



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)
Nº 03/2021

ÓRGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO - MT		
SETOR REQUISITANTE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO		
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:	<u>LUIS FÁBIO MARCHIORO</u>		
E-MAIL: saude@sorriso.mt.gov.br	TELEFONE: (66) 3545-8000		

1. Justificativa da necessidade da contratação/ aquisição do serviço ou produto:

Justifica-se tendo em vista a necessidade de construção para proporcionar maior qualidade, conforto e segurança nos serviços públicos oferecidos pela secretaria de saúde e saneamento.

2. Quantitativo do serviço/produto a ser contratado ou adquirido:

Reforma e ampliação – Centro de regulação de Sorriso/MT .

3. Previsão de data em que deve ser iniciada a prestação do serviço ou aquisição dos produtos

Deve se iniciar a prestação do serviço na data 15/12/2021.

4. Check List Final de Formalização do Processo

- (x) Parecer Contábil
- (x) Cotações (Orçamentos/ Atas)
- (x) Termo de Referência (02 Vias Assinadas e vistadas);
- (x) Balizamento e quantitativos (Planilha);
- () Documentação do Fornecedor para o CRC (Quando for Dispensa ou Inexigibilidade);

5. Indicação da equipe de planejamento e a comissão responsável pela fiscalização:

Nome:	<u>ANA PAULA PUHL (Fiscal Principal)</u>
Nome:	<u>CAMILA DIEL BOBRZYK (Membro da Comissão)</u>

Sorriso-MT, 11 de novembro de 2021.

LUIS FÁBIO MARCHIORO
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento