



## TERMO DE GUARDA E RESPONSABILIDADE

Funcionário: M<sup>o</sup> ANGELITA PIATO.  
Órgão: PSF AVENIDA

**Matrícula ou RG:** Maria Angélica Pinheiro  
Téc. de Enfermagem  
GOMEN-MG 512875

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 Prodernge.

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 FICOU CONECTADO NO MESMO

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

**Se não, inserir justificativa:**

- |  |   |
|--|---|
|  | Não autorizado                            |
|  | Não possui computador na localidade       |
|  | Distância do equipamento maior que o cabo |
|  | Não possui cabo de rede                   |

**Outros:** Foi deixado um patch com de 2m conectado na IDU.

Assinatura do Cliente Responsável: Xavier Adelita Pinto