**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:** | | | | |