



<b>Funcionário:</b> CLAUDENEY	<b>Matrícula ou RG:</b>
<b>Órgão:</b> UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	38643897-3

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]

**Conectou o cabo desde o Modem SatLink 2000 ate o**

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

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

**Outros:**

Assinatura do Cliente Responsável: 