

TERMO DE GUARDA E RESPONSABILIDADE

Funcionário: *Lidiane Gomes S. Moura Alex.*
Órgão: *Secretaria de Saúde*

Matrícula ou RG:
x MG 12594399

Declaro ter recebido em perfeita ordem os equipamentos abaixo relacionados pertencentes ao ativo imobilizado da Vodanet Telecomunicações Ltda.

Os mesmos são destinados ao uso para serviço de comunicação nas dependências das Unidades da Secretaria de Estado de Saúde, conforme Contrato firmado com a Prodemge.

Declaro que é meu compromisso zelar e guardar o mesmo, sendo que em caso de extravio, defeitos, etc, deverei comunicar imediatamente a meu superior ou a quem compete, para as devidas providências.

[illegible]

Dados Adicionais:

Conectou o cabo desde o Modem SatLink 2000 ate o

(exemplo: computador no local, hub, switch, router)? (X) Sim () Não

Se não, inserir justificativa:


- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Não autorizado |
| <input type="checkbox"/> | Não possui computador na localidade |
| <input type="checkbox"/> | Distância do equipamento maior que o cabo |
| <input type="checkbox"/> | Não possui cabo de rede |

Outros:

"Patch Cord," f1000

corrected answers
no problem

Assinatura do Cliente Responsável:

+ 
 Lidiane Franco *Alves*
 ENFERMEIRA
 COREN-MG 24.359