



1. RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome: ULRIKE CARRASCO DANTAS

Registro Nacional: A36344-8

Título do Profissional: Arquiteto e Urbanista

2. DADOS DO CONTRATO

Contratante: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE

CNPJ: 08.142.655/0001-06

Contrato: 010_17

Valor Contrato/Honorários: R\$ 0,00

Tipo de Contratante: Pessoa jurídica de direito público

Celebrado em: 14/11/2017

Data de Início: 14/11/2017

Previsão de término: 30/11/2019

Após a conclusão das atividades técnicas o profissional deverá proceder a baixa deste RRT

3. DADOS DA OBRA/SERVIÇO

Endereço: RUA R. DR. MÁRIO CÂMARA

Nº: 76

Complemento: HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JANUÁRIO CICCO

Bairro: CENTRO

UF: RN

CEP: 59260000

Cidade: BOA SAÚDE

Coordenadas Geográficas: Latitude: 0

Longitude: 0

4. ATIVIDADE TÉCNICA

Grupo de Atividade: 1 - PROJETO

Subgrupo de Atividade: 1.10 - RELATÓRIOS TÉCNICOS URBANÍSTICOS

Atividade: 1.10.1 - Memorial descritivo

Quantidade: 1,00

Unidade: m²

Grupo de Atividade: 1 - PROJETO

Subgrupo de Atividade: 1.1 - ARQUITETURA DAS EDIFICAÇÕES

Atividade: 1.1.1 - Levantamento arquitetônico

Quantidade: 1.060,00

Unidade: m²

Grupo de Atividade: 1 - PROJETO

Subgrupo de Atividade: 1.1 - ARQUITETURA DAS EDIFICAÇÕES

Atividade: 1.1.3 - Projeto arquitetônico de reforma

Quantidade: 1.060,00

Unidade: m²

Declaro o atendimento às regras de acessibilidade previstas em legislação e em normas técnicas pertinentes para as edificações abertas ao público, de uso público ou privativas de uso coletivo, conforme § 1º do art. 56 da Lei nº 13146, de 06 de julho de 2015.

5. DESCRIÇÃO

PROJETO DE ADEQUAÇÃO e REFORMA DO HOSPITAL MATERNIDADE DR. JANUÁRIO CICCO, LOCALIZADO NO CENTRO NO MUNICÍPIO DE BOA SAÚDE/RN. ÁREA DE APROXIMADA 1.060,00 m². PRÉDIO DE UM PAVIMENTO. COM ESTRUTURA EM CONCRETO, PAREDES EM ALVENARIA E COBERTURA COM TELHA DE FIBRO-CIMENTO E EM TELHA COLONIAL. ESQUADRIAS COM PARTE EM MADEIRA E PARTE EM ALUMINO E VIDRO.

6. VALOR

"O RRT Retificador é isento de taxa conforme o Art. Nº 14 da Resolução nº 91/2014 - CAU/BR."

HISTÓRICO DE RRT POR TIPO DE VÍNCULO

Nº DO RRT	FORMA DE REGISTRO	DATA DE CADASTRO	DATA DE PAGAMENTO
-----------	-------------------	------------------	-------------------



RRT SIMPLES
Nº 0000008290662
RETIFICADOR à 6388826
INDIVIDUAL



6388826	INICIAL	14/11/2017	04/12/2017
8290662	RETIFICADOR	23/05/2019	ISENTO

7. ASSINATURAS

Declaro serem verdadeiras as informações acima.

_____, _____ de _____ de _____
Local Dia Mês Ano

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE
CNPJ: 08.142.655/0001-06

ULRIKE CARRASCO DANTAS
CPF: 031.437.124-90