



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)
Nº 011/2021

ÓRGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO - MT		
SETOR REQUISITANTE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO		
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:	<u>LUIS FABIO 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:

Continuação e Finalização da Construção da Policlínica da Zona Leste com 1.116,78 M².

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

Início de 2022.

4. Check List Final de Formalização do Processo

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

5. Indicação do membro da equipe de planejamento e o responsável pela fiscalização:

Nome:	<u>André da Silva Luz (Fiscal principal)</u>
Nome:	<u>Camila Diel Bobrzyr (Substituto)</u>
Nome:	
Nome:	

Sorriso-MT, 25 de Novembro de 2021.

LUIZ FABIO MARCHIORO
Secretário Municipal de Obra e Serviços Públicos