## Termo de intenção a adesão de órgãos não participantes

|  |
| --- |
| **DADOS DO ÓRGÃO SOLICITANTE** |
| **Nome do órgão** |  | **Data** |  |
| **CNPJ** |  |
| **Responsável** |  | **Telefone** |  |
| **Endereço** |  |
| **E-mail** |  |
| DADOS DA ATA |
| **N.º do processo** |  |
| **N.º do pregão** |  |
| **Código SICAM** | **Item** | **Quantidade** | **Fornecedor** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| SOLICITAÇÃO FORMAL |
| Senhor Gestor,De acordo com o Decreto Municipal n.º 16.538 de 30 de dezembro de 2016, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços, manifesto o interesse da <nome do órgão solicitante>, em fazer o uso da Ata de Registro de Preços do Pregão nº XXXX da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, com o fim de adquirir, nos termos, condições e especificações contidas na ata supra os itens listados acima, que atendem às necessidades deste órgão.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome do solicitanteCargoInstituição |