

ANEXO V - DO TERMO DE REFERÊNCIA TERMO DE CIÊNCIA

 <p>Ministério da Saúde Fundação Nacional de Saúde</p>	<p>TERMO DE CIÊNCIA</p>	<p>Data de Emissão __/__/201__</p>
---	-------------------------	--

Contrato Nº:	
Objeto:	
Gestor do Contrato:	Matrícula:
Contratante (Entidade):	
Contratada:	CNPJ:
Preposto da Contratada:	CPF:
<p>Por este instrumento, os funcionários abaixo-assinados declaram ter ciência e conhecer a declaração de manutenção de sigilo e das normas de segurança vigentes na CONTRATANTE.</p> <p>_____, ____ de _____ de 201____.</p>	

CIÊNCIA	
CONTRATADA	
FUNCIONÁRIOS	
Nome: Matrícula:	Nome: Matrícula: