



**Serviço Público Federal**  
**CONSELHO FEDERAL/CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA - 5ª REGIÃO**

**ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA ART**

Nº:5-46303/22

**CONTRATADO**

Nome:Filipe Rolim Farias Registro CRBio:99.554/05-D

CPF:04216313337 Tel:8877-0191

E-Mail:filipe\_rolimfarias@hotmail.com

Endereço:R. Cel. João de Oliveira, 999, Bl01, Ap108

Cidade:Fortaleza Bairro:Messejana

CEP:60841-820 UF:CE

**CONTRATANTE**

Nome:MD CE RUI BARBOSA CONSTRUÇÕES LTDA

Registro Profissional: CPF/CGC/CNPJ:45.523.104/0001-19

Endereço:R Ary Barroso, nº 70, Loja 1, Torre 0

Cidade:Fortaleza Bairro:Papicu

CEP:60175-705 UF:CE

Site:

**DADOS DA ATIVIDADE PROFISSIONAL**

Natureza: Prestação de Serviços - 1.1.1.2

Identificação:Plano de Manejo da Fauna (Levantamento e Resgate) e Execução.

Município do Trabalho: Fortaleza UF: CE Município da sede: Fortaleza UF:CE

Forma de participação: Individual Perfil da equipe: null

Área do conhecimento: Zoologia Campo de atuação: Meio ambiente

Descrição sumária da atividade:Elaboração do Plano de Trabalho para Levantamento e para Resgate da Fauna; e Execução do Levantamento e Resgate (Herpetofauna, Avifauna e Mastofauna) em Fortaleza/Ceará.

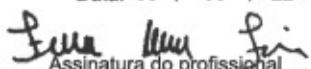
Valor: R\$ 3817,80 Total de horas: 200

Início: 26/05/2022 Término:

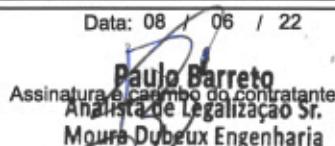
**ASSINATURAS**

**Declaro serem verdadeiras as informações acima**

Data: 08 / 06 / 22

  
Assinatura do profissional

Data: 08 / 06 / 22

  
Assinatura e carimbo do contratante  
Analista de Legalização Sr.  
Moura Dubreux Engenharia

Para verificar a autenticidade desta ART  
acesse o  
**CRBio05-24**  
horas Online em  
nossa site e  
depois o serviço  
Conferência de  
ART

**Solicitação de baixa por distrato**

Nº do protocolo:

Data: / /

Assinatura do Profissional

Data: / /

Assinatura e carimbo do contratante

**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.

Nº do protocolo: 400028547/NET

Data: / / Assinatura do profissional

Data: / / Assinatura e Carimbo do contratante