**TERMO DE ADESÃO À ARP BDMG - XX/20XX**

**REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE HIGENE, LIMPEZA E COPEIRAGEM**

|  |
| --- |
| **1. ÓRGÃO:** |
| **2. ENDEREÇO:** |
| **3. RESPONSÁVEL****3.1. NOME:****3.2. UNIDADE ORGANIZACIONAL:****3.3. TELEFONE:****3.4. FAX:****3.5. E-MAIL:** |
| **4. OBJETO - DESCRIÇÃO E QUANTITATIVOS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cód. Item material SIAD** | **Unidade de fornecimento** | **Descrição** | **Quantitativos** |
| XX | XX | XX | XX |

 |
| **5. DADOS PARA ENTREGA DOS ITENS****5.1. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO****5.1.1. NOME:****5.1.2. TELEFONE:****5.1.3. E-MAIL:****5.2. ENDEREÇO COMPLETO PARA ENTREGA:** |
| **6. DATA E ASSINATURA:**<escrever cidade>, <escrever dia> de <escrever mês> de <escrever ano>.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<assinatura identificada da autoridade competente> |