

Identificação da Obra:

Objeto **HOSPITAL MUNICIPAL VICENTE GROCHOSKI** Órgão **PMI**

Endereço **RUA RIO BRANCO**

Município **IVAI** Preço Máximo **R\$ 3.115.240,87**

Área Construída **2.352,11** R\$ / m² **1324,45 R\$/m²**

Data **06/06/2022**

Identificação do Orçamentista:

Nome Completo **Sara Reifur**

Profissão **Eng. Civil**

CREA / CAU N° **PR-201.940/D**

ART / RRT N° **1720222968510**

Empresa **PREFEITURA MUNICIPAL DE IVAI**

Telefone **(42) 3247-1222**

E-mail engenharia@ivai.pr.gov.br

Check-list da Documentação

Documento	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
Folha de Fechamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Folha Resumo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Planilha Orçamentária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cronograma Físico Financeiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Composições Complementares (Analítica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cotações de Insumos / Proposta de Serviços Terceirizados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curva ABC de Serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Composição do BDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ART ou RRT Quitada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Memória de Cálculo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relatório Fotográfico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projetos / Croquis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Termo de Responsabilidade: Correto uso dos modelos e da tabela PRED	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaração de Liberação do Direito Autoral:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sara Reifur
Responsável Técnico
Carimbo e Assinatura