



ESTADO DE MINAS GERAIS

INSTITUTO ESTADUAL DE FLORESTAS

URFBio Triângulo- Núcleo de Regularização e Controle Ambiental

AUTORIZAÇÃO**DAIA – DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERVENÇÃO AMBIENTAL****Nº DAIA: 0038797-D**

O Supervisor Regional da Unidade Regional de Florestas e Biodiversidade **Triângulo**, no uso de suas atribuições, com base no inciso I do parágrafo único do art. 38 do Decreto nº 47.892, de 23 de março de 2020, concede ao requerente abaixo relacionado o **DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERVENÇÃO AMBIENTAL** em conformidade com normas ambientais vigentes. Certificado emitido eletronicamente.

TIPO DE REQUERIMENTO DE INTERVENÇÃO AMBIENTAL	NÚMERO DO PROCESSO DE DAIA	UNIDADE DO SISEMA RESPONSÁVEL PELO PROCESSO
Dispensado Ambiental	Licenciamento 06040000217/17	Núcleo Uberaba
1. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA INTERVENÇÃO AMBIENTAL		
Nome: S/A Usina Coruripe Açúcar e Ácool		CPF/CNPJ: 12.229.415/0014-35
Endereço: Estrada Cruzeiro do Sul, Km 42		Bairro: Zona Rural
Município: Campo Florido	UF: MG	CEP: 38.130-000
2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL		
Nome: S/A Usina Coruripe Açúcar e Ácool		CPF/CNPJ: 12.229.415/0014-35
Endereço: Estrada Cruzeiro do Sul, Km 42		Bairro: Zona Rural
Município: Campo Florido	UF: MG	CEP: 38.130-000
3. IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL		
Denominação: Fazenda Santa Adelaide		Área Total (ha): 86,2925

Registro nº: 65.569		Área Total RL (ha): 17,26		
Município/Distrito: Campo Florido		UF: MG		
Coordenada Plana (UTM): X 737.400 Y 7.807.500	Datum: Sirgas 2000		Fuso: 22K	
Recibo de Inscrição do Imóvel Rural no Cadastro Ambiental Rural (CAR): MG-MG-3111408-5589E88EDF304249AB378E88F64375BB				
4. INTERVENÇÃO AMBIENTAL AUTORIZADA				
Tipo de Intervenção		Quantidade	Un	
INTERVENÇÃO EM APP SEM SUPRESSÃO DE VEGETAÇÃO NATIVA		0,0500	ha	
5. PLANO DE UTILIZAÇÃO PRETENDIDA				
Uso a ser dado à área	Especificação		Área (ha)	
Infraestrutura	Obra de contenção de processo erosivo		0,05	
6. COBERTURA VEGETAL NATIVA DA(S) ÁREA(S) AUTORIZADA (S) PARA INTERVENÇÃO AMBIENTAL				
Bioma/Transição entre Biomas	Área (ha)	Fisionomia/Transição	Estágio Sucessional, quando couber	Área (ha)
Cerrado	0,05	Cerrado		0,05
Total:	0,05		Total:	0,05
7. PRODUTO/SUBPRODUTO FLORESTAL/VEGETAL AUTORIZADO				
Produto/Subproduto	Especificação	Quantidade	Unidade	
8. RESPONSÁVEL (is) PELO PARECER TÉCNICO (nome e MASP) E DATA DA VISTORIA				

Dárcio Pereira de Souza Ramos MASP 1.021.315-5

Data da Vistoria: 24/08/2018

9. VALIDADE

Data de Emissão: 30/06/2020

Validade: 30/06/2023

Observações:

ESTE DOCUMENTO SÓ É VÁLIDO QUANDO ACOMPANHADO DA PLANTA TOPOGRÁFICA OU CROQUI DA PROPRIEDADE CONTENDO A LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO, DA RESERVA LEGAL E APP.**10. COORDENADA PLANA DA ÁREA AUTORIZADA**

Tipo de intervenção	Datum	Fuso	Coordenada Planta (UTM)	
			X	Y
INTERVENÇÃO EM APP SEM SUPRESSÃO DE VEGETAÇÃO NATIVA	Sirgas 2000	22K	737.400	7.807.400

11. MEDIDAS MITIGADORAS E COMPENSATÓRIAS FLORESTAIS (se necessário utilizar folha anexa)

Recuperação de uma área de 0,10 ha através do plantio com espécies nativas nas área de preservação permanente da propriedade ou na mesma microbacia, ficando o proprietário responsável por apresentar relatório e acompanhamento anual por um período de 03 anos;

Isolar as áreas de preservação permanente e reserva legal.

12. OBSERVAÇÃO

Esta autorização não dispensa nem substitui a obtenção, pelo requerente, de certidões, alvarás, licenças ou autorizações, de qualquer natureza, exigidos pela legislação Federal, Estadual ou Municipal.

Declaro estar ciente das obrigações assumidas através deste documento e declaro ainda ter conhecimento de que a não comprovação do uso alternativo do solo no curso do ano agrícola acarretará no pagamento de multa e implementação de medidas mitigadoras ou compensatórias de reparação ambiental, sem prejuízo de outras cominações cabíveis

Documento emitido eletronicamente conforme diretrizes estabelecidas pelo Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde referente ao Coronavírus (Covid-19), Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (Coes) e demais órgãos de saúde municipais, estaduais e federais.



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Luiz Mamede, Chefe Regional**, em 30/06/2020, às 15:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **16132572** e o código CRC **4E9AC1B9**.
