



## TERMO DE GUARDA E RESPONSABILIDADE

Funcionário: \* Christiane de S. Silva  
Órgão: \* Secretaria de Saúde

**Matrícula ou RG:**  
0480/4346-30

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)? ( ) Sim (X) Não

Se não, inserir justificativa:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | Não autorizado                            |
| <input checked="" 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:**

Christiane de S. Silva  
Enfermeira  
COREN MG 42365

Assinatura do Cliente Responsável: 