cidade de XXXXXX, na (rua, avenida etc.) n.º XX, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XX, Conta Corrente: XXXXXXXXXXXXXXX, Ag.: XXXXXXXX \_\_\_\_\_, Banco: XX \_\_\_\_\_, neste ato representada por XXXXXXXXXXXXXXX, 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:

**AQUISIÇÃO**

Nº	ITEM	QTD.	C. UNIT.	C. TOTAL
01	Licenças da versão Business da plataforma XMIND	25		

**Obs:**

<sup>1</sup> Cotar o preço do objeto em moeda corrente nacional (real), expresso em algarismo, com no máximo 2 (duas) casas decimais após a vírgula.

**OBSERVAÇÕES:**

a) **DECLARAMOS QUE:** A validade da proposta é de **60 (sessenta) dias** contados a partir da data da efetiva abertura das propostas.

TIMBRE DA EMPRESA

- 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) 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**