

Serviço Público Federal
CONSELHO FEDERAL/CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 3ª REGIÃO

ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - ART

1-ART Nº:
2015/10695

CONTRATADO

2.Nome: JONATHA ALEXANDRE A ALVES		3.Registro no CRBio: 034850/03-D	
4.CPF: 957.005.790-49	5.E-mail: jonatha@meiobiotico.com.br		6.Tel: (48)32843089
7.End.: EPITACIO BITTENCOURT 80		8.Compl.: SRV BELMIRO COELHO	
9.Bairro: PRAIA BRAVA	10.Cidade: FLORIANOPOLIS	11.UF: SC	12.CEP: 88056-780

CONTRATANTE

13.Nome: ITAPOÁ TERMINAIS PORTUÁRIOS S/A		
14.Registro Profissional:		15.CPF / CGC / CNPJ: 01.317.277/0001-05
16.End.: AVENIDA BEIRA MAR 5 2900		
17.Compl.:	18.Bairro: FIGUEIRA DO PONTAL	19.Cidade: ITAPOA
20.UF: SC	21.CEP: 89249-000	22.E-mail/Site: contato@portoitapoa.com.br / www.portoitapoa.com.br

DADOS DA ATIVIDADE PROFISSIONAL


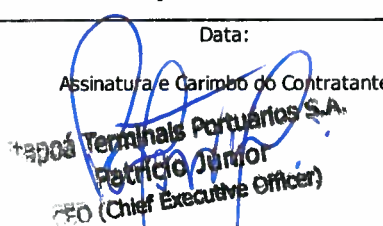
23.Natureza : 1. Prestação de serviço Atividade(s) Realizada(s) : Emissão de laudos e pareceres;	
24.Identificação : REVISÃO FLORÍSTICA, FITOSSOCIOLÓGICA E FITOFISIONOMIA DOS REMANECENTES ARBÓREOS DA ÁREA DE AMPLIAÇÃO RETROPORUÁRIA DO PORTO ITAPOÁ, SC.	
25.Município de Realização do Trabalho: ITAPOA	
26.UF: SC	
27.Forma de participação: EQUIPE	28.Perfil da equipe: BIOLOGOS E ENGENHEIRO FLORESTAL
29.Área do Conhecimento: Botânica; Ecologia;	30.Campo de Atuação: Meio Ambiente

31.Descrição sumária : A PARTIR DOS DADOS BRUTOS VINCULADOS A ART/CREA-SC4873703-7 EM CONJUNTO COM LEVANTAMENTO FLORÍSTICO COMPLEMENTAR (METODO DO CAMINHAMENTO) OBJETIVOU-SE REVISAR E AVALIAR A VEGETAÇÃO REMANESCENTE FLORESTAL DA ÁREA DE AMPLIAÇÃO DO PORTO DE ITAPOA, VISANDO DETERMINAR A FITOFISIONOMIA FLORESTAL PREDOMINANTE. A CARACTERIZAÇÃO FITOFISIONÔMICA SERVIRÁ COMO SUBSÍDIOS PARA ENQUADRAMENTO ADEQUADO DA LEGISLAÇÃO AMBIENTAL BRASILEIRA. SÃO APRESENTADOS UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA DO ENQUADRAMENTO DOS ESTÁGIOS SUCESSIONAL PARA DIFERENTES RESOLUÇÕES CONAMA.

32.Valor: R\$ 18.000,00	33.Total de horas: 80	34.Início: JUN/2015	35.Término: JUL/2015
-------------------------	-----------------------	---------------------	----------------------

36. ASSINATURAS

Declaro serem verdadeiras as informações acima

Data:	Data:
Assinatura do Profissional	Assinatura e Carimbo do Contratante
	

37. LOGO DO CRBio



38. SOLICITAÇÃO DE BAIXA POR CONCLUSÃO

Declaramos a conclusão do trabalho anotado na presente ART, razão pela qual solicitamos a devida BAIXA junto aos arquivos desse CRBio.

Data: / /	Assinatura do Profissional
Data: / /	Assinatura e Carimbo do Contratante
	

39. SOLICITAÇÃO DE BAIXA POR DISTRATO

Data: / /	Assinatura do Profissional
Data: / /	Assinatura e Carimbo do Contratante

CERTIFICAÇÃO DIGITAL DE DOCUMENTOS
NÚMERO DE CONTROLE: 6686.9196.1080.2963

OBS: A autenticidade deste documento deverá ser verificada no endereço eletrônico www.crbio03.gov.br