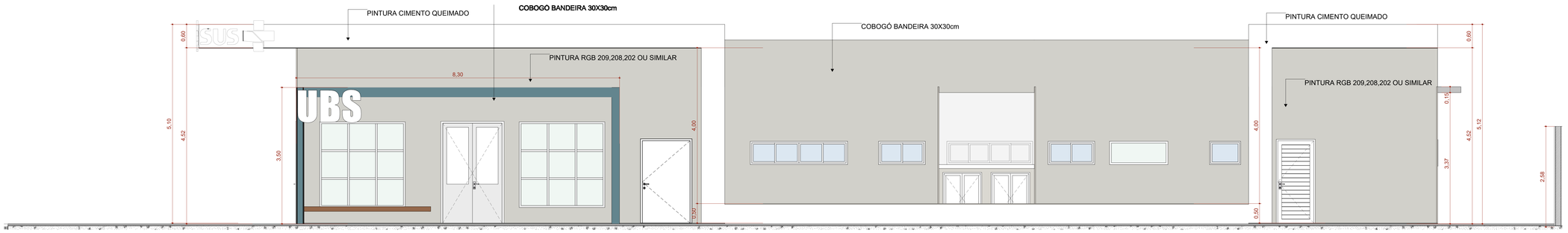


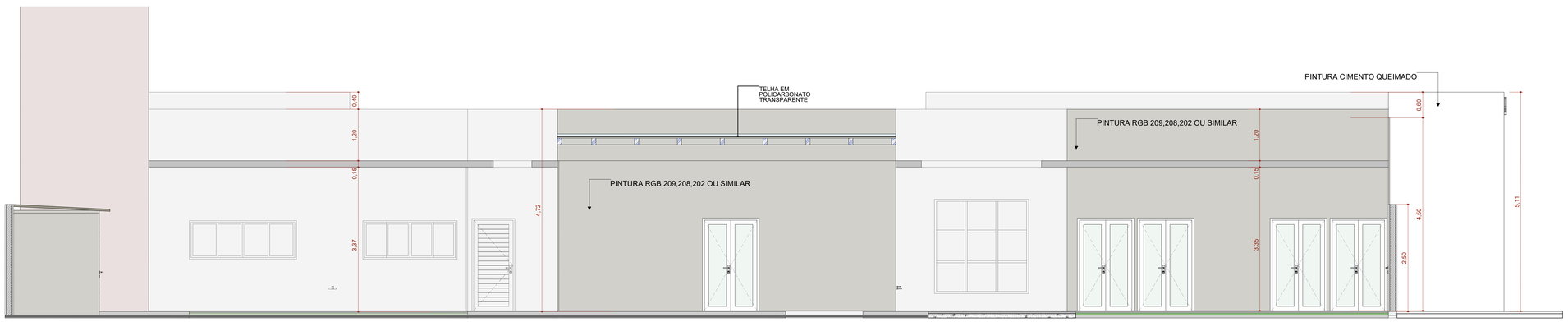
F1 FACHADA FRONTAL

Escala:1:50



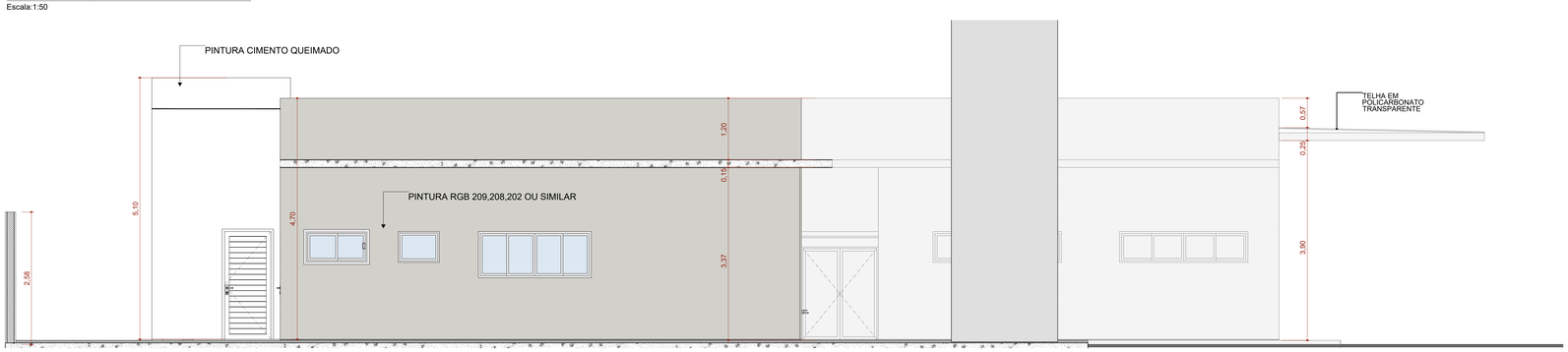
F2 FACHADA DIREITA

Escala:1:50



F4 FACHADA ESQUERDA

Escala:1:50



F3 FACHADA FUNDO

Escala:1:50

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMONTE - MG	**NOME FANTASIA:**
UNIDADES SETORES: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	**CNPJ/CPF:** 19.364.154/0001-02
ÁREAS: **A CONSTRUIR:** 409.97 m2 **A ADEQUAR/REFORMAR:**	**ÁREA TOTAL:** 409.97 m2
LOGRADOURO: RUA PROJETADA	**COMPLEMENTO:** **NUMERO:**
BAIRRO DESTRITO: BOA VISTA / **MUNICIPIO/ESTADO:** ITAMONTE - MG	**CEP:** 37.466-000
RESPONSAVEL LEGAL PELO ESTABELECIMENTO: TERESA CRISTINA RABELO CORREA	**ASSINATURA:** TERESA CRISTINA RABELO CORREA:30312477600 Assinado de forma digital por TERESA CRISTINA RABELO CORREA:30312477600 Dados: 2025.03.10 17:38:47 -03'00'
CPF: 303.124.776-00	

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO ARQUITETÔNICO

NOME: AMANDA MARTINS DA SILVA	
CAU/CREA: CREA 247.405/D	
ASSINATURA: gov.br Documento assinado digitalmente AMANDA MARTINS DA SILVA Data: 31/01/2025 14:04:31 -0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br	
CONTEUDO DA FOLHA: FACHADAS	**DATA:** 07/03/2025
	FOLHA Nº: 05