

Como solicitar  
contrato administrativo - CADM

**SIGESP**



# Agenda



Novo processo de Contrato Administrativo CADM



Contrato Administrativo – Etapas do Processo



Como solicitar um CADM



Acompanhando a solicitação de CADM



Novo formulário CADM



Dúvidas?



# Novo processo de solicitação de Contrato Administrativo - CADM

**O que mudou?** A solicitação é feita toda online, sem a necessidade de tramitação de documentos físicos

**Por que mudou?** Fluxo mais ágil e possibilidade de acompanhar a demanda a cada passo

**Quando?** Implantação gradual a partir de novembro/2018

**Como?** Utilizando o SIGESP – Portal de Informações e Serviços da PBH

**É preciso treinamento específico?** O SIGESP é bem intuitivo, semelhante à utilização de um e-mail



# Agenda



Novo processo de Contrato Administrativo CADM



Contrato Administrativo – Etapas do Processo



Como solicitar um CADM



Acompanhando a solicitação de CADM



Novo formulário CADM



Dúvidas?



# Contrato Administrativo – Etapas do Processo



# Agenda



Novo processo de Contrato Administrativo CADM



Contrato Administrativo – Etapas do Processo



Como solicitar um CADM



Acompanhando a solicitação de CADM



Novo formulário CADM



Dúvidas?



# Como solicitar um CADM – 1/15



1 - Acesse o SIGESP pode meio do link:

<http://sigesp.pbh.gov.br/sigesp/login.seam>

 Portal de Informações e Serviços  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

---

### Autenticação de Usuário

Usuário \*

Senha \*

[Esqueci Minha Senha](#)

Digite os caracteres da imagem abaixo \*

343182

# Como solicitar um CADM – 2/15

## 2 – Para iniciar: coloque seu Usuário e Senha

Digite os caracteres da imagem e clique em ENTRAR 

 Portal de Informações e Serviços  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

---

### Autenticação de Usuário

Usuário \*

Senha \*

[Esqueci Minha Senha](#)

Digite os caracteres da imagem abaixo \*

016876



**Dica:** No SIGESP todos os campos marcados com \* são de preenchimento obrigatório.



# Como solicitar um CADM – 3/15

## 3 – Tela inicial: Solicitar Serviço

Portal de Informações e Serviços  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

[Abrir](#) [Pesquisar Serviço/Processo](#) [Tramitar](#) [Alterar Senha](#) [Ajuda](#) [Sair](#)

ESTE É UM AMBIENTE DE TESTES EXCLUSIVO PARA FUNCIONÁRIOS DA PREFEITURA

[Mais Novidades](#)

### Solicitar Serviço

Pesquise pelos campos abaixo:

Serviço(s):  
 Sua área  Demais

Palavra ou parte do nome do serviço, ementa ou palavra-chave

Tipo de Serviço: Ambos  
Natureza do serviço: Todos

Tema: Todos  
Grupo de serviço: Todos

[Pesquisar](#) [Limpar](#)

Resultado da Pesquisa (1)

Legenda

- Serviço de captação exclusiva, através do atendimento telefônico ou presencial
- ⊕ Ementa

⊕ CONTRATO ADMINISTRATIVO - SAÚDE

Clique no serviço desejado:  
**CONTRATO ADMINISTRATIVO  
- SAÚDE**



# Como solicitar um CADM – 4/15

## 4 – Identificando a unidade da solicitação de CADM:



Portal de Informações e Serviços  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

[Abrir](#) | [Pesquisar Serviço/Processo](#) | [Tramitar](#) | [Relatórios](#) | [Administração](#) | [Alterar Senha](#) | [Ajuda](#) | [Sair](#)

Você está em: [Home](#) > [Solicitar Serviço](#)

### Solicitar Serviço

---

**Nome do serviço**  
CONTRATO ADMINISTRATIVO - SAÚDE

**Ementa**  
Descrição: Solicitação de contratação de pessoal por tempo determinado na área de saúde.

**Orientações para Captação:**  
- Documentos que justifiquem/comproven a existência da vaga solicitada (rescisão, licença ou aposentadoria).  
- Apresentar ou anexar o formulário de "Solicitação e Autorização para Contratação Administrativa - CADM" devidamente preenchido e assinado, acesse em "exigências do serviço/documentos" ou [Clique Aqui](#).

**Local de Captação:**  
- Através deste sistema;  
- Pessoalmente na Gerência de Gestão de Trabalho - GGTRA, à Avenida Afonso Pena, 2336, 7º andar, de segunda à sexta-feira, das 08 às 17 horas; ou  
- Pessoalmente nas Diretorias Regionais de Saúde, de segunda à sexta-feira, das 08 às 17 horas.

**Interessado(s)**

**Tipo de interessado \***

Pessoa física ou jurídica

**Pessoa física ou jurídica \***

Clique em  
Inserir Novo



# Como solicitar um CADM – 5/15

## 5 – Identificando a unidade da solicitação de CADM:

Procure a sua unidade por meio da opção “Nome da Pessoa” ou “CNPJ” utilizando o campo “Pesquisar por”

Nome do serviço  
CONTRATO ADMINISTRATIVO - SAÚDE

Ementa  
Descrição: Solicitação de contratação de pessoal por tempo determinado na área de saúde.

Orientações para Captação:  
*Documentos que justifiquem/comprovem a existência da vaga solicitada (rescisão, licença ou aposentadoria)*

---

### Incluir Pessoa

📁 Critérios de Pesquisa

Pesquisar por \*

Selecione

Selecione

CNPJ

CPF

Nome da pessoa

Cancelar

Digite a informação de acordo com a opção selecionada \*

\* Campos Obrigatórios

Digite o nome da unidade ou o CNPJ no campo “Digite a informação de acordo com a opção selecionada”



# Como solicitar um CADM – 6/15

## 6 – Identificando a unidade da solicitação de CADM:

Clique em PESQUISAR



### Incluir Pessoa

#### ⌵ Critérios de Pesquisa

Pesquisar por \*

Digite a informação de acordo com a opção selecionada \*

Nome da pessoa ▼

centro de saúde

Pesquisar

Cadastrar Pessoa

Cancelar

Encontre a unidade que está solicitando o Contrato Administrativo e clique no CNPJ dela.



#### Resultado da Pesquisa (6)

CPF ou CNPJ	Nome da pessoa	E-mail	Telefone fixo	Telefone celular
38.713.988/0001-09	Centro de Saúde - Alto Vera Cruz			
47.117.885/0001-77	Centro de Saúde - Capitão Eduardo			
21.544.464/0001-39	Centro de Saúde - Conjunto Santa Maria			
64.279.990/0001-21	Centro de Saúde - Floramar			
11.785.385/0001-66	Centro de Saúde - Havaí			
36.918.111/0001-29	Centro de Saúde - Santa Cecília			



# Como solicitar um CADM – 7/15

## 7 – Identificando a unidade da solicitação de CADM:

A unidade solicitante do CADM irá aparecer.

Pessoa física ou jurídica \*

CPF/CNPJ	Nome	Endereço	E-mail	Tel. Fixo	Tel. Celular	
38.713.988/0001-09	Centro de Saúde - Alto Vera Cruz	RUA GENERAL OSORIO 959, , ALTO VERA CRUZ, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL				Excluir

 "Para alterar os dados cadastrais do cidadão, o mesmo deverá comparecer em qualquer uma das Gerências Regionais de Atendimento ao Cidadão apresentando documento original e o número do CPF/CNPJ e comprovante de endereço."

---

**Detalhes**

Detalhamento \*

Caracteres digitados: 0 Caracteres restantes: 5000

Forma de atendimento \*

Presencial  Telefone

Se esta não for a unidade correta, basta clicar em "Excluir" e refazer os passos a partir do nº 4



# Como solicitar um CADM – 8/15

## 8 – Identificando a unidade da solicitação de CADM:

### Local de Captação:

- Através deste sistema;
- Pessoalmente na Gerência de Gestão de Trabalho - GGTRA, à Avenida Afonso Pena, 2336, 7º andar, de segunda à sexta-feira, das 08 às 17 horas; ou
- Pessoalmente nas Diretorias Regionais de Saúde, de segunda à sexta-feira, das 08 às 17 horas.

**Interessado(s)**

Tipo de interessado \*

Pessoa física ou jurídica

**Pessoa física ou jurídica \***

CPF/CNPJ	Nome	Endereço	E-mail	Tel. Fixo	Tel. Celular	
81.063.182/0001-41	Centro de Saúde - Aarão Reis	RUA OLIVEIRA FORTES 40, TÉRREO, SAO GONCALO, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL	csaaraoreis@pbh.gov.br	3277-6780		Excluir

 "Para alterar os dados cadastrais do cidadão, o mesmo deverá comparecer em qualquer uma das Gerências Regionais de Atendimento ao Cidadão apresentando documento original constando o número do CPF/CNPJ e comprovante de endereço."

No campo “Endereço de Execução”, basta clicar no botão “Copiar endereço do interessado”



**Endereço de execução \***

Regional

Referência do endereço

## 9 – Descreva a solicitação:

Descreva o Contrato Administrativo desejado de forma breve no campo “Detalhamento”



Detalhes

Detalhamento \*

Caracteres digitados: 0 Caracteres restantes: 5000

Forma de atendimento \*

Presencial  Telefone



O campo “Detalhamento” ajuda a identificar a demanda, mas os dados específicos devem constar do Formulário de Solicitação de CADM, a ser anexado nos passos a seguir.



# Como solicitar um CADM – 10/15

10 – Anexe o formulário  
“Solicitação e Autorização para  
Contratação Administrativa –  
CADM”

**Detalhes**

**Detalhamento \***

Solicita CADM de Auxiliar de Enfermagem 30h para reposição aposentadoria da servidora Maria Fernanda de Pádua no CS Bom Jesus.

Caracteres digitados: 0 Caracteres restantes: 5000

**Forma de atendimento \***

Presencial  Telefone

**Arquivos anexos**

[Inserir Novo](#)

Clique em INSERIR NOVO



# Como solicitar um CADM – 11/15

## 11 – Anexe o formulário “Solicitação e Autorização para Contratação Administrativa – CADM”

Dê um nome para o arquivo



Anexar Arquivo

Nome do arquivo \*

Clique em SELECIONAR e localize o  
formulário salvo no seu computador



Arquivo anexo \*

Após localizar o arquivo, clique em  
ANEXAR

A maneira de anexar arquivos ao SIGESP é realizada da mesma forma como anexamos um arquivo ao e-mail



# Como solicitar um CADM – 12/15

12 – Anexe documentos que comprovem a justificativa da vaga

## Arquivos anexos

Nome do arquivo	Tamanho(MB)	Data/hora		
CADM_formulário	0.06	09/08/2018 14:04	Visualizar	Excluir
Rescisão CADM xyz	0.02	09/08/2018 14:03	Visualizar	Excluir

Inserir Novo

Anexe quantos arquivos forem necessários, repetindo os passos a partir do 10

Se você selecionar algum por engano, é só clicar EXCLUIR



# Como solicitar um CADM – 13/15

## 13 – Finalizando a solicitação de CADM

Clique SIM, concordando com os termos do sistema

Selecione o órgão destinatário da solicitação.

Para vinculada a DRES: selecione a regional correta

Para UPA ou unidade central: selecione GGTRA

Clique GRAVAR

⚠ Leia antes de confirmar

Estou ciente que este é um ambiente de testes.

Li e concordo com o termo acima \*

Sim  Não

**Tramitação**

Passo de destino	Situação de atendimento
PASSO 1	Aberto

Órgão destinatário \*

Selecione

Selecione

GGTRA - Gerência de Gestão do Trabalho

Cristiane Fonseca 09/08/2018 13:48:37

Gravar Cancelar

\* Campos Obrigatórios



# Como solicitar um CADM – 14/15

## 14 – Finalizando a solicitação de CADM

Confira a solicitação

**Detalhes**  
**Detalhamento**  
Solicito a contratação de Médico Dermatologista, carga horária 24h semanais, em reposição ao CADM rescindido em 01/08/2018. Rescisão e formulário assinados em anexo.  
**Forma de atendimento**  
Presencial

**Arquivos anexos**

Nome do arquivo	Tamanho(MB)	Data/hora	
CADM_formulário	0.06	09/08/2018 14:04	<a href="#">Visualizar</a>
Rescisão CADM xyz	0.02	09/08/2018 14:03	<a href="#">Visualizar</a>

**Tramitação**

<b>Passo de destino</b>	<b>Situação de atendimento</b>
PASSO 1	Aberto
<b>Órgão destinatário</b>	
GGTRA - Gerência de Gestão do Trabalho	
<b>Responsável pela tramitação</b>	<b>Data/hora da criação</b>
Cristiane Fonseca	09/08/2018 14:08:46

[Confirmar](#) [Editar solicitação](#)

Clique CONFIRMAR



Se identificar alguma necessidade de correção, clique em EDITAR SOLICITAÇÃO



## 15 – Finalizando a solicitação de CADM



**Pronto! Solicitação realizada!**  
**Guarde o protocolo para acompanhar a demanda pelo SIGESP**



Se desejar, clique em **IMPRIMIR PROTOCOLO** e salve o documento em PDF no seu computador para acompanhamento da demanda. Lembre-se sempre do nosso compromisso com o meio ambiente

Portal de Informações e Serviços  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

[Abrir](#) [Pesquisar Serviço/Processo](#) [Tramitar](#) [Alterar Senha](#) [Ajuda](#) [Sair](#)

Você está em: Home > Protocolo para acompanhamento

**Registro incluído com sucesso!**

### Protocolo para acompanhamento

**Protocolo da solicitação de serviço**

O número para acompanhamento é: 55-044.305/18-18

Utilize este número para acompanhar o andamento de sua solicitação através do Portal de Informações e Serviços - Sistema de Atendimento, na opção Acompanhar Solicitação de Serviço/Processo Administrativo.

[Imprimir Protocolo](#) [Página Inicial](#)



# Agenda



Novo processo de Contrato Administrativo CADM



Contrato Administrativo – Etapas do Processo



Como solicitar um CADM



Acompanhando a solicitação de CADM



Novo formulário CADM



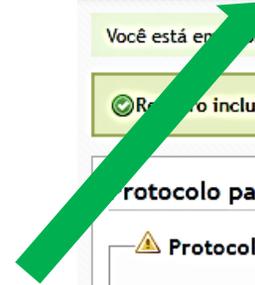
Dúvidas?



# Acompanhando a solicitação de CADM

Acompanhe por meio do SIGESP utilizando o nº de protocolo

Clique em PESQUISAR SERVIÇO/PROCESSO no SIGESP e utilize o nº de protocolo fornecido no cadastro da demanda para saber o seu status



Portal de Informações e Serviços  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

[Abrir](#) [Pesquisar Serviço/Processo](#) [Tramitar](#) [Alterar Senha](#) [Ajuda](#) [Sair](#)

Você está em [Início](#) > [Protocolo para acompanhamento](#)

✔ Registro incluído com sucesso!

### Protocolo para acompanhamento

⚠ **Protocolo da solicitação de serviço**

O número para acompanhamento é: 55-045.571/18-77

Utilize este número para acompanhar o andamento de sua solicitação através do Portal de Informações e Serviços - Sistema de Atendimento, na opção Acompanhar Solicitação de Serviço/Processo Administrativo.

[Imprimir Protocolo](#) [Página Inicial](#)



# Agenda



Novo processo de Contrato Administrativo CADM



Contrato Administrativo – Etapas do Processo



Como solicitar um CADM



Acompanhando a solicitação de CADM



Novo formulário CADM



Dúvidas?



# Novo formulário CADM

Este é o NOVO Formulário de Solicitação e Autorização para Contratação Administrativa – CADM, simplificado para facilitar o preenchimento e a identificação da vaga.

Ele deve ser:

- ✓ Preenchido no computador
- ✓ Impresso
- ✓ Assinado pelo gerente da unidade
- ✓ Digitalizado
- ✓ Anexado à demanda no SIGESP

Verifique se todos os campos foram preenchidos da forma correta e não se esqueça da assinatura antes de enviar a solicitação de CADM via SIGESP

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE		SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA- CADM													
<b>1 UNIDADE SOLICITANTE</b>		DRES / NÍVEL CENTRAL		UNIDADE		<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D						
<b>2 DADOS DO POSTO DE TRABALHO</b>		CARGO CORRELATO		ESPECIALIDADE											
EQUIPE		<input type="checkbox"/> BÁSICA		<input type="checkbox"/> APOIO		<input type="checkbox"/> NASF									
ÁREA DE ATUAÇÃO		<input type="checkbox"/> ATENÇÃO PRIMÁRIA		<input type="checkbox"/> REDE DE URGÊNCIA		<input type="checkbox"/> REDE COMPLEMENTAR		<input type="checkbox"/> GESTÃO							
<b>3 JORNADA DE TRABALHO</b>		<input type="checkbox"/> SEMANAL		JORNADA _____ H SEMANAIS											
<input type="checkbox"/> PLANTÃO		JORNADA _____ H SEMANAIS		TURNO		<input type="checkbox"/> SEGUNDA À SEXTA DIA		<input type="checkbox"/> SEXTA NOITE À DOMINGO							
HORÁRIO		<input type="checkbox"/> 12X36		<input type="checkbox"/> 12X60		<input type="checkbox"/> 12X72		<input type="checkbox"/> MISTO _____							
<input type="checkbox"/> TERISTA		JORNADA _____ H SEMANAIS													
<b>4 HORÁRIO DE TRABALHO</b>		SEGUNDA		TERÇA		QUARTA		QUINTA		SEXTA		SÁBADO		DOMINGO	
_____ ÀS _____		_____ ÀS _____		_____ ÀS _____		_____ ÀS _____		_____ ÀS _____		_____ ÀS _____		_____ ÀS _____		_____ ÀS _____	
*OS HORÁRIOS DE TRABALHO PODERÃO SER ALTERADOS, A CRITÉRIO DA NECESSIDADE DO SERVIÇO, DESDE QUE NÃO APRESENTE IMPACTO FINANCEIRO.															
<b>5 MOTIVO DA SOLICITAÇÃO ADMINISTRATIVA</b>		<input type="checkbox"/> CAMPANHAS SAZONAIS / PROJETOS ESPECIAIS		<input type="checkbox"/> INCREMENTO		<input type="checkbox"/> REPOSIÇÃO									
<b>6 EM CASO DE REPOSIÇÃO INFORMAR TAMBÉM</b>		MOTIVO		NOME DO SERVIDOR		DM		CARGO ESPECIALIDADE		LOTAÇÃO		CARGA HORÁRIA		DATA	
APOSENTADORIA / EXONERAÇÃO															
CESSÃO															
FERIAS PRÊMIO															
LICENÇA MÉDICA GESTACIONAL															
LICENÇA SEM VENCIMENTO															
READAPTAÇÃO FUNCIONAL															
RESCISÃO / TÉRMINO DE CONTRATO															
REDUÇÃO DE JORNADA															
TRANSFERÊNCIA															
NOMEAÇÃO PARA CARGO COMISSIONADO															
OUTROS:															
<b>7 EM CASO DE INCREMENTO JUSTIFICAR</b>															
<b>8 GERÊNCIA IMEDIATA</b>		DATA		ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE											



# Novo formulário CADM

O **NOVO** Formulário de Solicitação e Autorização para Contratação Administrativa – CADM está disponível no SIGESP na mesma página utilizada para abrir a demanda de CADM:

Clique Aqui.' A green arrow points from the text 'Para abrir o arquivo \"Clique Aqui\"' to the 'Clique Aqui' link." data-bbox="319 341 985 840"/>

**Portal de Informações e Serviços**  
Gestão de Serviços e Processos  
Prefeitura de Belo Horizonte

[Abrir](#) [Pesquisar Serviço/Processo](#) [Tramitar](#) [Relatórios](#) [Administração](#) [Alterar Senha](#) [Ajuda](#) [Sair](#)

Você está em: Home > Solicitar Serviço

### Solicitar Serviço

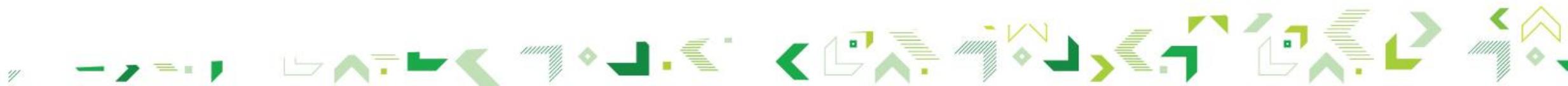
**Nome do serviço**  
CONTRATO ADMINISTRATIVO - SAÚDE

**Ementa**  
Descrição: Solicitação de contratação de pessoal por tempo determinado na área de saúde.

**Orientações para Captação:**

- Documentos que justifiquem/comproven a existência da vaga solicitada (rescisão, licença ou aposentadoria).
- Apresentar ou anexar o formulário de "Solicitação e Autorização para Contratação Administrativa - CADM" devidamente preenchido e assinado, acesse em "exigências do serviço/documentos" ou [Clique Aqui](#).

Para abrir o arquivo  
"Clique Aqui"



# Novo formulário CADM

**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE BELO HORIZONTE****SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO  
ADMINISTRATIVA- CADM**

1 UNIDADE SOLICITANTE								
DRES / NÍVEL CENTRAL	UNIDADE				<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
2 DADOS DO POSTO DE TRABALHO								
CARGO CORRELATO				ESPECIALIDADE				
EQUIPE								
<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input type="checkbox"/> APOIO	<input type="checkbox"/> NASF						
ÁREA DE ATUAÇÃO								
<input type="checkbox"/> ATENÇÃO PRIMÁRIA	<input type="checkbox"/> REDE DE URGÊNCIA	<input type="checkbox"/> REDE COMPLEMENTAR	<input type="checkbox"/> GESTÃO					
3 JORNADA DE TRABALHO								
<input type="checkbox"/> SEMANAL	JORNADA _____ H SEMANAIS							
<input type="checkbox"/> PLANTÃO	JORNADA _____ H SEMANAIS		TURNO					
			<input type="checkbox"/> SEGUNDA À SEXTA DIA		<input type="checkbox"/> SEXTA NOITE À DOMINGO			
HORÁRIO _____			<input type="checkbox"/> 12X36	<input type="checkbox"/> 12X60	<input type="checkbox"/> 12X72	<input type="checkbox"/> MISTO _____		
<input type="checkbox"/> *FERISTA	JORNADA _____ H SEMANAIS							
4 HORÁRIO DE TRABALHO								
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO		
_____ ÀS _____	_____ ÀS _____	_____ ÀS _____	_____ ÀS _____	_____ ÀS _____	_____ ÀS _____	_____ ÀS _____		
*OS HORÁRIOS DE TRABALHO PODERÃO SER ALTERADOS, A CRITÉRIO DA NECESSIDADE DO SERVIÇO, DESDE QUE NÃO APRESENTE IMPACTO FINANCEIRO.								
5 MOTIVO DA SOLICITAÇÃO ADMINISTRATIVA								
<input type="checkbox"/> CAMPANHAS SAZONAIS / PROJETOS ESPECIAIS		<input type="checkbox"/> INCREMENTO		<input type="checkbox"/> REPOSIÇÃO				
6 EM CASO DE REPOSIÇÃO INFORMAR TAMBÉM								
MOTIVO	NOME DO SERVIDOR	BM	CARGO ESPECIALIDADE	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	DATA		
APOSENTADORIA / EXONERAÇÃO								
CESSÃO								

Após concluir o processo, no ato da assinatura, não é possível alterar o horário de trabalho no contrato. *Atenção!* A declaração de vínculos do profissional deve ser compatível com o horário de trabalho da vaga pleiteada.

# Novo formulário CADM



- ✓ A justificativa para a vaga deve constar do campo destinado no Formulário de CADM, mas caso não seja suficiente é possível acrescentar os dados necessários no campo “Detalhamento” disponível no SIGESP quando da abertura da solicitação
- ✓ Os documentos que justificam a existência da vaga, por exemplo, casos de aposentadoria, rescisão ou licença, devem ser anexados à solicitação de CADM no SIGESP
- ✓ Arquite a via original do Formulário de CADM assinada pelo gerente em arquivo próprio na sua unidade para comprovação futura (não será necessário enviar o documento físico para a GGTRA, visto que ele já foi enviado em formato digital)



# Agenda



Novo processo de Contrato Administrativo CADM



Contrato Administrativo – Etapas do Processo



Como solicitar um CADM



Acompanhando a solicitação de CADM



Novos formulários CADM



Dúvidas?



# Dúvidas?

Estamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas a respeito do novo processo:

NUINF

[nuinf@pbh.gov.br](mailto:nuinf@pbh.gov.br)

3277-5345

Assessoria SUOGF

Raphaela Hytomi

[raphaela.hytomi@pbh.gov.br](mailto:raphaela.hytomi@pbh.gov.br)





**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

**GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA**

