



Tipo: OBRA OU SERVIÇO **Participação Técnica:** INDIVIDUAL/PRINCIPAL
Convênio: NÃO É CONVÊNIO **Motivo:** NORMAL

Contratado

Carteira: RS228883 **Profissional:** DODANI RENAN DE MORAIS **E-mail:** dodarenan10@hotmail.com
RNP: 2217118560 **Título:** Engenheiro Civil
Empresa: NENHUMA EMPRESA **Nr.Reg.:**

Contratante

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE BENTO GONÇALVES **E-mail:** ipurb@bentogoncalves.rs.gov.br
Endereço: RUA MARECHAL DEODORO 70 **Telefone:** 5430557100 **CPF/CNPJ:** 87849923000109
Cidade: BENTO GONÇALVES **Bairro:** CENTRO **CEP:** 95700010 **UF:** RS

Identificação da Obra/Serviço

Proprietário: PREFEITURA MUNICIPAL DE BENTO GONÇALVES **CPF/CNPJ:** 87849923000109
Endereço da Obra/Serviço: Rua RUA GOIÂNIA 590 IMAGENOLOGIA 1
Cidade: BENTO GONÇALVES **Bairro:** BOTAFOGO **CEP:** 95700010 **UF:** RS
Finalidade: HOSPITALAR **Vlr Contrato(R\$):** 1,00 **Honorários(R\$):** 1,00
Data Início: 01/09/2025 **Prev.Fim:** 31/10/2025 **Ent.Classe:**

Atividade Técnica	Descrição da Obra/Serviço	Quantidade	Unid.
Orçamento	ATUALIZ. DE ORÇAMENTO P/ REF. E AMPLIAÇ. DA IMAGENOLOGIA 1	336,00	M²

ART registrada (paga) no CREA-RS em 10/10/2025

	Declaro serem verdadeiras as informações acima	De acordo
Local e Data	DODANI RENAN DE MORAIS	PREFEITURA MUNICIPAL DE BENTO GONÇALVES
	Profissional	Contratante

A AUTENTICIDADE DESTA ART PODE SER CONFIRMADA NO SITE DO CREA-RS, LINK SOCIEDADE - ART CONSULTA.