[illegible]

CONSELHO SAUDE CONSUMIDOR - CEP: 44010-256/44000-135  
 RUA CARLOS PALMEIRA, 10 - AL. RASANTE - FONE: 320-3060-00 - FONE (21) 3035-13-31  
 Médicos em cartório  
 O valor da taxa emissão do recibo é R\$ 10,00  
 Contato mediante no local  
 Após a primeira atenuação consultar o responsável no endereço

**HISTÓRICO DE ATUALIZAÇÃO**

| REVISÃO | DATA       | DISCREPANCIA DE ATUALIZAÇÃO |
|---------|------------|-----------------------------|
| R00     | 11/02/2025 | EMISSIONAL INICIAL          |

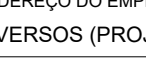
NOME DO EMPREENDIMENTO: **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I**

ENDEREÇO DO EMPREENDIMENTO: **DISCIPLINA**

DIVERSOS (PROJETO PADRÃO): **HIPODROMSANTÁRIO**

TÍTULO DO PROJETO: **ETAPA**

DETALHE CATEGORIA D'ÁGUA: **EXATIDÃO**



CONSELHO  
SAÚDE  
CONSUMIDOR | IANDE

**PROTECTOR E COORDENADOR ARQUITETURA**  
 CONSELHO SAUDE CONSUMIDOR - CEP: 44010-256/44000-135  
 RUA CARLOS PALMEIRA, 10 - AL. RASANTE - FONE: 320-3060-00 - FONE (21) 3035-13-31

**RESPONSÁVEL TÉCNICO FOLIO PROJETO**  
 RUA PETER DI SODI - CEP: 44010-256/44000-135  
 END. C/OS - CEP: 44010-256/44000-135

| REVISÃO | DATA  | ESPECIALIDADE |
|---------|-------|---------------|
| R00     | 11/12 | HID INDICADA  |