

Serviço Público Federal			
CONSELHO FEDERAL/CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 9ª REGIÃO			
<b>ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - ART</b>			1-ART Nº: <b>2024/08342</b>
<b>CONTRATADO</b>			
2.Nome: ANDRESSA CAROLINA DOS SANTOS		3.Registro no CRBio: 118400/09-D	
4.CPF: 054.179.749-27	5.E-mail: andressa_carolina_santos@hotmail.com		6.Tel: (47)99681-3332
7.End.: DAVI COTA 875		8.Compl.: CASA	
9.Bairro: PEREQUÊ	10.Cidade: PORTO BELO	11.UF: SC	12.CEP: 88210-000
<b>CONTRATANTE</b>			
13.Nome: LBC GESTAO E PARTICIPACOES LTDA			
14.Registro Profissional:		15.CPF / CGC / CNPJ: 12.093.305/0001-74	
16.End.: RUA 3700 160			
17.Compl.:		18.Bairro: CENTRO	19.Cidade: BALNEARIO CAMBORIU
20.UF: SC	21.CEP: 88330203	22.E-mail/Site: 88.330-203	
<b>DADOS DA ATIVIDADE PROFISSIONAL</b>			
23.Natureza : 1. Prestação de serviço Atividade(s) Realizada(s) : Emissão de laudos e pareceres;			
24.Identificação : VEGETAÇÃO			
25.Município de Realização do Trabalho: BALNEARIO CAMBORIU			26.UF: SC
27.Forma de participação: INDIVIDUAL		28.Perfil da equipe:	
29.Área do Conhecimento: Botânica; Ciências morfológicas; Ecologia; Ética;		30.Campo de Atuação: Meio Ambiente	
31.Descrição sumária : CARACTERIZAÇÃO DO ESTÁGIO SUCESSIONAL DE VEGETAÇÃO SOB PROPRIEDADE PRIVADA, LOCALIZADA EM BALNEÁRIO CAMBORIÚ, COM BASE EM PARÂMETROS QUALITATIVOS E VISTORIA TÉCNICA.			
32.Valor: R\$ 0,00	33.Total de horas: 30	34.Início: DEZ/2024	35.Término: JAN/2025
<b>36. ASSINATURAS</b>			<b>37. LOGO DO CRBio</b> 
<b>Declaro serem verdadeiras as informações acima</b>			
Data: _____  Assinatura do Profissional  <small>Documento assinado digitalmente</small>  ANDRESSA CAROLINA DOS SANTOS FERRAREZ Data: 19/12/2024 20:05:57-0300 Verifique em <a href="https://validar.iti.gov.br">https://validar.iti.gov.br</a>		Data: _____  Assinatura e Carimbo do Contratante	
<b>38. SOLICITAÇÃO DE BAIXA POR CONCLUSÃO</b>		<b>39. SOLICITAÇÃO DE BAIXA POR DISTRATO</b>	
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 do Profissional
Data: / /	Assinatura e Carimbo do Contratante	Data: / /	Assinatura e Carimbo do Contratante

**CERTIFICAÇÃO DIGITAL DE DOCUMENTOS**  
**NÚMERO DE CONTROLE: 6228.7797.8424.8424**

OBS: A autenticidade deste documento deverá ser verificada no endereço eletrônico [www.crbio09.org.br](http://www.crbio09.org.br)