
FORM – 2 SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DE ESTUDOS
PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE 001/2024 – SES

À
Secretaria de Estado de Saúde,

Excelentíssima Senhora _____, Secretária de Saúde.

Prezada Senhora,

A *[DENOMINAÇÃO PESSOA FÍSICA E/OU JURÍDICA]*, com sede na _____, na cidade de *[CIDADE]*, Estado de *[ESTADO]*, inscrita no CNPJ sob o n.º _____/_____-_____ vem solicitar autorização para apresentação dos estudos técnicos para a estruturação de concessão, visando à **construção, ampliação, reforma, revitalização, operação, manutenção e gestão do Centro de Diagnóstico e Telessaúde (CDT), dos Centros Regionais (CDTR) e dos Núcleos de Apoio Diagnóstico e Telessaúde (NADT), integrados à rede assistencial de saúde do Estado do Amazonas**, referentes ao PROCEDIMENTO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE n.º 001/2024 – SES.

A *[DENOMINAÇÃO PESSOA FÍSICA E/OU JURÍDICA]*, declara estar ciente de que a autorização para apresentação dos estudos:

- i. não confere exclusividade;
- ii. não gera direito de preferência no processo licitatório do empreendimento;
- iii. não obriga o Poder Público a realizar a licitação;
- iv. não cria, por si só, qualquer direito ao ressarcimento dos valores envolvidos na sua elaboração;
- v. é pessoal e intransferível; e
- vi. Não implica, em nenhuma hipótese, responsabilidade da administração pública perante terceiros por atos praticados por pessoa autorizada.

A *[DENOMINAÇÃO PESSOA FÍSICA(S) E/OU JURÍDICA(S)]* declara estar ciente de que a autorização poderá ser cassada, revogada, anulada ou tornada sem efeito nos casos explicitados no Art. 14 do Decreto nº45.238, de 23 de fevereiro de 2022.

A *[DENOMINAÇÃO PESSOA(S) FÍSICA(S) E/OU JURÍDICA(S)]* declara estar ciente de que a avaliação e a seleção dos estudos a serem utilizados, parcial ou integralmente, na eventual licitação, serão realizadas conforme estabelecido neste Edital.

[REPRESENTANTE LEGAL]

