



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO CEARÁ  
ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA  
ART Nº \_\_\_\_\_

PROFISSIONAL

CRMV/CE

RAZÃO SOCIAL DO CONTRATANTE

CRMV/CE

LOCAL DE TRABALHO (ENDEREÇO COMPLETO)

CARGA HORÁRIA SEMANAL

DURAÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

DATA DE INÍCIO DO CONTRATO

VALOR DA REMUNERAÇÃO

DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO CONTRATADO

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ASSINATURA DO CONTRATANTE

CIC:

CNPJ:

1ª via: Contratado



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO CEARÁ**  
**ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**  
**ART Nº \_\_\_\_\_**

PROFISSIONAL

CRMV/CE

RAZÃO SOCIAL DO CONTRATANTE

CRMV/CE

LOCAL DE TRABALHO (ENDEREÇO COMPLETO)

CARGA HORÁRIA SEMANAL

DURAÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

DATA DE INÍCIO DO CONTRATO

VALOR DA REMUNERAÇÃO

DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO CONTRATADO

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ASSINATURA DO CONTRATANTE

CIC:

CNPJ:



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO CEARÁ**  
**ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**  
**ART Nº \_\_\_\_\_**

PROFISSIONAL

CRMV/CE

RAZÃO SOCIAL DO CONTRATANTE

CRMV/CE

LOCAL DE TRABALHO (ENDEREÇO COMPLETO)

CARGA HORÁRIA SEMANAL

DURAÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

DATA DE INÍCIO DO CONTRATO

VALOR DA REMUNERAÇÃO

DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO CONTRATADO

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ASSINATURA DO CONTRATANTE

CIC:

CNPJ:



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO CEARÁ**  
**ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**  
**ART Nº \_\_\_\_\_**

PROFISSIONAL

CRMV/CE

RAZÃO SOCIAL DO CONTRATANTE

CRMV/CE

LOCAL DE TRABALHO (ENDEREÇO COMPLETO)

CARGA HORÁRIA SEMANAL

DURAÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

DATA DE INÍCIO DO CONTRATO

VALOR DA REMUNERAÇÃO

DESCRIÇÃO SUCINTA DO SERVIÇO CONTRATADO

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ASSINATURA DO CONTRATANTE

CIC:

CNPJ: