



**Anotação de Responsabilidade Técnica - ART**  
**Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977**

**CREA-CE**

**ART OBRA / SERVIÇO**  
**Nº CE20200640873**

**Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Ceará**

INICIAL

**1. Responsável Técnico**

**ROSANE COSTA MARQUES ARAGÃO**

Título profissional: **ENGENHEIRA CIVIL**

RNP: **0612820335**

Registro: **52670CE**

Empresa contratada: **N K SOUZA PROJETOS LTDA - ME**

Registro: **0000436615-CE**

**2. Dados do Contrato**

Contratante: **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENEDITO**

CPF/CNPJ: **07.778.129/0001-74**

**RUA RUA PAULO MARQUES**

Nº: **378**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**

Cidade: **São Benedito**

UF: **CE**

CEP: **62370000**

Contrato: **20170220001**

Celebrado em: **28/06/2018**

Valor: **R\$ 4.500,00**

Tipo de contratante: **Pessoa Jurídica de Direito Público**

Ação Institucional: **NENHUMA - NÃO OPTANTE**

**3. Dados da Obra/Serviço**

**RODOVIA RODOVIA DA CONFIANÇA NORTE**

Nº: **S/N**

Complemento: **HOSPITAL DR BUENO BANHOS**

Bairro: **PIMENTEIRAS**

Cidade: **São Benedito**

UF: **CE**

CEP: **62370000**

Data de Início: **18/06/2019**

Previsão de término: **31/12/2021**

Coordenadas Geográficas: **-4.028926, -40.868750**

Finalidade: **Saúde**

Código: **Não Especificado**

Proprietário: **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENEDITO**

CPF/CNPJ: **07.778.129/0001-74**

**4. Atividade Técnica**

19 - Fiscalização

Quantidade

Unidade

52 - Execução de reforma > CONSTRUÇÃO CIVIL > EDIFICAÇÕES > DE EDIFICAÇÃO > #1.1.1.1 -  
 DE ALVENARIA

1,00

un

Após a conclusão das atividades técnicas o profissional deverá proceder a baixa desta ART

**5. Observações**

FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE OBRA DE REFORMA DA 2ª ETAPA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BENEDITO - CE

**6. Declarações**

- Declaro que estou cumprindo as regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas da ABNT, na legislação específica e no decreto n. 5296/2004.

**7. Entidade de Classe**

NENHUMA - NÃO OPTANTE

**8. Assinaturas**

Declaro serem verdadeiras as informações acima

*Rosane Costa Marques Aragão*  
**ROSANE COSTA MARQUES ARAGÃO - CPF: 048.338.833-50**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Local

data

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENEDITO - CNPJ: 07.778.129/0001-74**

**9. Informações**

\* A ART é válida somente quando quitada, mediante apresentação do comprovante do pagamento ou conferência no site do Crea.

**10. Valor**

Valor da ART: **R\$ 88,78**

Registrada em: **10/06/2020**

Valor pago: **R\$ 88,78**

Nosso Número: **8214035714**

A autenticidade desta ART pode ser verificada em: <https://crea-ce.sitac.com.br/publico/>, com a chave: bDCWc  
 Impresso em: 26/06/2020 às 10:07:49 por: , ip: 191.36.189.90

