



TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO I

SAÚDE					
PONTO	SECRET	LOCAL	SEDE (ENDEREÇO)	TIPO	VELOCIDADE
01	SAUDE	USF KM 14	RUA: FLORIANO STEIN, S/Nº, DISTRITO DE ALTO MUTUM	CABO/RADIO	10 DOWN/5 UP
02	SAUDE	USF ALTO MUTUM	RUA: PRINCIPAL, S/Nº, DISTRITO DE ALTO MUTUM	CABO/RADIO	50 DOWN/10 UP
03	SAUDE	USF VILA NOVA DO BANANAL	RUA: PRINCIPAL, S/Nº, DISTRITO DE ALTO MUTUM	CABO/RADIO	50 DOWN/10 UP
04	SAUDE	USF ALTO LAGE	RUA: PRINCIPAL, S/Nº, ALTO LAGE	CABO/RADIO	50 DOWN/10 UP
05	SAUDE	UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZONÓSES	PRÓXIMO A BR 259, KM 04, Nº 96 - BAIRRO GRANJA CAPIXABA	CABO/RADIO	50 DOWN/10 UP
06	SAUDE	SEMSA - VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ CTA	RUA FRANCISCO FERREIRA, Nº 97, CENTRO	CABO	200 DOWN/40 UP
07	SAUDE	SEMSA - TELE CONSULTA	RUA FRANCISCO FERREIRA, S/Nº, CENTRO	CABO	200 DOWN/40 UP
08	SAUDE	SEMSA - CAPS	RUA SEBASTIAO CÂNDIDO DE OLIVEIRA, Nº 720, CENTRO	CABO	100 DOWN/20 UP

Assinatura da Secretaria Emitente

Gestor do Processo

Ciente da Responsabilidade em: ____/____/____

Fiscal do Contrato

Ciente da Responsabilidade em: ____/____/____