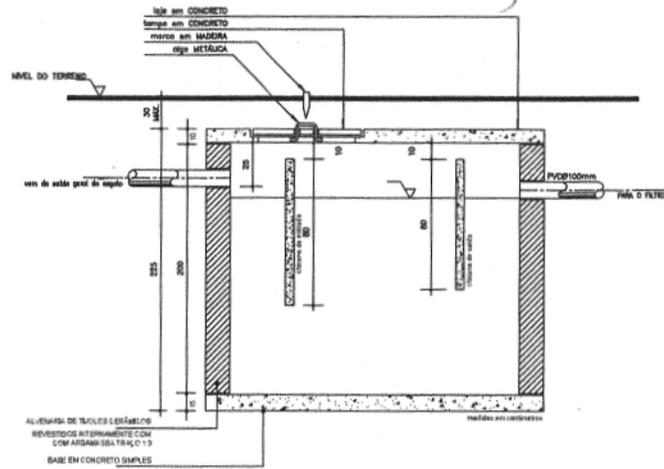
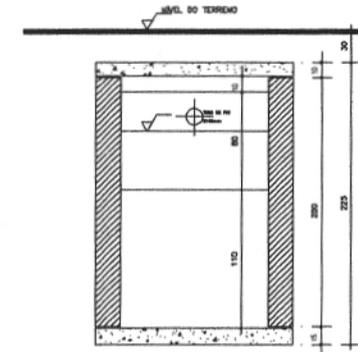


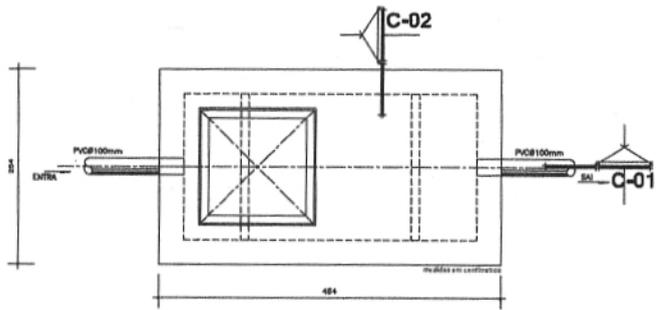
PLANTA BAIXA
FOSSA (100 PESSOAS)
SEM ESCALA



CORTE C-01
FOSSA (100 PESSOAS)
SEM ESCALA

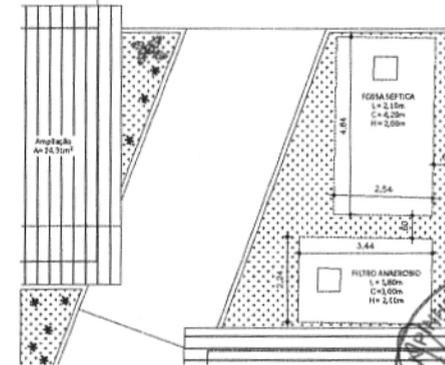
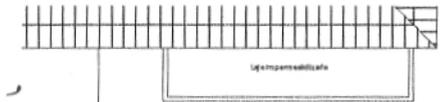


CORTE C-02
FOSSA (100 PESSOAS)
SEM ESCALA

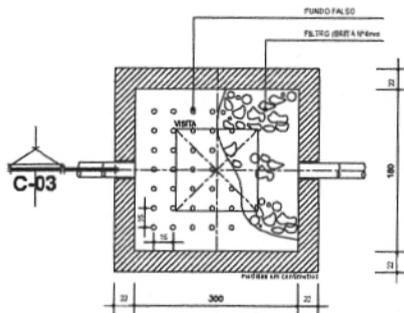


PLANTA SUPERIOR
FOSSA (100 PESSOAS)
SEM ESCALA

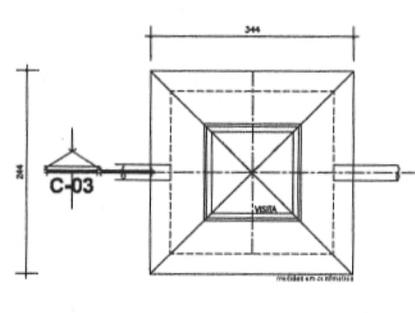
Josefa Alves Beserra
Engenheira Civil
CREA Nº 200962326 - 6 RNP



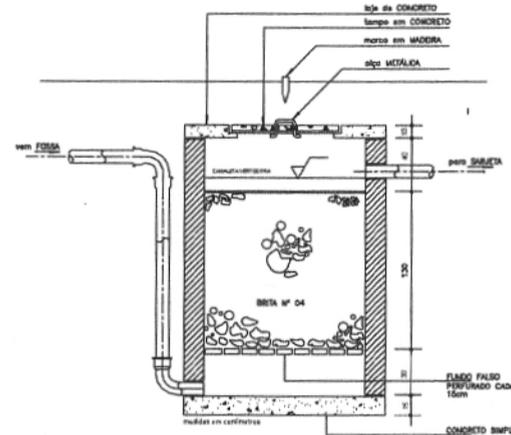
LOCACÃO
FILTRO E FOSSA
ESCALA 1:75



PLANTA BAIXA
FILTRO ANAERÓBIO
SEM ESCALA



PLANTA SUPERIOR
FILTRO ANAERÓBIO
SEM ESCALA



CORTE C-03
FILTRO ANAERÓBIO
SEM ESCALA

Prefeitura Municipal de Deputado Irapuan Pinheiro Rua Manoel de Oliveira, 100 - Vila Brasilândia Fone: (11) 3333-1111 CEP: 13.134-100 - Jd. Irapuan Pinheiro		Tel: (11) 3333-1218
PROJETO: AMPLIAÇÃO, REFORMA E PINTURA do Hospital Municipal São Bernadão	EXECUÇÃO: PLANEJAMENTO TÉCNICO	AUTORES E RESPONSÁVEIS TÉCNICOS: Engenheira Civil Josefa Alves Beserra Engenheiro Civil Irapuan Pinheiro
LOCAL: Rua Olga de Souza, 5/1, Bairro São Bernadão Deputado Irapuan Pinheiro/CE	ESCALA: 1:50 1:25 1:10	DATA: 20/05/2011



**Anotação de Responsabilidade Técnica - ART
Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977**

CREA-CE



**ART OBRA / SERVIÇO -
REGISTRO ANTES DO
TÉRMINO DA
OBRA/SERVIÇO
Nº CE20160031845**

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Ceará

**INICIAL
CO-RESPONSÁVEL à
200962326600237**

1. Responsável Técnico

JOSAFÁ ALVES BESERRA

Título profissional: **ENGENHEIRO CIVIL**

RNP: **200962326-6**

Empresa contratada: **APOIO ENGENHARIA LTDA ME**

Registro: **42645-8**

2. Contratante

Contratante: **MUNICÍPIO DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO**

CPF/CNPJ: **12.464.103/0001-91**

AVENIDA DOS TRÊS PODERES

Nº: **75**

Complemento:

Bairro: **CENTRO ADMINISTRATIVO**

Cidade: **Deputado Irapuan Pinheiro**

UF: **CE**

CEP: **63645000**

Telefone: **(88) 3569-1218**

Email: **pmdip@ig.com.br**

Contrato: **Não especificado**

Celebrado em: **08/03/2013**

Valor: **R\$ 105.000,00**

Tipo de contratante: **PESSOA JURIDICA DE DIREITO PUBLICO**

Ação Institucional: **NENHUMA - NÃO OPTANTE**

3. Dados da Obra/Serviço

Proprietário: **MUNICÍPIO DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO**

CPF/CNPJ: **12.464.103/0001-91**

RUA OLGA DE SOUZA

Nº: **S/N**

Complemento:

Bairro: **SÃO BERNARDO**

Cidade: **Deputado Irapuan Pinheiro**

UF: **CE**

CEP: **63645000**

Telefone: **(88) 3569-1218**

Email: **pmdip@ig.com.br**

Coordenadas Geográficas: **Latitude: -5,916505 Longitude: -39,265485**

Data de Início: **26/02/2016**

Previsão de término: **31/12/2016**

Finalidade: **Saúde**

4. Atividade Técnica

A1 - ATUACAO	Quantidade	Unidade
17 - FISCALIZAÇÃO > RESOLUÇÃO 1025 -> OBRAS E SERVIÇOS - CONSTRUÇÃO CIVIL -> EDIFICAÇÕES -> EDIFICAÇÃO DE ALVENARIA -> #4115 - HOSPITAL	1,00	un
38 - ORÇAMENTO > RESOLUÇÃO 1025 -> OBRAS E SERVIÇOS - CONSTRUÇÃO CIVIL -> EDIFICAÇÕES -> EDIFICAÇÃO DE ALVENARIA -> #4115 - HOSPITAL	1,00	un
5 - PROJETO > RESOLUÇÃO 1025 -> OBRAS E SERVIÇOS - CONSTRUÇÃO CIVIL -> EDIFICAÇÕES -> EDIFICAÇÃO DE ALVENARIA -> #4115 - HOSPITAL	1,00	un
9 - ESPECIFICAÇÃO > RESOLUÇÃO 1025 -> OBRAS E SERVIÇOS - CONSTRUÇÃO CIVIL -> EDIFICAÇÕES -> EDIFICAÇÃO DE ALVENARIA -> #4115 - HOSPITAL	1,00	un

Após a conclusão das atividades técnicas o profissional deverá proceder a baixa desta ART

5. Observações

Primeira Etapa do Projeto de Ampliação, Reforma e Pintura no Hospital Municipal São Bernardo, localizado na Rua Olga de Souza, S/N, Bairro São Bernardo, Deputado Irapuan Pinheiro/CE, no valor de R\$ 105.000,00, aproximadamente.

6. Declarações

7. Entidade de Classe

SINDICATO DOS ENGENHEIROS NO ESTADO DO CEARÁ (SENGE-CE)

8. Assinaturas

Declaro serem verdadeiras as informações acima

_____ de _____ de _____
Local data

Josafá Alves Beserra
JOSAFÁ ALVES BESERRA - CPF: 534.067.567-13
Engenheiro Civil
RNP: 200962326 - 6 RNP
MUNICÍPIO DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO - CNPJ: 12.464.103/0001-91

9. Informações

* A ART é válida somente quando quitada, mediante apresentação do comprovante do pagamento de conferência no site do CREA
* Somente é considerada válida a ART quando estiver cadastrada no CREA, quitada, possuir as assinaturas profissionais e contratante.

10. Valor



Anotação de Responsabilidade Técnica - ART
Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Ceará

CREA-CE



ART OBRA / SERVIÇO -
REGISTRO ANTES DO
TÉRMINO DA
OBRA/SERVIÇO
Nº CE20160031845

INICIAL
CO-RESPONSÁVEL à
200962326600237

Valor da ART: R\$ 74,36

Pago em: 29/02/2016

Nosso Número: 8211269985


Natanael Alves da Silve
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 865.260.223-91


Josafá Alves Beserra
Engenheiro Civil
CREA Nº 200962326 - 6 RNP



ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO INIDONEIDADE
TOMADA DE PREÇOS nº 2016.06.06.02

DECLARO, sob as penas da lei, que a licitante _____ não foi declarada **INIDÔNEA** para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei nº 8.666/93 e alterações, bem como que comunicarei qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira.

Local e data.

REPRESENTANTE LEGAL

[Handwritten signature]

ANEXO IV
MODELO DE CREDENCIAMENTO PARA PARTICIPAR DE VISITA TÉCNICA

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO – CE.
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES
REFERENTE: Edital de TOMADA DE PREÇOS n° 2016.06.06.02

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUTAR OS SERVIÇOS DE AMPLIAÇÃO E REFORMA DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO BERNARDO, DO MUNICÍPIO DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO, CONFORME PROJETO BÁSICO EM ANEXO. MAPP N° 2805.

Através da presente, credenciamos o (a) Sr. (a), _____, inscrito(a) no _____ sob o n.º _____, a participar da visita técnica aos locais onde serão prestados os serviços, ficando ciente das condições de trabalho, em anexo documento comprobatório de que o representante legal abaixo assinado é sócio administrador da Empresa.

Local e data.

REPRESENTANTE LEGAL
(Reconhecer Firma)

(Assinatura)

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

Atesto que o (a) Sr. (a) _____, inscrito(a) no _____ sob o n.º _____, representando a empresa _____ nos termos do edital de TOMADA DE PREÇOS n.º 2016.06.06.02, visitou os locais dos serviços conforme edital, constatando as condições e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos, recebendo as informações técnicas pertinentes.

Secretário/Responsável Técnico
Prefeitura Municipal de Deputado Irapuan Pinheiro - CE

RECEBIDO EM ____ DE _____ DE 2016

Representante/Titular

①

ANEXO VI
MODELO DE CARTA PROPOSTA

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO - CE
Comissão Permanente de Licitações
Avenida dos Três Poderes, nº 75 - Centro
DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO - CEARÁ
Referência: TOMADA DE PREÇOS Nº 2016.06.06.02

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUTAR OS SERVIÇOS DE AMPLIAÇÃO E REFORMA DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO BERNARDO, DO MUNICÍPIO DE DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO, CONFORME PROJETO BÁSICO EM ANEXO. MAPP Nº 2805.

A empresa _____, estabelecida à _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, pela presente propõe executar os serviços objeto da licitação em referência pelo preço total de R\$ _____, conforme planilha de quantidades e preços unitários em anexo.

A presente proposta tem validade de ____ (_____) dias, contados a partir da data da entrega dos envelopes proposta.

Declaramos ainda que o(a) Sr(a) _____ inscrito(a) no _____ sob o nº _____, visitou os locais da realização dos serviços em licitação e reconhece inexistir quaisquer obstáculos físicos ou técnicos capazes de impedir ou dificultar a execução dos objetos do Contrato.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Razão Social:
Endereço:
Telefone:
FAX:
E-mail:

Local e data

REPRESENTANTE LEGAL



ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO INFRAÇÃO AO DISPOSTO NO ART. 7º, INCISO XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Eu, _____ CPF _____, na qualidade de _____ (sócio-gerente, representante legal, procurador), declaro, sob as penas da lei, para fins de participar da TOMADA DE PREÇOS nº _____ da Prefeitura Municipal de Deputado Irapuan Pinheiro, que a licitante _____, CNPJ _____, cumpre com o disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal, bem como comunicarei à Secretaria Municipal de Obras, Serviços Públicos e Transportes, qualquer fato ou evento superveniente que venha alterar a atual situação.

Ressalva:

emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Local e data.

REPRESENTANTE LEGAL

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva)