

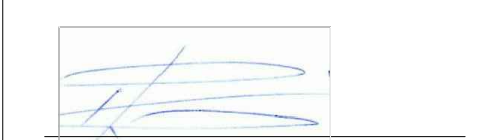
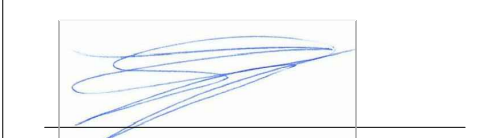
CROQUI DE LOCALIZAÇÃO COM COORDENADAS SEM ESCALA

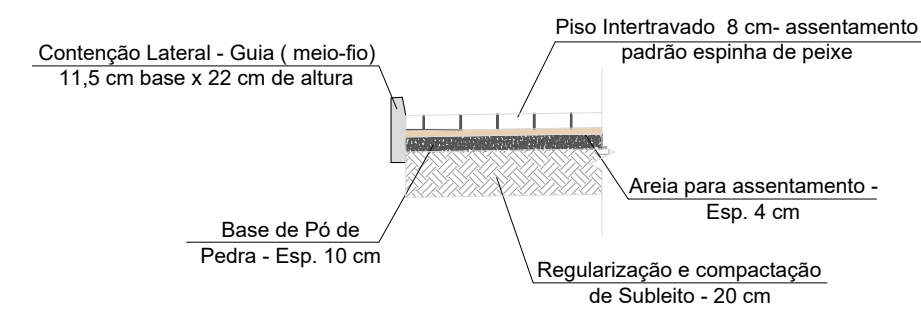


CROQUI DE LOCALIZAÇÃO IMAGEM AÉREA SEM ESCALA

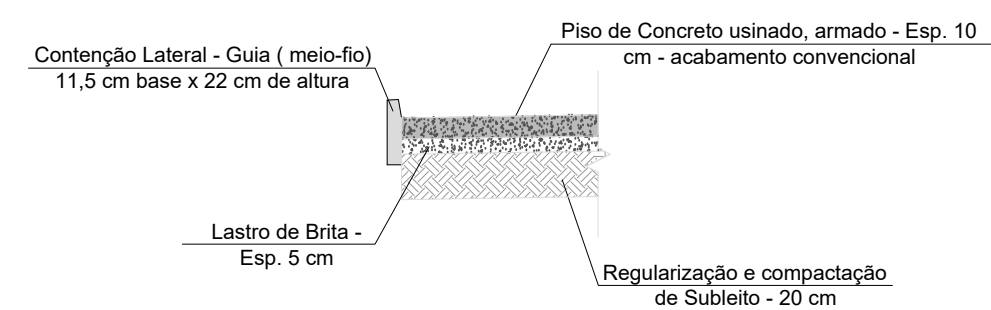


CROQUI DE IMPLANTAÇÃO SEM ESCALA

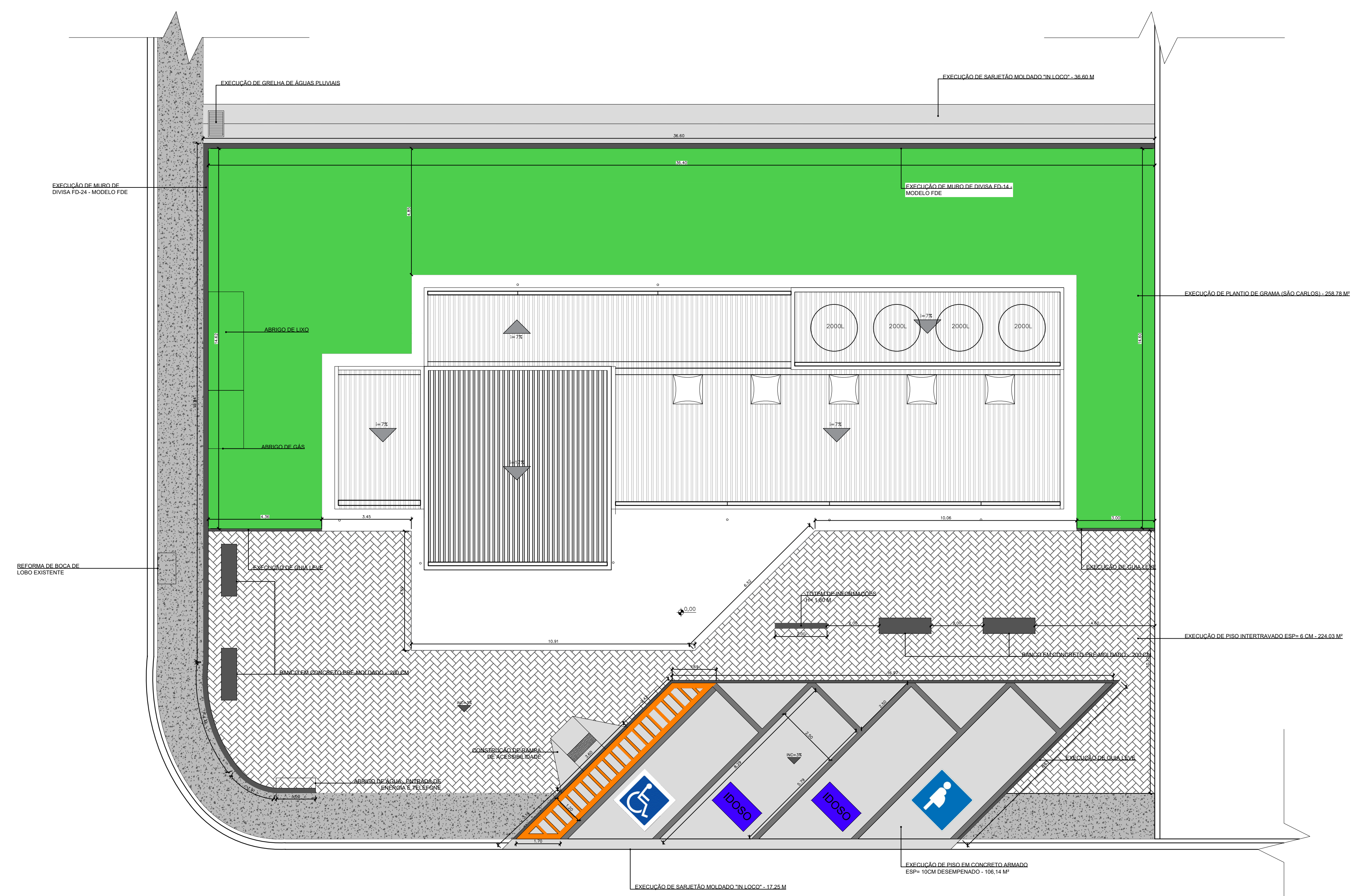
CROQUI DE LOCALIZAÇÃO		FOLHA: UNICA
OBRA: CONSTRUÇÃO DE POLICLINICA		
LOCAL: RUA PREFEITO JOSÉ GUILHERME		
BAIRRO: CENTRO		
CIDADE: CAPELA DO ALTO - S.P.		
PROPRIETÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO.		
SITUAÇÃO SEM ESCALA	DECLARO QUE A APROVAÇÃO DO PROJETO NÃO IMPLICA NO RECONHECIMENTO POR PARTE DA PREFEITURA NO DIREITO DE PROPRIEDADE DO TERRENO	
FOLHA DE LOCALIZAÇÃO	 PREFEITO MUNICIPAL PÉRICLES GONÇALVES	
	 AUTOR DO PROJETO LUCAS GODOY DE FREITAS FERREIRA ENGENHEIRO CIVIL CREASP - 507005851	



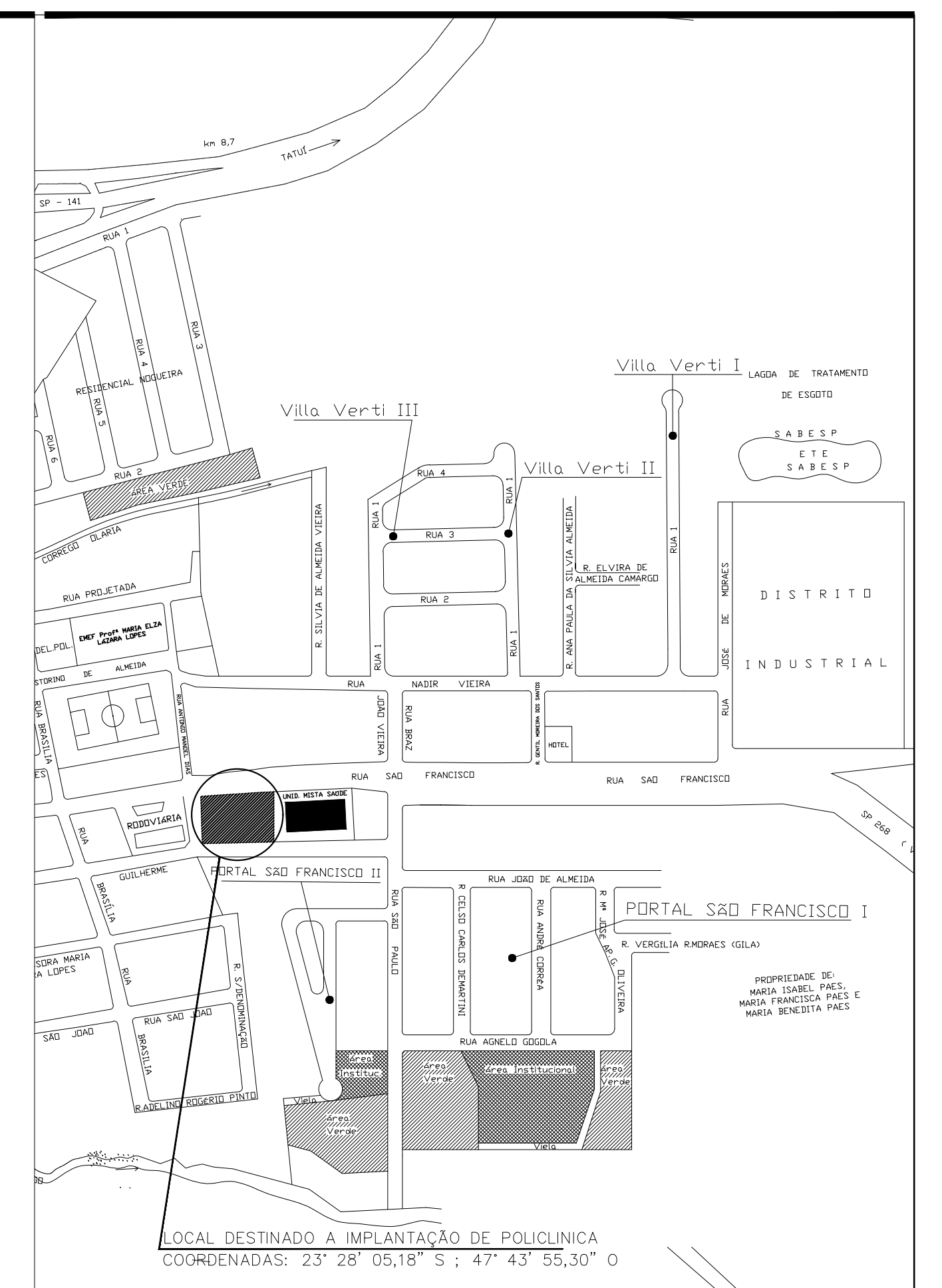
DETALHE DE PISO INTERTRAVADO S/ ESCALA



DETALHE DE PISO DE CONCRETO S/ ESCALA

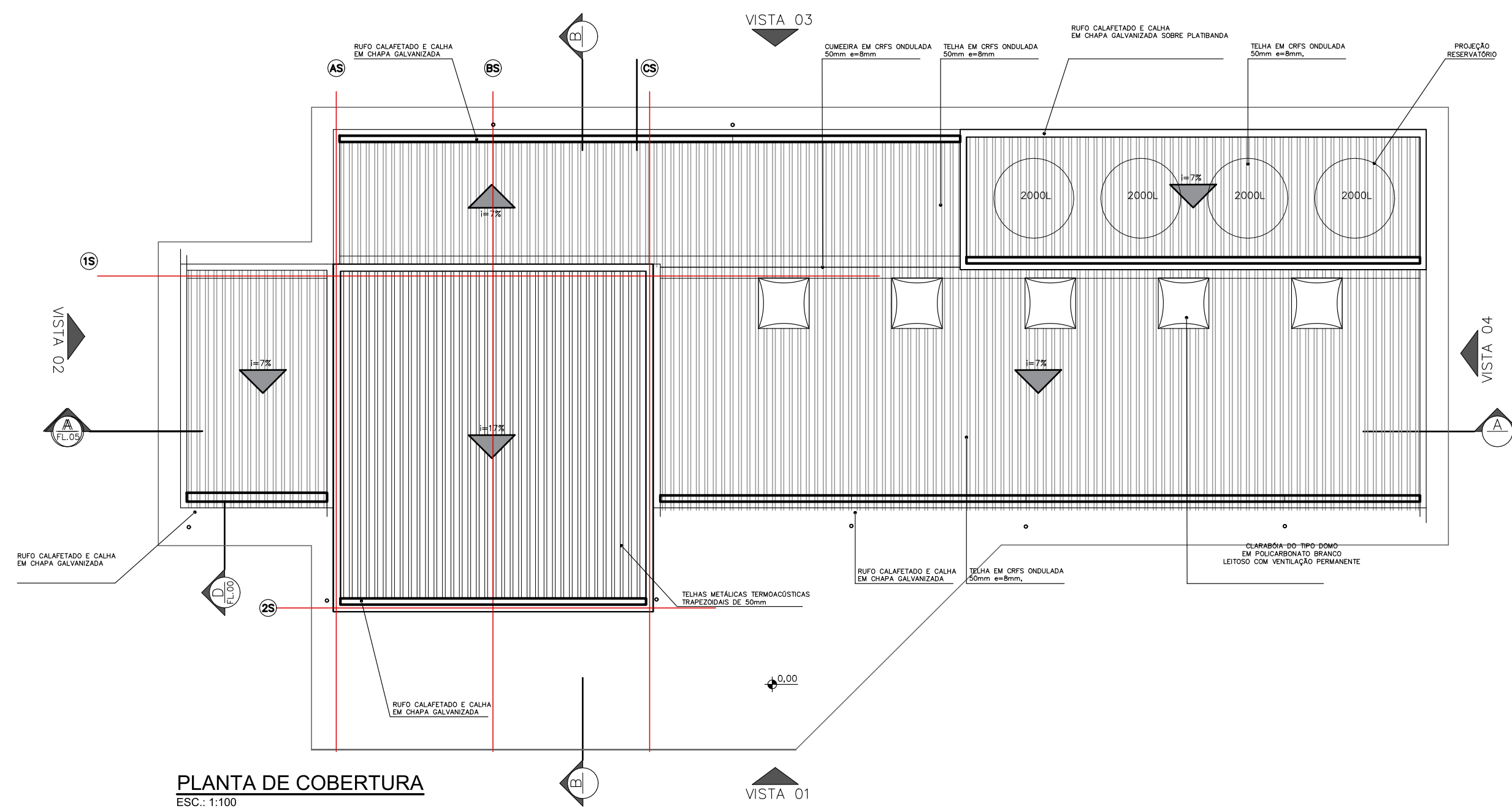


IMPLANTAÇÃO
ESC.: 1:100

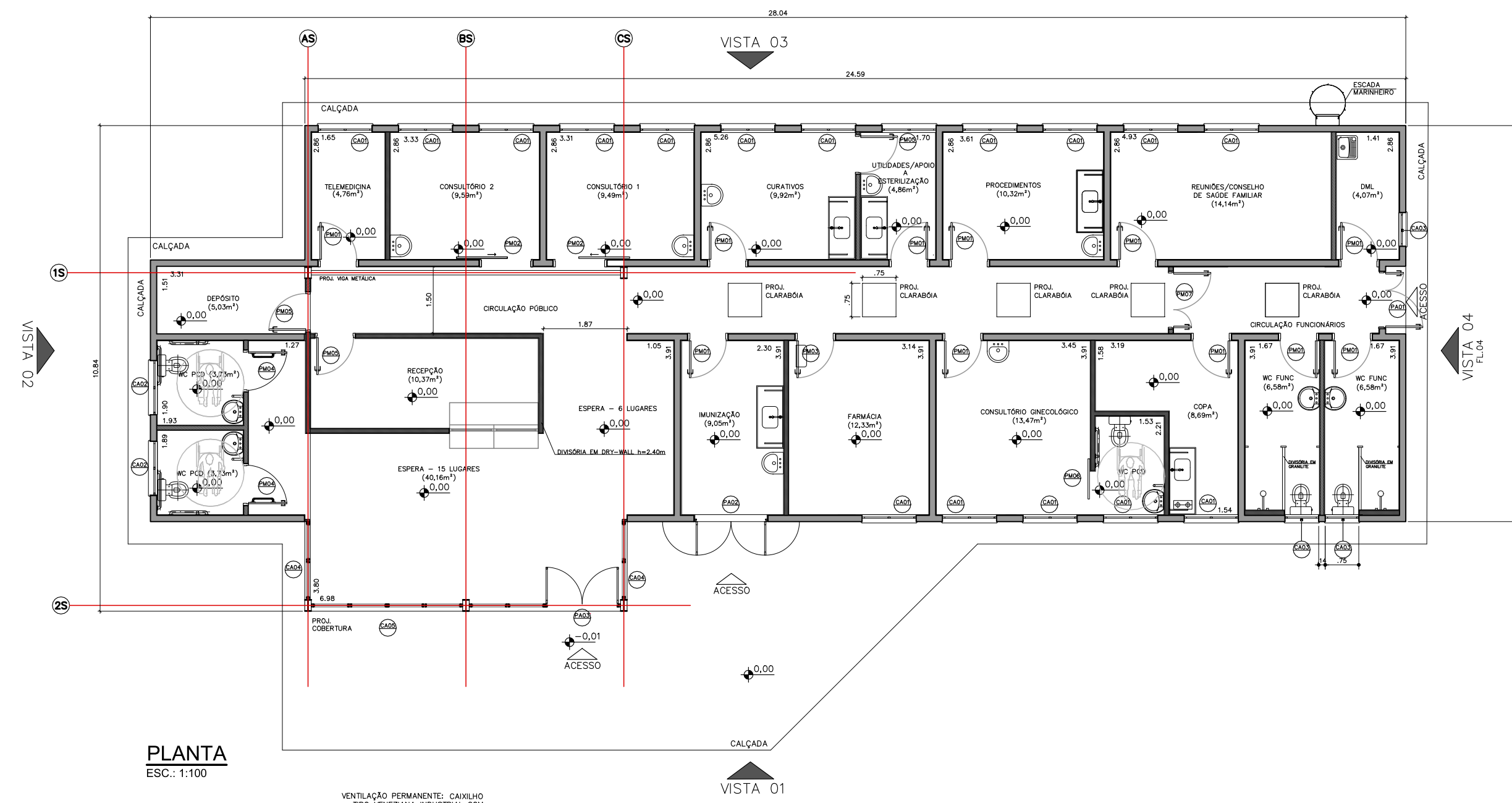


CROQUI DE LOCALIZAÇÃO
S/ESC

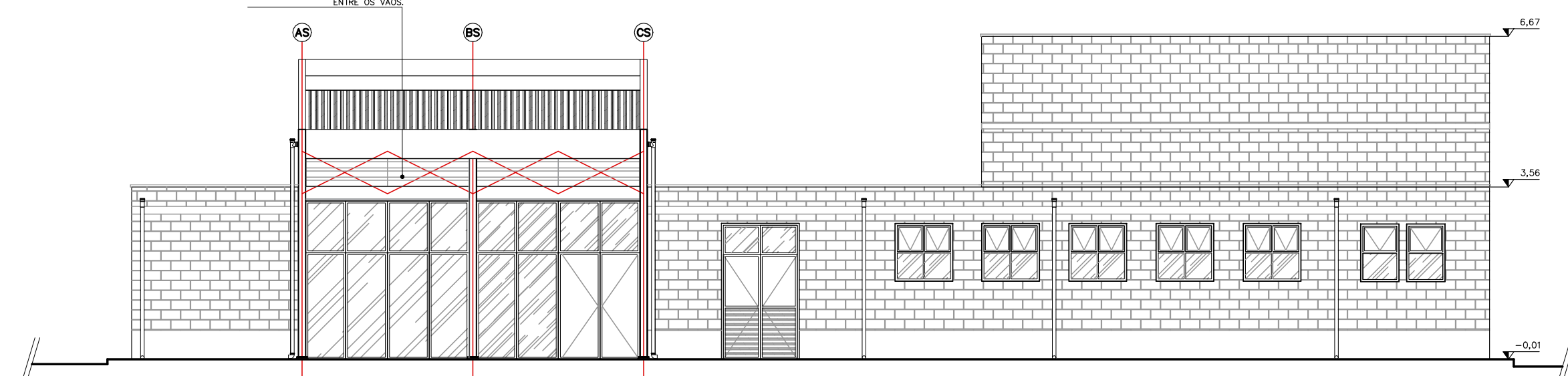
PLANTA		FOLHA: 01/01
USO: INSTITUCIONAL	CAT. USO:	
REF.: CONSTRUÇÃO DE EQUIPAMENTO PÚBLICO – ESPAÇO SAÚDE		
LOCAL: RUA PREFEITO JOSÉ GUILHERME – CAPELA DO ALTO – SP		
PROP: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO		
ESC.: 1 : 100		
SITUAÇÃO (sem escala)	DECLARO QUE A APROVAÇÃO DO PROJETO NÃO IMPLICA NO RECONHECIMENTO, PELA PREFEITURA, DO DIREITO DE PROPRIEDADE DO TERRENO.	
VIDE FOLHA DE IMPLANTAÇÃO	 PREFEITO MUNICIPAL PÉRICLES GONÇALVES	
QUADRO DE ÁREAS	 AUTOR DO PROJETO LUCAS GODOY DE FREITAS FERREIRA ENGENHEIRO CIVIL CREA SP-5070095851	
ÁREA CONSTRUÍDA _____ 251,93m ²		



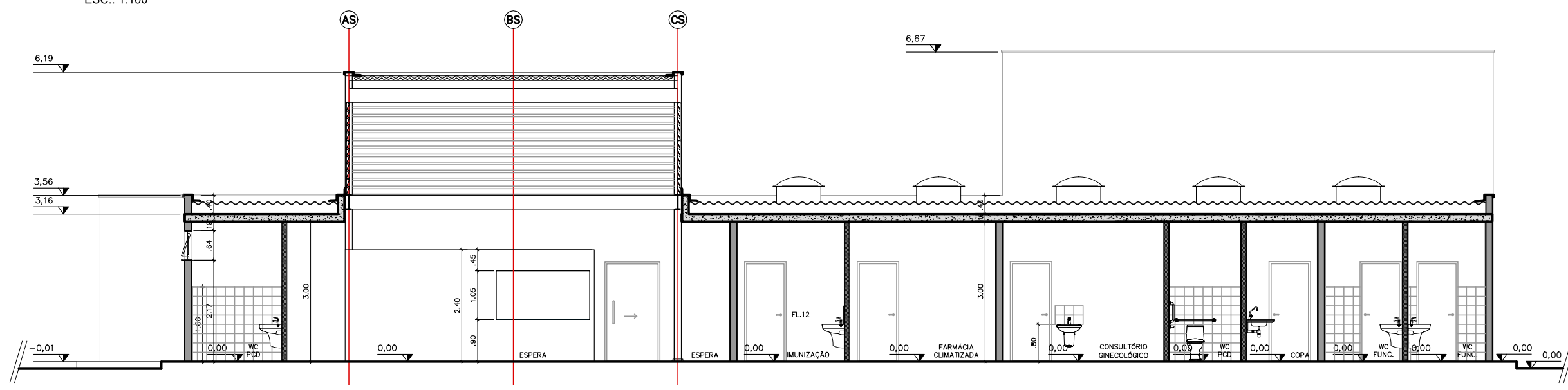
PLANTA DE COBERTURA
ESC: 1:100



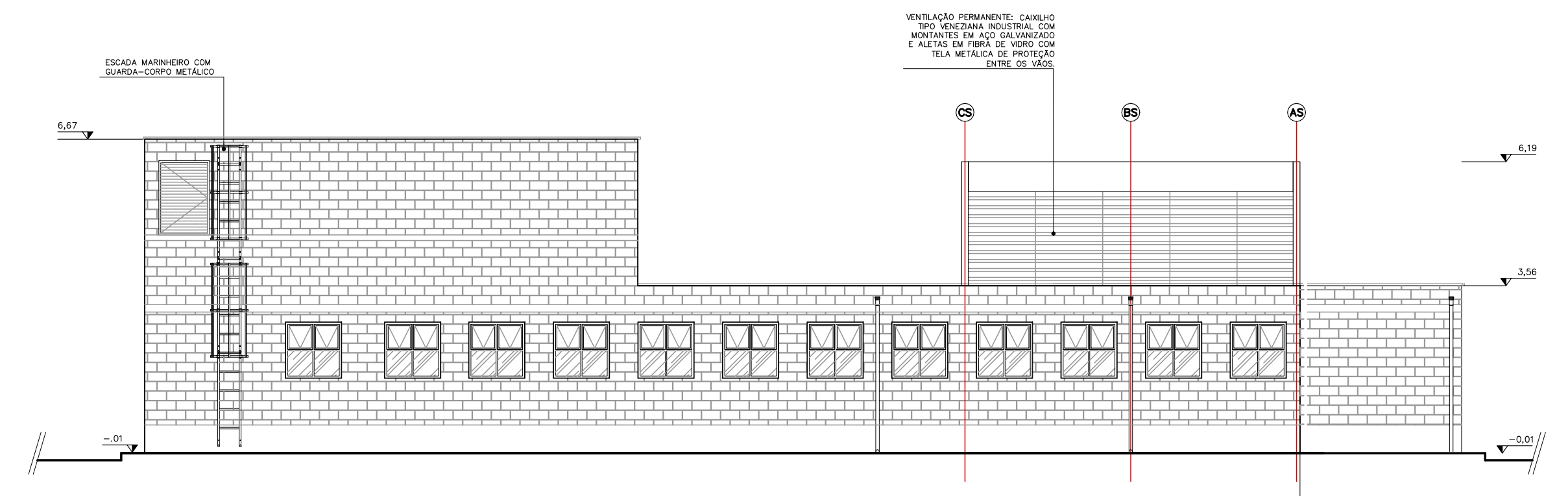
PLANTA
ESC: 1:100



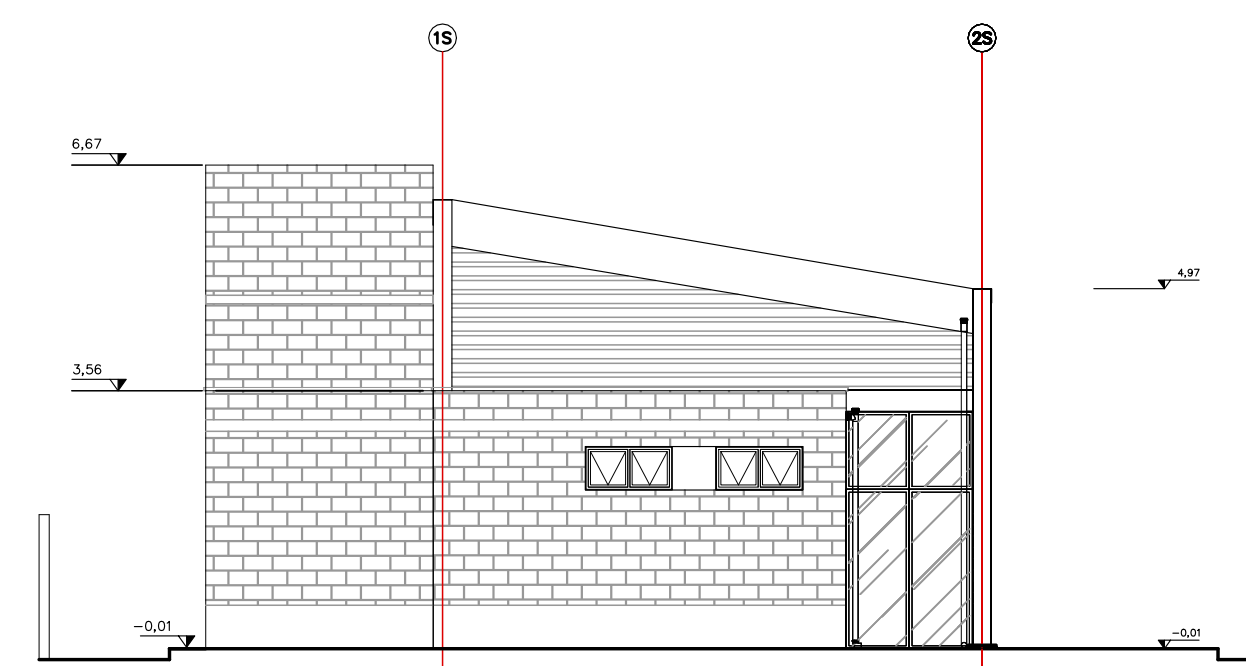
VISTA 01
ESC: 1:100



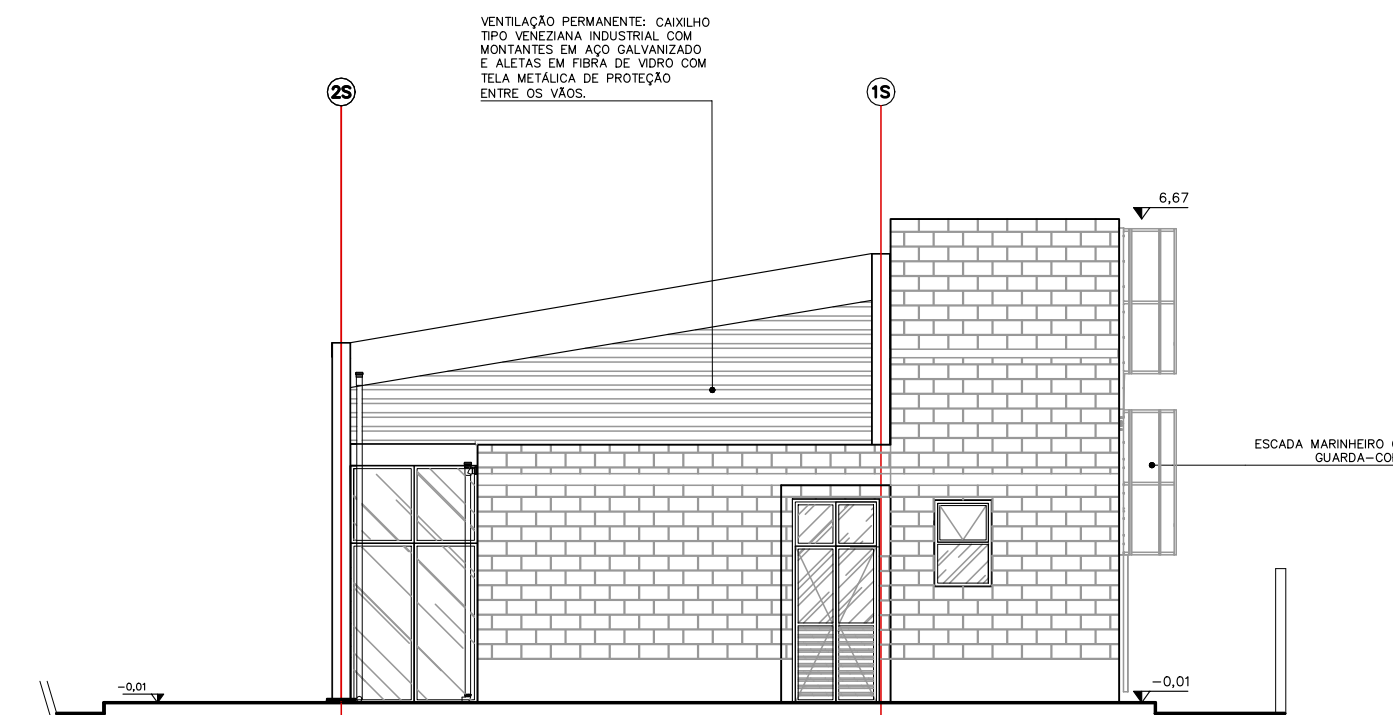
CORTE A-A
ESC: 1:100



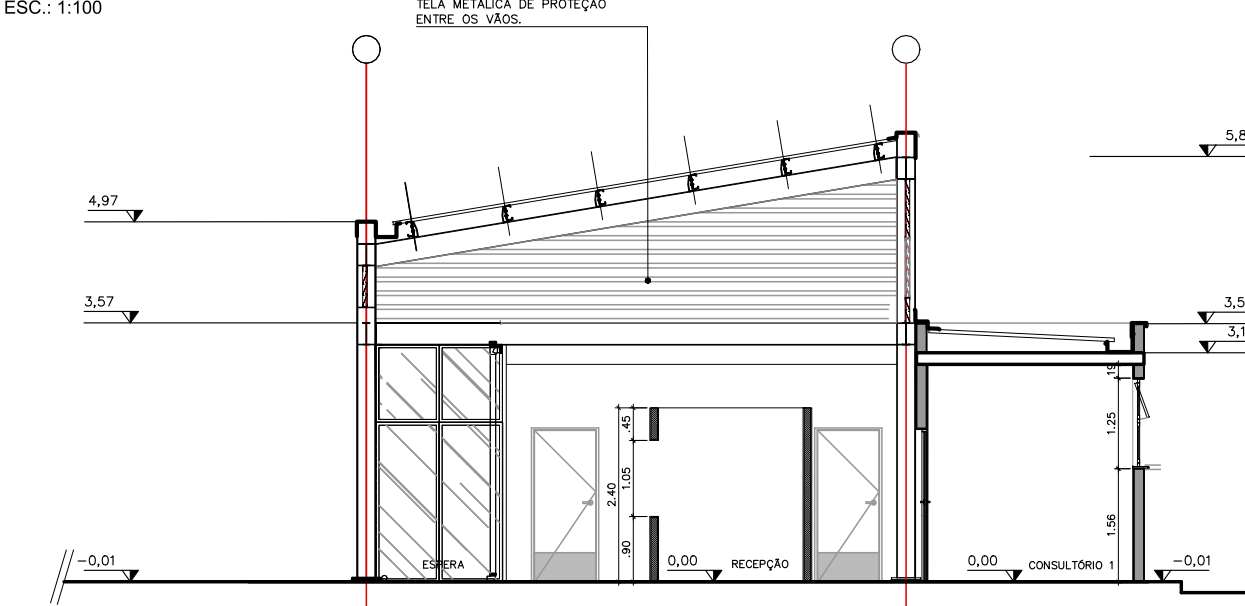
VISTA 03
ESC: 1:100



VISTA 02
ESC: 1:100



VISTA 04
ESC: 1:100



CORTE B-B
ESC: 1:100

TABELA DE ILUMINAÇÃO E VENTILAÇÃO						
AMBIENTE	ÁREA PISO (m ²)	CAIXILHO DIMENSÕES	ILUMINAÇÃO (m ²)		VENTILAÇÃO (m ²)	
			PROJETADA	NECESSÁRIA	PROJETADA	NECESSÁRIA
TELEMEDICINA	4,76	1,20x1,20	1,44	0,95	0,72	0,48
CONSULTÓRIO 1	9,49	1,20x1,20 (x2)	2,88	1,90	1,44	0,95
CONSULTÓRIO 2	9,59	1,20x1,20 (x2)	2,88	1,92	1,44	0,96
CURATIVOS	9,92	1,20x1,20 (x2)	2,88	1,98	1,44	0,99
UTILIDADES	4,86	1,20x1,20	1,44	0,97	0,72	0,49
PROCEDIMENTOS	10,32	1,20x1,20 (x2)	2,88	2,06	1,44	1,03
REUNIÕES	14,14	1,20x1,20 (x2)	2,88	2,83	1,44	1,41
DML	4,07	0,75x1,20	0,90	0,51	0,45	0,25
WC FUNC. FEM	6,58	0,75x1,20	0,90	0,82	0,45	0,41
WC FUNC. MASC	6,58	0,75x1,20	0,90	0,82	0,45	0,41
COPA	8,69	1,20x1,20	1,44	1,74	0,72	0,87
CONSULTÓRIO GIN.	13,47	1,20x1,20 (x2)	2,88	2,69	1,44	1,35
WC ACESSÍVEL	3,47	1,20x1,20	1,44	0,69	0,72	0,35
FARMÁCIA*	12,33	1,20x1,20	1,44	2,47	0,72	1,23
IMUNIZAÇÃO	9,05	1,20x1,20	1,44	1,81	0,72	0,91
ESPERA	40,16	10,80x3,20	34,56	8,03	17,28	4,02
WC ACESSÍVEL FEM	3,73	0,60x1,20	0,72	0,47	0,36	0,25
WC ACESSÍVEL MAS	3,73	0,60x1,20	0,72	0,47	0,36	0,25



Rua Boa Vista, 170. CEP: 01014-200. São Paulo. Tel: 2505.2000. CCMF 47.865.597/0001-09

PLANTA		FOLHA: 01/01
USO: INSTITUCIONAL	CAT. USO:	
REF.: CONSTRUÇÃO DE EQUIPAMENTO PÚBLICO – ESPAÇO SAÚDE		
LOCAL: RUA XXXXXX – SÃO PAULO – SP		
PROP.: CIA. DE DESENVOLVIMENTO HABITACIONAL E URBANO DO ESTADO DE SÃO PAULO		
CONTRIB. N.:	ZONA:	ESC.: 1 : 100
COD. LOGR.:	CEP:	
SITUAÇÃO (sem escala)	DECLARO QUE A APROVAÇÃO DO PROJETO NÃO IMPLICA NO RECONHECIMENTO, PELA PREFEITURA, DO DIREITO DE PROPRIEDADE DO TERRENO.	
VIDE FOLHA DE IMPLANTAÇÃO	DECLARO QUE NÃO CONSTAM EM DOCUMENTO PÚBLICO DEVIDAMENTE MATRICULADO NO REGISTRO DE IMÓVEIS AS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS DO ARTIGO 39 DA LEI 8001/75.	
QUADRO DE ÁREAS	Proprietária: Cia. de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São Paulo – CDHU	Assinatura:
ÁREA CONSTRUÍDA _____ 251,93m ²	Autor do Projeto:	Nome:
	Area:	Assinatura:
	pref.:	Assinatura:
	ar.t.:	Assinatura:
	Resp Técnico:	Nome:
	Area:	Assinatura:
	pref.:	Assinatura:
	ar.t.:	Assinatura: