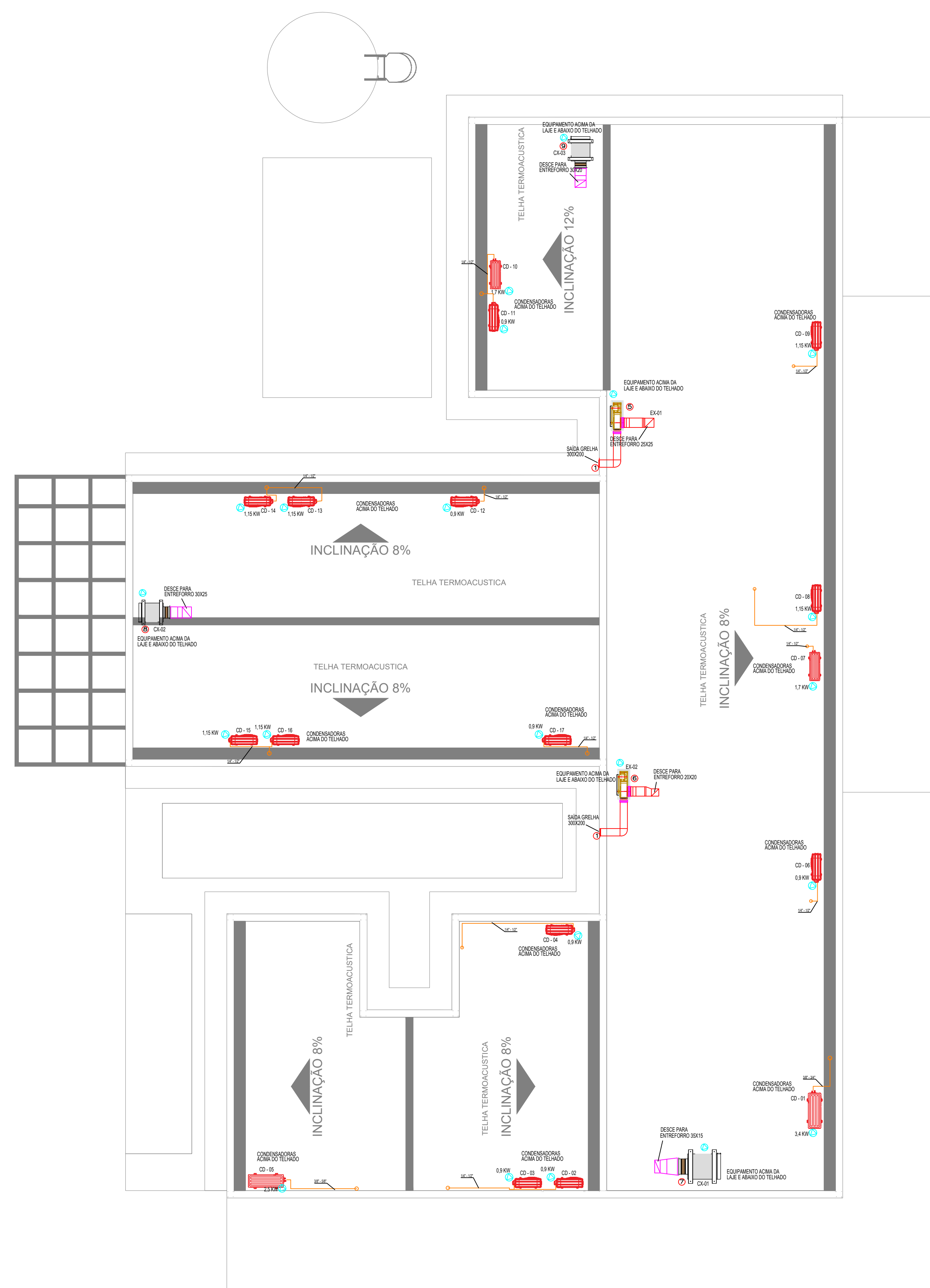




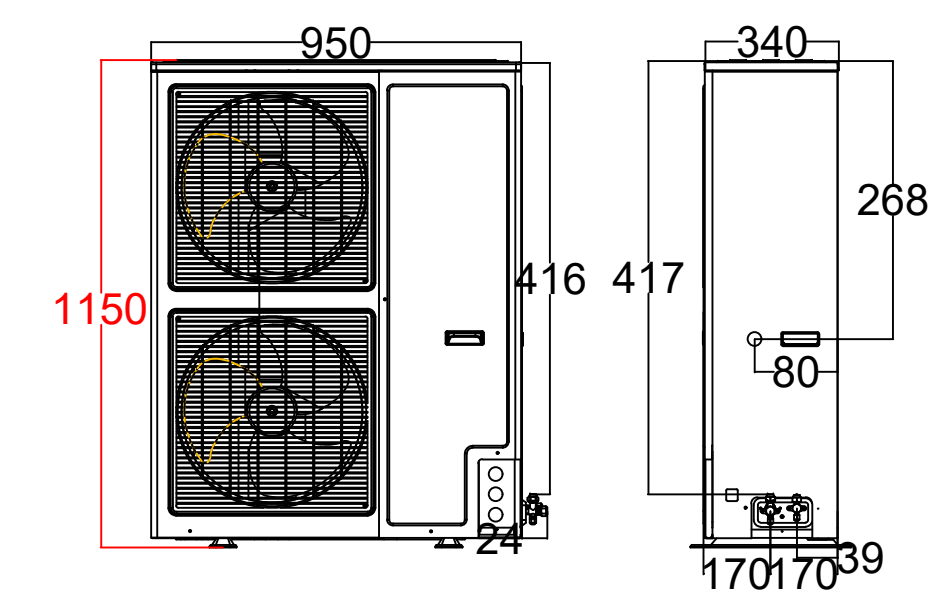
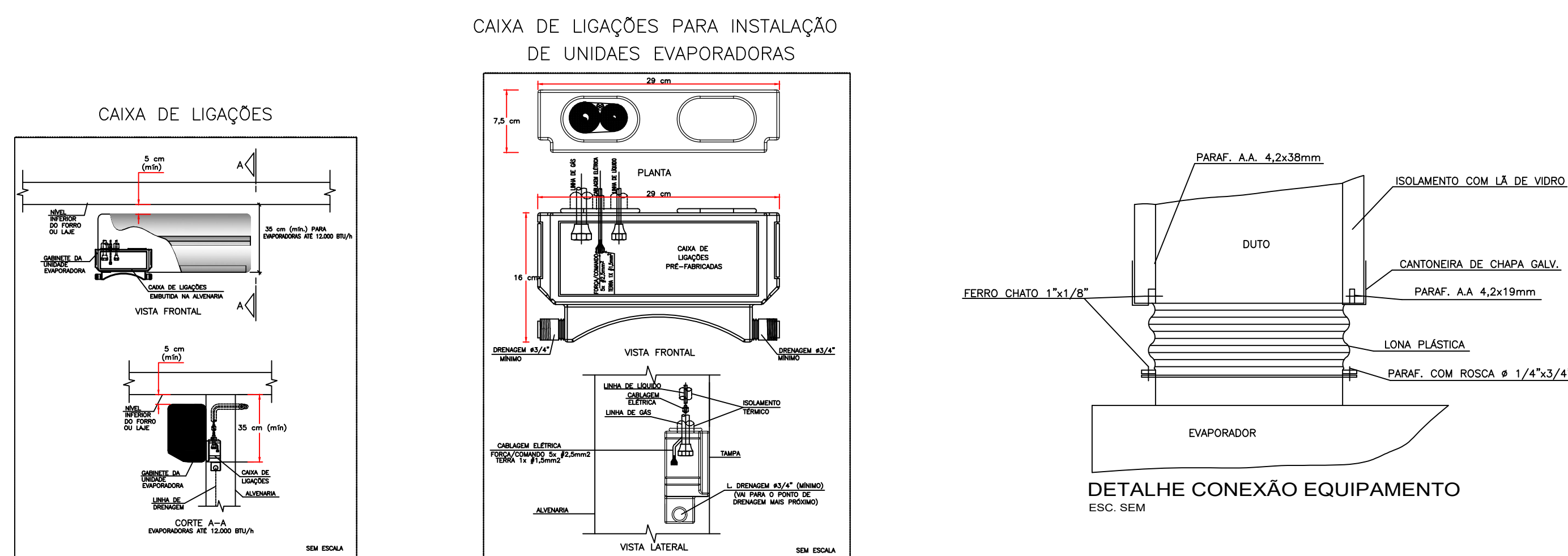
## CLIMATIZAÇÃO - PLANTA BAIXA

ESCALA 1/75

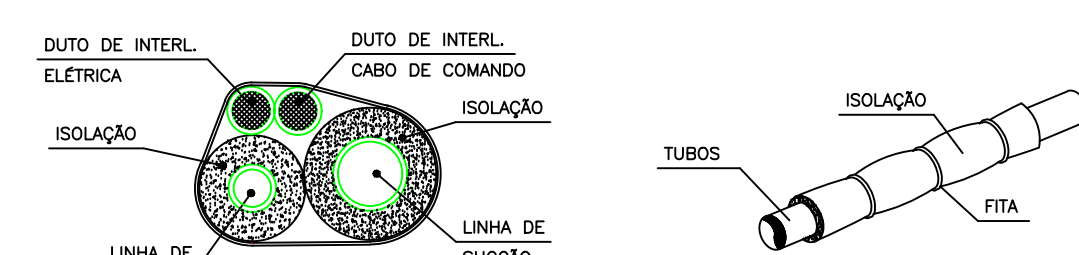


## CLIMATIZAÇÃO - COBERTURA

ESCALA 1/75

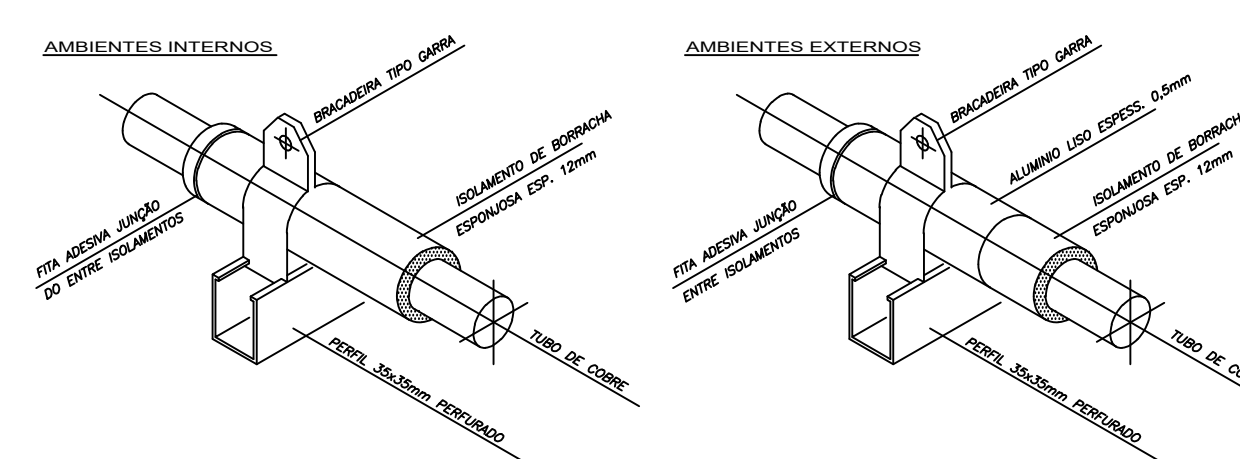


DETALHE ALTURA MÁXIMA CONDENSADORA  
S/ESC.



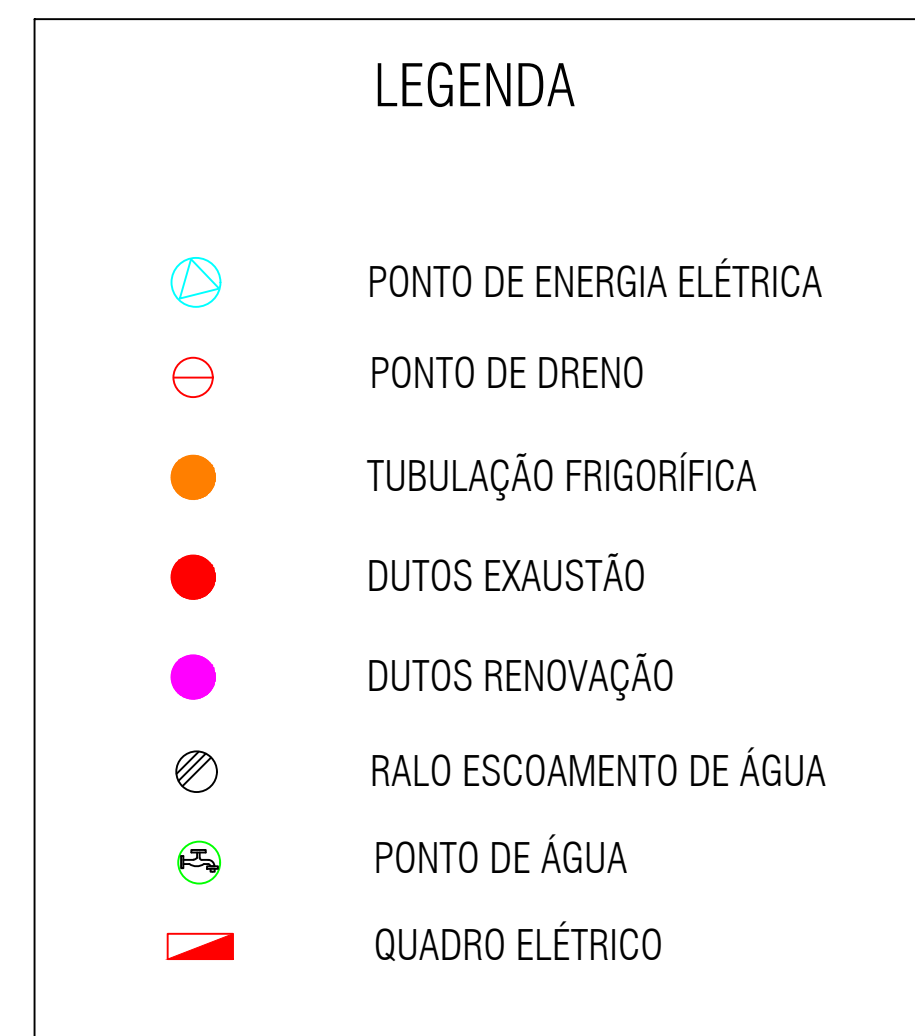
DET. ISOLAÇÃO TUBULAÇÃO FRIGORÍGENA

S/ESC



DET. SUPORTE TUBULAÇÃO FRIGORÍGENA

SUEB



NOTAS :

- 01 - VERIFICAR MEDIDAS NO LOCAL.
- 02 - A ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DOS EVAPORADORES DEVERÁ PASSAR PARALELA À TUBULAÇÃO FRIGORÍGENA, EM ELETRODUTOS ZINCADOS E SERÃO EM CABOS FLEXÍVEIS DO TIPO PP.
- 03 - TODOS OS PONTOS DE FORÇA INDICADOS NO PROJETO SERÃO A CARGO DO CONTRATANTE E DEVERÃO SER PROTEGIDOS POR DISJUNTORES CLASSE C. DEVERÃO TER SOBRA MÍNIMA DE 2m PARA EVITAR EMENDAS.
- 04 - AS UNIDADES CONDENSADORAS E EVAPORADORAS DUTADAS, DEVERÃO TER AMORTECEDORES DE VIBRAÇÃO.
- 05 - EXECUTAR ISOLAMENTO TÉRMICO, COM TUBO DE BORRACHA ELASTOMÉRICA DE 19mm DE ESPESURA (REF. AF ARMAFLEX) NA LINHA DE LÍQUIDO E SUÇÃO, E REVESTIR AS ÁREAS EXTERNAS COM ALUMÍNIO CORRUGADO CONFORME DETALHE.
- 06 - TODAS AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS FORAM BASEADAS NAS NORMAS ASHRAE E NO CATÁLOGO DO FABRICANTES.
- 07 - SERVIÇOS DE FURAÇÃO, RECOMPOSIÇÃO, PINTURA, PLATAFORMAS ESTRUTURA METÁLICAS, ESCADA MARINHEIRO, DRENO E PONTOS DE FORÇA NOS PONTOS INDICADOS AO LADO DOS EQUIPAMENTOS FICARÃO A CARGO DO RESPONSÁVEL PELAS OBRAS CIVIS.
- 08 - AS LIGAÇÕES ENTRE AS EVAPORADORAS DOS MINI-SPLITS E SUAS RESPECTIVAS CONDENSADORAS DEVERÃO SEGUIR ORIENTAÇÕES DA OBRA SEGUNDO POSIÇÕES DAS CONDENSADORAS.

| EQUIPAMENTOS                |           |           |       |              |          |                        |
|-----------------------------|-----------|-----------|-------|--------------|----------|------------------------|
| AMBIENTE                    | ÁREA (m²) | TIPO      | TAG   | POT. (BTU/H) | BTU/H/M² | DESC. COND. ELET. (KW) |
| ESPERA                      | 29,1      | K7 4VIAS  | EV-01 | 36000        | 1237,1   | HORIZONTAL 3,4         |
| SALA VACINA                 | 10        | Hi-wall   | EV-02 | 9000         | 900,0    | HORIZONTAL 0,5         |
| SALA AMAMENTAÇÃO            | 6,12      | Hi-wall   | EV-03 | 9000         | 1470,6   | HORIZONTAL 0,5         |
| ACOLHIMENTO                 | 9,8       | Hi-wall   | EV-04 | 9000         | 918,4    | HORIZONTAL 0,5         |
| SALA PRÁTICAS INTEGRATIVAS  | 24,8      | Piso-Teto | EV-05 | 24000        | 967,7    | HORIZONTAL 2,5         |
| RECEPCÃO                    | 11,4      | Hi-wall   | EV-06 | 9000         | 789,5    | HORIZONTAL 0,5         |
| FARMÁCIA                    | 16,3      | Hi-wall   | EV-07 | 18000        | 1104,3   | HORIZONTAL 1,7         |
| ODONTO                      | 9,7       | Hi-wall   | EV-08 | 12000        | 1237,1   | HORIZONTAL 1,15        |
| ESTERILIZAÇÃO               | 6,1       | Hi-wall   | EV-09 | 12000        | 1967,2   | HORIZONTAL 1,15        |
| SALA MULTIUSO DE EQUIPES    | 16,1      | Hi-wall   | EV-10 | 18000        | 1118,0   | HORIZONTAL 1,7         |
| SALA GESTÃO ADMINISTRATIVA  | 7,9       | Hi-wall   | EV-11 | 9000         | 1139,2   | HORIZONTAL 0,5         |
| SALA DE CURATIVOS           | 10,1      | Hi-wall   | EV-12 | 9000         | 891,1    | HORIZONTAL 0,5         |
| REIDRATAÇÃO / COLETA        | 12        | Hi-wall   | EV-13 | 12000        | 1000,0   | HORIZONTAL 1,15        |
| APLICAÇÃO MED. PROF.        | 13,1      | Hi-wall   | EV-14 | 12000        | 916,0    | HORIZONTAL 1,15        |
| CONSULTÓRIO INDIVIDUALIZADO | 9,2       | Hi-wall   | EV-15 | 9000         | 978,3    | HORIZONTAL 0,5         |
| CONSULT. GINECO ACESSÍVEL   | 11,2      | Hi-wall   | EV-16 | 12000        | 1074,4   | HORIZONTAL 1,15        |
| SALA MULTIPROFISSIONAL      | 9,4       | Hi-wall   | EV-17 | 9000         | 957,4    | HORIZONTAL 0,5         |

|      |      |                                                                                 |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 10   | 01   | EXAUSTOR AXIAL TIPO MURO - REF. MULTIVAC - MOD. 150A                            |
| 09   | 01   | CX. VENTILAÇÃO, FILTROS G4 + F8, PLENUM FAN, VZ: 730M³/H, P.E.: 75MMCA, CX-03   |
| 08   | 01   | CX. VENTILAÇÃO, FILTROS G4 + F8, PLENUM FAN, VZ: 770M³/H, P.E.: 70MMCA, CX-02   |
| 07   | 01   | CX. VENTILAÇÃO, FILTROS G4 + F8, PLENUM FAN, VZ: 1.100M³/H, P.E.: 75MMCA, CX-01 |
| 06   | 01   | EXAUSTOR CENTRÍFUGO VZ: 450M³/H, P. 40MMCA, EX-02                               |
| 05   | 01   | EXAUSTOR CENTRÍFUGO VZ: 900M³/H, P. 40MMCA, EX-01                               |
| 04   | 04   | DIFUSOR PARA RENOVAÇÃO E EXAUSTÃO DVK 150 - REF. MULTIVAC                       |
| 03   | 10   | DIFUSOR PARA RENOVAÇÃO E EXAUSTÃO DVK 120 - REF. MULTIVAC                       |
| 02   | 02   | GRELHA DE RENOVAÇÃO E EXAUSTÃO 500 X 200 C/ REGISTRO - REF. TROX                |
| 01   | 06   | GRELHA DE RENOVAÇÃO E EXAUSTÃO 300 X 200 C/ REGISTRO - REF. TROX                |
| ÍTEM | QTD. | DISCRIMINAÇÃO                                                                   |

\_\_\_\_\_

|                    |                            |  |
|--------------------|----------------------------|--|
| CLIENTE:           | UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE T1 |  |
| TÍTULO DO PROJETO: | CLIMATIZAÇÃO               |  |

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| RESPONSÁVEL TÉCNICO:<br><b>RODIGO S. GONÇALVES</b>                      |           |
| CAU/CREA<br><b>105.693/D-MG</b>                                         | TELEFONE: |
| ENDEREÇO RESP. TÉCNICO:<br><b>AL. ANDIROBA, 60 - BOSQUE DOS BURITIS</b> |           |

|                                                     |                         |                           |
|-----------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| CONTEÚDO:<br><b>TÉRREO E COBERTURA CLIMATIZAÇÃO</b> | ESCALA: <b>INDICADA</b> | FOLHA N°:<br><b>01/01</b> |
|                                                     | DATA: <b>AGO/2024</b>   |                           |
| RRT/ART                                             | REVISÃO N°: <b>01</b>   |                           |

| REV. | ALTERAÇÕES                             | DATA       | APRÓV. |
|------|----------------------------------------|------------|--------|
| 01   | REVISÃO APÓS ALTERAÇÕES ARQUITETÔNICAS | 28/08/2024 |        |



**MUNICIPIO SÃO JOSE DO VALE DO RIO PRETO**

RUA PROFESSORA MARIA EMÍLIA ESTEVES, Nº 691 - CENTRO

SJVRP/RJ - CEP: 25780-000

FONE (24) 2224-7404



CÓDIGO DE ACESSO

7249022AFF6E4A838182CE41E72EA9D1

**VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS**

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://sjvriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/7249022AFF6E4A838182CE41E72EA9D1>