



## **CRONOGRAMA PREVISTO P**

**PROONENTE / TOMADOR**  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA

**1. Selecione o Título do Evento da Administração Local**

2. Dignite nas células em amarelo o número do período em que os eventos serão concluídos.

IRAQUAF  
Local  
quarta-feira, 24 de setembro de 2025  
Data

Responsável Técnico  
Nome: AGUINALDO OLIVEIRA NOVAES  
CREA/CAU: 61524  
ART/RTT: BA20251238326

Responsável Técnico  
Nome: AGUINALDO OLIVEIRA NOVAES  
CREA/CAU: 61524  
ART/RTT: BA20251238326

Document assinado digitalmente  
**AGUINALDO OLIVEIRA NOVAES**  
Data: 23/10/2025 14:17:11-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

