



1. Responsável Técnico

<b>SAULO HENRIQUE SANTOS SILVA</b>		
Título profissional: <b>ENGENHEIRO CIVIL</b>	RNP: <b>0813150825</b>	
Empresa contratada: <b>OF.CARAN-PROJETOS, CONSULTORIA E PLANEJAMENTO LTDA</b>	Registro: <b>ES-034724/D</b> Registro: <b>6223</b>	

2. Dados do Contrato

Contratante: <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM</b>	CPF/CNPJ: <b>32479164000130</b>
Rua: <b>AVENIDA MARECHAL CAMPOS</b>	Nº: <b>1355</b>
Complemento: <b>HUCAM</b>	CEP: <b>29043260</b>
Cidade: <b>VITORIA</b>	UF: <b>ES</b>
Bairro: <b>SANTA CECÍLIA</b>	
Telefone: <b>2733357084</b>	Nº do Aditivo: <b>0</b>
Contrato: <b>OF 065/2023</b>	Tipo de contratante: <b>PESSOA JURÍDICA</b>
Valor do Contrato/Honorários: <b>R\$4.000,00</b>	

3. Dados da Obra/Serviço

Rua: <b>AVENIDA MARECHAL CAMPOS</b>	Nº: <b>1355</b>
Complemento: <b>HUCAM</b>	Bairro: <b>SANTA CECÍLIA</b>
Cidade: <b>VITORIA</b>	UF: <b>ES</b>
Data de início: <b>01/08/2023</b>	Prev. Término: <b>01/10/2023</b>
Proprietário: <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM</b>	CPF/CNPJ: <b>32479164000130</b>
	Quadra Lote
	CEP: <b>29043260</b>
	Coord. Geogr.: ,

4. Atividade Técnica

<b>Qtde de Pavimento(s): 2</b>	<b>Nº Pavimento(s): 0</b>	<b>Dimensão/Quantidade: 1474</b>	<b>Unidade de medida: M2</b>
<b>ATIVIDADE(S) TÉCNICA(S): 59 - 23.1 - ELABORAÇÃO DE ORÇAMENTO</b>			
<b>PARTICIPAÇÃO:</b>			
<b>NATUREZA: 100 - RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>			
<b>NÍVEL: 104 - EXECUÇÃO</b>			
<b>NATUREZA DO(S) SERVIÇO(S): 1101 - EDIFICAÇÕES</b>			
<b>TIPO DA OBRA/SERVIÇO: 108 - EDIFICAÇÃO FINS HOSPITALARES</b>			
<b>PROJETO(S)/SERVIÇO(S): 100 - NENHUM</b>			
Após a conclusão das atividades técnicas, o profissional deverá proceder a baixa desta ART.			

5. Observações

ELABORAÇÃO DE LEVANTAMENTO QUANTITATIVO, PLANILHA ORÇAMENTÁRIA, CRONOGRAMA DA OBRA DO EDIFÍCIO DO AMBULATÓRIO DE NEFROLOGIA, HUCAM - UFES, COM ÁREA DE CONSTRUÇÃO DE 1474,00 M2, CONFORME PROP OF 065/23 DE 01/08/2023.

6. Declarações

\_\_\_\_\_  
Profissional

\_\_\_\_\_  
Contratante

Acessibilidade: <declara a aplicabilidade das regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas da ABNT, na legislação específica e no Decreto nº5.296, de 2 de dezembro de 2004, às atividades profissionais acima relacionadas.>

7. Entidade de classe

NENHUMA ENTIDADE

8. Assinaturas

Declaro serem verdadeiras as informações acima.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Local Data

\_\_\_\_\_  
SAULO HENRIQUE SANTOS SILVA - CPF: 12573152774

\_\_\_\_\_  
HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES - HUCAM -  
CPF/CNPJ: 32479164000130

9. Informações

- A ART é válida somente quando quitada, podendo sua conferência ser realizada no site do CREA.
- A autenticidade deste documento pode ser verificada no site [www.creaes.org.br](http://www.creaes.org.br) ou [www.confrea.org.br](http://www.confrea.org.br)
- A guarda da via assinada da ART será de responsabilidade do profissional e do contratante com o objetivo de documentar o vínculo contratual.

[www.creaes.org.br](http://www.creaes.org.br)  
tel: (27)3134-0046

[creaes@creaes.org.br](mailto:creaes@creaes.org.br)  
[art@creaes.org.br](mailto:art@creaes.org.br)

