

Identificação da Obra:

Objeto **IMPLANTAÇÃO FARMÁCIA NO POSTO SAÚDE LUDOVICO** Órgão **PMSAS**
PERON E COZINHA NA ESTRUTURA DO UPA
Endereço **RUA PERCY SCHREINER ESQ COM RUA SANTOS DUMONT**

Município **SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE** Preço Máximo **R\$ 105.158,80**

Área Construída **79,44** R\$ / m² **1323,75 R\$/m²**

Data **22/09/2023**

Identificação do Orçamentista:

Nome Completo _____

Profissão _____

CREA / CAU N° _____

ART / RRT N° _____

Empresa _____

Telefone _____

E-mail _____

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"/>

Responsável Técnico
Carimbo e Assinatura