



OBS:

INSERIR LOGOTIPO / DADOS DA CONTRATADA

<input type="checkbox"/> LIBERADO	PROJETO RECEBIDO EM
<input type="checkbox"/> LIBERADO COM RESTRIÇÃO	PROJETO APROVADO EM
<input type="checkbox"/> NÃO LIBERADO	RESPONSÁVEL TÉCNICO

REV.	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA

Arquiteto de projeto executivo: CAU / SP nº: _____ Art. nº: _____

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SUS/SP

SÃO PAULO Governo do Estado | Secretaria de Saúde

GRUPO TÉCNICO DE EDIFICAÇÕES

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS

Av. Dr. Arnaldo, 165 – SÃO PAULO – SP

PLANTA DO TERREO

PROJETO EXECUTIVO

Arquiteto responsável: _____

Engenheiro responsável: _____

NOTAS

1. CONFERIR MEDIDAS NO LOCAL