

TIMBRE DA EMPRESA

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

COTAÇÃO DE PREÇOS Nº. 101/2025 - AQUISIÇÃO DIRETA

OBJETO: Contratação de empresas especializadas para realização da “Capacitação em Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Primeira Infância - AIDPI Criança”, prevista para ocorrer entre os dias 26 à 30/05/2025, na UNEMAT de Colíder - MT

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: XXXXXXXXXXXXX Ag.: XXXXXXXXXXXXXXX, Banco: XX _____, neste ato representada por XXXXXXXXXXXXX, 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

HOSPEDAGEM						
ORDEM	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QTDE	VALOR (R\$)	
					UNITÁRIO	TOTAL
1	HOSPEDAGEM	Hospedagem para 17 pessoas por 6 dias (17x6=102) – 25 a 31/05 Apartamentos duplos ou triplos.	diárias	102		
2	JANTAR	Jantar para 17 profissionais por 6 dias (17x6=102) – 25 a 30/05	unidade	102		
3	ALMOÇO	Almoço para 17 profissionais por 5 dias (17x5=85) – 26 A 30/05	unidade	85		
VALOR TOTAL DO LOTE						

TIMBRE DA EMPRESA

COFFEE BREAK						
ORDE M	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QTDE	VALOR (R\$)	
					UNITÁRIO	TOTAL
1	COFFEE BREAK	Coffee break para servir 30 pessoas por 05 dias (30x5=150) – 26 a 30/05	unidade	150		
VALOR TOTAL DO LOTE						

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.

Nome/Assinatura do Representante Legal da Empresa

Cargo/CPF

TIMBRE DA EMPRESA