



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE INFRAESTRUTURA FÍSICA – SVS**

PARECER TÉCNICO Nº 164/16, de 15-04-2016

ASSUNTO: Projeto de construção de estabelecimento farmacêutico

ESTABELECIMENTO: Farmácia de Todos

ENDEREÇO: Av. Celina Ferreira Ottoni, s/nº - Sion - VARGINHA

OBJETIVOS/ATIVIDADES-FIM:

- Farmácia básica para atendimento à população e dispensação de medicamentos pelo SUS.

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO:

- Arq.º Rafael Alves Moreira - CAU A 69.484-3

NÚMERO DE PAVIMENTOS: 02 (dois).

COMUNICAÇÃO ENTRE PAVIMENTOS: escada e rampa externas.

DESTINAÇÃO PRINCIPAL DOS PAVIMENTOS:

- Térreo: Farmácia de Todos;
- Subsolo: Garagem.

OBSERVAÇÕES:

- Para a sala destinada ao almoxarifado o uso de aparelho de ar condicionado é obrigatório;
- Deverá ser prevista tela na janela do depósito de resíduos sólidos.

CONCLUSÃO:

O projeto de construção da Farmácia de Todos, em Varginha, poderá ser considerado aprovado para fins de liberação de Alvará Sanitário, mas deverão ser atendidas as observações acima mencionadas.

Ademais, após a conclusão das obras/serviços, o NUVISA/SRS – Varginha deverá julgar satisfatórios os requisitos observados “in loco” durante visita de inspeção ao estabelecimento, tendo como referência este Parecer, o projeto e os demais documentos em anexo, razão por que essa documentação deverá permanecer arquivada naquela Superintendência.

Ao Superintendente de Vigilância Sanitária,

Renata França Leitão de Almeida
Arq.ª Renata França Leitão de Almeida
CAU A 22.679-3
Diretora de Infraestrutura Física/SVS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
Superintendência de Vigilância Sanitária
Diretoria de Infra-estrutura Física

REQUERIMENTO DE APROVAÇÃO DE PROJETO ARQUITETÔNICO/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SMS

| | | |
|---|--|--------------------------------|
| (x) Emissão 1º Alvará Sanitário () Renovação Alvará Sanitário | | |
| Nome do estabelecimento PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA | | CNPJ/CPF 18.240.119/0001-05 |
| Inscrição Estadual/Municipal | Natureza do Estabelecimento <i>Galimaria de Minas</i> | |
| Endereço completo do estabelecimento (Av., rua, nº) RUA JÚLIO PAULO MARCELLINI, 50 | | |
| Bairro/Distrito VILA PAIVA | Município VARGINHA | CEP 37.018-050 |
| Endereço completo da obra, quando em outro local (Av., rua, nº) AVENIDA CELINA FERREIRA OTTONI | | |
| Bairro/Distrito SION | Município VARGINHA | CEP 37.048-005 |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| PROJETO ARQUITETÔNICO | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Construção (1) (1) Construção Nova | <input type="checkbox"/> Adequação/Reforma (2) (2) Remanejamento sem acréscimo de área | <input type="checkbox"/> Ampliação |
| Área a reformar: 107,80m² | Área a adequar/Reformar: 107,80m² | Área total : 107,80m² |

| | | |
|--|--------------------|--------------------------|
| TERMO DE COMPROMISSO | | |
| O projeto arquitetônico, objeto do presente requerimento, foi elaborado em conformidade com os dispositivos legais. Declaramos ter conhecimento de que o projeto nos será devolvido, caso não seja cumprido este requisito. Assumimos a total responsabilidade pelo projeto apresentado e pelas informações constantes deste requerimento. | | |
| Nome do autor do projeto RAFAEL ALVES MOREIRA | | CREA OU CAU A 69484-3 |
| Telefone (35) 3414-2050 | Cel (35) 9938-2998 | E-mail |
| <i>Rafael Alves Moreira</i> Assinatura | | |

| | | |
|---|---------|--------|
| Nome do responsável pelo estabelecimento JOSÉ ANTÔNIO VALÉRIO SECRETARIO DE SAÚDE | | |
| Telefone (35) 3690- 2200 | Cel () | E-mail |
| <i>José Antônio Valério</i> Assinatura <i>Secretário Municipal de Saúde</i> Varginha/MS | | |

| | | |
|---|--|--|
| DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS | | |
| (X) 1 - Projeto Arquitetônico completo contendo: Planta baixa cotada; Cortes longitudinal e transversal cotados; Planta de cobertura; Fachadas e Layout de mobiliários e equipamentos. (X) 2 - Memorial descritivo de acabamento. () 3 - Legenda de alvenarias existentes a construir e a demolir. (X) 4 - Memorial descritivo das atividades e das soluções arquitetônicas (Relatório Técnico). (X) 5 - Requerimento para aprovação de Projeto Arquitetônico (RAPA/VISA). (X) 6 - Memória de cálculo de área. () 7 - TAPAESCS - Comprovante da taxa de análise de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos a controle sanitários. Obs.: O protocolo para o pagamento da mesma deve ser emitida pela própria VISA, mediante a apresentação do cálculo de áreas. (X) 8 - Anotação de Responsabilidade Técnica (ART ou RRT) do autor do projeto. | | |

| | | |
|---|--|--------------------|
| PROTOCOLAR EM DUAS (02) VIAS | | |
| Recebi a documentação acima indicada. | | Protocolo Nº _____ |
| Varginha ____ de _____, de _____. | | |
| _____ Nome legível do (a) servidor (a) | | |

SIGED



00065831 1321 2016

Anote abaixo o número do SIPRO

SIPRO = 0044639-1320-2016-5



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

CREA-MG

ART de Obra ou Serviço
14201600000003054813

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Minas Gerais

Situação da ART em 05/04/2016: Cadastrada

1. Responsável Técnico

MARCIO CESAR DE SOUSA

Título profissional: **ENGENHEIRO CIVIL**

RNP: **1402164041**

Registro: **MG-84705/D**

Empresa contratada:

Registro:

2. Dados do Contrato

Contratante: **DRAW ARQUITETOS DO BRASIL LTDA**

CPF/CNPJ: **20.810.572/0001-43**

Logradouro: **RUA DOUTOR WILSON RAFAEL DANZA**

Número: **510**

Complemento: **1**

Bairro: **SÃO GERALDO**

Cidade: **POÇOS DE CALDAS**

UF: **MG**

CEP: **37701-336**

Contrato: **celebrado em**

Valor: **R\$ 900,00**

Tipo de contratante: **PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO**

3. Dados da Obra/Serviço

Logradouro: **AVENIDA CELINA FERREIRA OTTONI**

Número:

Complemento:

Bairro: **JARDIM SION**

Cidade: **VARGINHA**

UF: **MG**

CEP: **37048-005**

Data de Início: **05/04/2016**

Previsão de término: **05/04/2017**

Valor da Obra: **R\$ 260.000,00**

Finalidade: **SAÚDE**

Proprietário: **PREFEITURA DE VARGINHA**

CNPJ: **18.240.119/0001-05**

4. Atividade Técnica

CONSULTORIA PROJETO EDIFICAÇÕES CONST PARA FINS HOSPITALARES

Quantidade Unidade

107,80 m²

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

5. Observações

PROJETO ESTRUTURAL FARMACIA DE MINAS UNID VARGINHA

7. Entidade de classe

ASSOC. SULMINEIRA DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E AGRONOMIA - ASEAA

9. Informações

Área de Atuação: **CALCULO ESTRUTURAL;**

**CAU/BR**Conselho de Arquitetura
e Urbanismo do Brasil

Registro de Responsabilidade Técnica - RRT

RRT SIMPLES
Nº 000004505600
INICIAL
EQUIPE - RRT PRINCIPAL**Documento válido somente se acompanhado do comprovante de pagamento****Lei Nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010:**

Art. 47. O RRT será efetuado pelo profissional ou pela pessoa jurídica responsável, por intermédio de seu profissional habilitado legalmente no CAU. Art. 48. Não será efetuado RRT sem o prévio recolhimento da Taxa de RRT pela pessoa física do profissional ou pela pessoa jurídica responsável. Art. 50. A falta do RRT sujeitará o profissional ou a empresa responsável, sem prejuízo da responsabilização pessoal pela violação ética e da obrigatoriedade da paralisação do trabalho até a regularização da situação, à multa de 300% (trezentos por cento) sobre o valor da Taxa de RRT não paga corrigida, a partir da autuação, com base na variação da Taxa Referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC, acumulada mensalmente, até o último dia do mês anterior ao da devolução dos recursos, acrescido este montante de 1% (um por cento) no mês de efetivação do pagamento. * O documento definitivo (RRT) sem a necessidade de apresentação do comprovante de pagamento, poderá ser obtido após a identificação do pagamento pela compensação bancária.

1. RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome: RAFAEL ALVES MOREIRA

Registro Nacional: A69484-3

Título do Profissional: Arquiteto e Urbanista

Empresa Contratada: DRAW ARQUITETOS DO BRASIL LTDA - ME

CNPJ: 20.810.572/0001-43

Registro Nacional: 27251-5

2. DADOS DO CONTRATO

Contratante: PREFEITURA DE VARGINHA MG

Documento de identificação: 18240119000105

Contrato: 575/16

Valor: R\$ 4.680,00

Tipo de Contratante: Órgão Público

Celebrado em: 29/03/2016

Data de Início: 29/03/2016

Previsão de término: 29/04/2016

Declaro que na(s) atividade(s) registrada(s) neste RRT foram atendidas as regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, na legislação específica e no Decreto Federal nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004.

3. DADOS DA OBRA/SERVIÇO

AVENIDA CELINA FERREIRA OTTONI

Complemento:

Bairro: JARDIM SION

Nº: -

UF: MG CEP: 37048005 Cidade: VARGINHA

Coordenadas Geográficas: Latitude: 0

Longitude: 0

4. ATIVIDADE TÉCNICA

Atividade: 3.1 - COORDENAÇÃO E COMPATIBILIZAÇÃO DE PROJETOS

Quantidade: 107,80

Unidade: m²

Após a conclusão das atividades técnicas o profissional deverá proceder a baixa deste RRT

5. DESCRIÇÃO

Projeto Arquitetônico Farmácia de Minas, Varginha/MG.

6. VALOR

Total Pago:

R\$ 0,00

Atenção: Este Item 6 será preenchido automaticamente pelo SICCAU após a identificação do pagamento pela compensação bancária. Para comprovação deste documento é necessária a apresentação do respectivo comprovante de pagamento



CAU/BR

Conselho de Arquitetura
e Urbanismo do Brasil

RRT SIMPLES
Nº 000004505600
INICIAL
EQUIPE - RRT PRINCIPAL



Registro de Responsabilidade Técnica - RRT

7. ASSINATURAS

Declaro serem verdadeiras as informações acima.

_____ de _____ de _____
Local Dia Mês Ano

PREFEITURA DE VARGINHA MG
Documento de identificação: 18240119000105

RAFAEL ALVES MOREIRA
CPF: 013.165.866-26



Conselho de Arquitetura e Urbanismo
Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010

famada e ramos



Banco
001 - 9

00190.00009 02437.583004 05663.922184 1 67750000008358

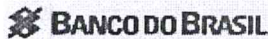
| | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------|--|-----------------------|---------------------------------|-------------------|--|
| Cedente CAU/MG | | Agência / Código do Cedente 1629-2 / 45250-5 | | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso número 24375830005663922-0 |
| Número do Documento 5663922 | | CPF/CNPJ 14.951.451/0001-19 | | Vencimento 25/04/2016 | | Valor documento 83,58 |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | | (=) Valor cobrado | |

Sacado
PREFEITURA DE VARGINHA MG

Instruções
CAU-MG-TAXA-RRT - Exercício 2016 - R\$ 83,58
RAFAEL ALVES MOREIRA - CAU nº A69484-3
RRT Nº 4505600 - REFERENTE A 1 (UMA) ATIVIDADE(S)

Autenticação mecânica

**ATENÇÃO: NÃO EXCLUIR O RRT DURANTE O PERÍODO DE PROCESSAMENTO DO PAGAMENTO (DE 2 A 4 DIAS).
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO**



Banco
001 - 9

00190.00009 02437.583004 05663.922184 1 67750000008358

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|---|--|
| Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento | | | | | Vencimento 25/04/2016 |
| Cedente CAU/MG | | | | | Agência / Código do Cedente 1629-2 / 45250-5 |
| Data Documento 04/04/2016 | Nº do Documento 5663922 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data Processamento 06/04/2016 | Nosso Número 24375830005663922-0 |
| Uso do Banco | Carteira 18 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade Moeda | Valor Moeda X | (=) Valor do Documento 83,58 |
| Instruções CAU-MG-TAXA-RRT - Exercício 2016 - R\$ 83,58 RAFAEL ALVES MOREIRA - CAU nº A69484-3 RRT Nº 4505600 - REFERENTE A 1 (UMA) ATIVIDADE(S) ATENÇÃO: NÃO EXCLUIR O RRT DURANTE O PERÍODO DE PROCESSAMENTO DO PAGAMENTO (DE 2 A 4 DIAS). NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO Unidade Cedente | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| CAU/MG 14.951.451/0001-19 | | | | | (=) Valor Cobrado 83,58 |
| Sacado PREFEITURA DE VARGINHA MG | | | | | |

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





Emissão de comprovantes

06/04/2016 14:52:47

06/04/2016 - BANCO DO BRASIL - 14:52:48
003200032 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PREF MUNICIPAL VARGINHA
AGENCIA: 0032-9 CONTA: 5.566-2


BANCO DO BRASIL

0019000009024375830040566392218416775000008358
NR. DOCUMENTO 40.602
NOSSO NUMERO 24375830005663922
CONVENIO 02437583
CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO
AG/COD. BENEFICIARIO 1629/00045250
DATA DE VENCIMENTO 25/04/2016
DATA DO PAGAMENTO 06/04/2016
VALOR DO DOCUMENTO 83,58
VALOR COBRADO 83,58

NR. AUTENTICACAO C.5D2.E1C.374.DCB.8CD

Transação efetuada com sucesso por: J8161728 ELAINE CRISTINA PRADO.

| | | | | | |
|--|------------|----------------|------------------------|-------------------|--|
|  | | CREA-MG | | Recibo do Sacado | |
| CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE MINAS GERAIS | | | | | |
| Av. Alvares Cabral, 1600 - CEP: 30170.001 Fone: (31) 3299.8700 - FAX: (31) 3299.8720 - Belo Horizonte/MG | | | | | |
| Cedente | | | Agência/Código cedente | Vencimento | |
| CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE MINAS GERAIS - CNPJ 17.254.509/0001-63 | | | 3.394-4/00005780-0 | 15/04/2016 | |
| Sacado | | | Número do documento | Nosso número | |
| MARCIO CESAR DE SOUSA | | | 3040686 | 00000000003040686 | |
| Moeda | Quantidade | (X) Valor | (=) Valor do documento | (-) Dedução | |
| R\$ (Real) | | | 74,37 | | |
| Demonstrativo | | | (+) Outros valores | (-) Valor cobrado | |
| | | | | | |
| ART NACIONAL: PROFISSIONAL: MG-84705/D | | | | | |
| TIPO: OBRA/SERVICO - NOVA ART - NUMERO: 1420160000003054813 | | | | | |
| ATENCAO: NAO RECEBER APOS A DATA DE VENCIMENTO. | | | | | |
| 1A VIA | | | | | |
| 00194.58652 90000.000001 03040.686218 3 00000000007437 | | | | | |

| | | | | | |
|---|---------------------|-------------------|---|--------------------------|----------------------|
|  | | 001-9 | 00194.58652 90000.000001 03040.686218 3 00000000007437 | | |
| Local de Pagamento | | | | Vencimento | |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO | | | | 15/04/2016 | |
| Cedente | | | | Agência / Código Cedente | |
| CREA-MG - CONS. REG. DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DE MG | | | | 3.394-4/00005780-0 | |
| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | Nosso Numero |
| 05/04/2016 | 3040686 | RC | N | 05/04/2016 | 00000000003040686 |
| Nº Conta/Respo. | Carteira | Especie Moeda | Quantidade | Valor | 1(=) Valor Documento |
| | 18 | R\$ (Real) | | X | 74,37 |
| Instruções | | | | 2(-) Desconto/Abatimento | |
| ART NACIONAL: PROFISSIONAL: MG-84705/D | | | | | |
| TIPO: OBRA/SERVICO - NOVA ART - NUMERO: 1420160000003054813 | | | | 3(-) Outras Deduções | |
| TENCAO: NAO RECEBER APOS A DATA DE VENCIMENTO. | | | | | |
| 1A VIA | | | | 4(+) Mora/Multa | |
| | | | | 5(+) Outros Acréscimos | |
| | | | | 6(=) Valor Cobrado | |
| Sacado: | | | | | |
| MARCIO CESAR DE SOUSA | | | | | |
| RUA MARIO DE SOUZA NOGUEIRA , 144 - STA AUGUSTA I - 37701052 - POCOS DE CALDAS | | | | | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



Emissão de comprovantes

06/04/2016 14:50:00

06/04/2016 - BANCO DO BRASIL - 14:50:01
003200032 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 0032-9 CONTA: 75.030-1

BANCO DO BRASIL

0019458652900000000010304068621830000000007437
NR. DOCUMENTO 40.602
NOSSO NUMERO 3040696
CONVENIO 00458659
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARI
AG/COD. BENEFICIARIO 3394/00005780
DATA DO PAGAMENTO 06/04/2016
VALOR DO DOCUMENTO 74,37
VALOR COBRADO 74,37

NR.AUTENTICACAO 3.77E.D6A.CF0.1EE.8B1

Transação efetuada com sucesso por: J8161728 ELAINE CRISTINA PRADO.