

TIMBRE DA EMPRESA

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

**COTAÇÃO DE PREÇOS Nº. 109/2025 - AQUISIÇÃO DIRETA**

**OBJETO:** Aquisição de materiais personalizados, destinados à realização do Encontro Nacional da Atenção Psicossocial e Promoção do Bem Viver Indígena, a ser realizado no período de 02 a 06 de junho de 2025, em Brasília/DF.

A Empresa XXXXXXXXXXXX, 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 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:

**AQUISIÇÃO**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	CAMISETA PERSONALIZADA	UNIDADE	50		
2	CADERNO PERSONALIZADO	UNIDADE	50		
3	GARRAFA DE ALUMÍNIO PARA ÁGUA 500 ML	UNIDADE	50		

TIMBRE DA EMPRESA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4	BOLSA ECOLÓGICAS (PANO CRU)	UNIDADE	50		
VALOR TOTAL					

**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.

**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**