**CONSULTA PÚBLICA Nº 01/2025**

**FORMULÁRIO PARA ENVIO DE CONTRIBUIÇÕES**

* + - 1. Este formulário deve ser utilizado para envio de questionamentos e contribuições ao Projeto de Parceria Público-Privada do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, pelo e-mail: *epe@segov.ms.gov.br*;
			2. Os questionamentos e contribuições devem ser enviados no prazo de 15 de abril de 2025 a 15 de maio de 2025;
			3. Para melhor compreensão, procure ser o mais claro, conciso e preciso em suas colocações;
			4. Se necessário, poderão ser anexados a este Formulário, estudos e material complementar.

|  |
| --- |
| **Nome completo:** |
| **Instituição:** |
| **Área de atuação:** |
| **Cargo/Função:** | **CPF/CNPJ:** |
| **Endereço:** |
| **Cidade:** | **Estado:** |
| **CEP:** | **Telefone: ( )** | **E-mail:** |
| **Assunto (Edital, Contrato, Planilhas, Estudos de Viabilidade):** |
| **Contribuição/Questionamento:** |