

## fdffdssdf

CNPJ: 11.152.142/4545-45

Endereço: 656565656565

Telefone: (62) 53213-1212 | E-mail: ghgf@gmail.com

**NÚMERO OS** 

OS-001/2025

## **DADOS DA EMPRESA**

Razão Social: TechMed Equipamentos Atualizada

**CNPJ:** 12.345.678/0001-90 **Endereço:** Novo endereço atualizado

**Telefone:** (11) 98765-4321

Email: contato@techmed.com

## **EQUIPAMENTO**

NOME DO EQUIPAMENTONº PATRIMÔNIOEquipamento Teste APIPAT.2023-0456

SETOR SUBSETOR

Produção Linha de Montagem A

## DETALHES DA ORDEM DE SERVIÇO

TIPO DE MANUTENÇÃO

Preventiva

DATA AGENDAMENTO

21/10/2025

CUSTO ESTIMADO

R\$ 5.656,56

RESPONSÁVEL Carlos Oliveira

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

Verificar precisÿýo, ajustar conforme padrÿýes, emitir certificado de calibraÿýÿýo.

OBSERVAÇÕES 4545454

Responsável pela Execução22

Supervisor/Aprovador22

Assinatura e Data Assinatura e Data