



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



PARECER DE ANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO Número: 7813.139498.2020.9

Estabelecimento

Nome Fantasia: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA BRASILÂNDIA
Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA BRASILÂNDIA
CNPJ/CPF: 15.023.963/0001-88 Natureza: Jurídica
Endereço: RUA JOÃO MEDEIROS, 0,
Cidade/Bairro/Cep: Nova Brasilândia, CENTRO, 78.860-000

Projeto

Data de cadastro: 11/09/2020
Primeira Aprovação: Construção Projeto é para endereço atual: Sim
Área Total m²: 212,00

Autor(es)

Nome: MARCOS JHONNY DE OLIVEIRA
CPF: 850.263.521-20 E-mail: marcosjhonny.amm@gmail.com
Tipo/UF/Nº Conselho: CAU/ MT/ A118524-1 Fone: (65) 2123-1200/

Responsável(eis) Legal(is)

Nome: MAURIZA AUGUSTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 535.090.561-91 E-mail: gab.prefeituranb@gmail.com
Celular: (66) 98467-1224 Telefone: (66) 3385-1277

Unidade Funcional(is)

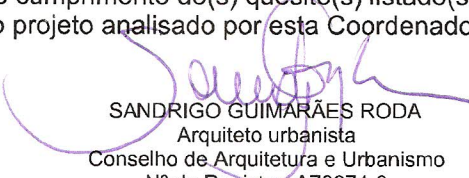
ACADEMIA DE SAÚDE

Análise

Data: 17/09/2020 Nº: Análise inicial Resultado: APROVADO COM RESSALVAS
Parecer: Prever Depósito de Material de Limpeza - DML, contendo tanque e armário para guarda de material de limpeza.

Observações:

1. O projeto poderá ser considerado aprovado para fins de liberação de Alvará de funcionamento;
2. A aprovação final será somente após verificação "in loco", durante inspeção ao estabelecimento pela autoridade sanitária competente, e cumprimento do(s) quesito(s) listado(s) na(s) "Ressalva(s)", tendo como referência este Parecer e cópia do projeto analisado por esta Coordenadoria.


SANDRIGO GUIMARÃES RODA
Arquiteto urbanista
Conselho de Arquitetura e Urbanismo
Nº de Registro: A70274-9



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência em Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Análise Físico Funcional de Edificações

FORMULÁRIO DE ANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO

1. RAZÃO SOCIAL/PROPRIETÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA BRASILÂNDIA		
2. NOME FANTASIA ESTABELECIMENTO: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA BRASILÂNDIA		
3. CNPJ / CPF: 15.023.963/0001-88	4. TIPO ESTABELECIMENTO: (Cod./Nome LEI 7110/99-MT) 35 - Estabelecimentos que se destinam a práticas de esportes - com responsabilidade médica.	
5. ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO: RUA JOÃO MEDEIROS, S/N		
6. BAIRRO: CENTRO	7. CEP: 78.860-000	8. MUNICÍPIO/UF NOVA BRASILÂNDIA

PROJETO BÁSICO DE ARQUITETURA – PBA

9. PRIMEIRA APROVAÇÃO: CONSTRUÇÃO (x) ADEQUAÇÃO PRÉDIO EXISTENTE () REGULARIZAÇÃO ()	10. ÁREA TOTAL (m²): 212,00 M²
11. ESTABELECIMENTO JÁ APROVADO: Número Parecer Anterior: _____ REFORMA () AMPLIAÇÃO ()	12. ÁREAS (m²): Existente: _____ Reformar: _____ Ampliar: _____ Total: _____

AUTOR DO PROJETO

13. NOME DO AUTOR DO PROJETO MARCOS JHONNY DE OLIVEIRA		14. NÚMERO DO CPF 850.263.521-20
15. TELEFONE FIXO (65) 2123-1222	16. TELEFONE MÓVEL (CELULAR) ()	17. EMAIL CENTRALDEPROJETOSAMM@GMAIL.COM
18. CONSELHO CAU-BR (x) CREA - ____ ()	19. NÚMERO DO REGISTRO: A118524-1	

[Assinatura]
Arquiteto e Urbanista
CAO A118524-1

RESPONSÁVEL LEGAL PELO ESTABELECIMENTO

20. NOME DO RESPONSÁVEL/REPRESENTANTE PELO ESTABELECIMENTO MAURIZA AUGUSTA DE OLIVEIRA		21. NÚMERO DO CPF 535.090.561-91
22. TELEFONE FIXO 66 3385-1277	23. TELEFONE MÓVEL (CELULAR) 66 98467-1224	24. EMAIL GAB.PREFEITURANB@GMAIL.COM