#### Sua Empresa de Assistência Técnica

Endereço: Rua Principal, 123 - Cidade - Estado

# Ordem de Serviço

Telefone: (XX) XXXX-XXXX | E-mail: contato@emarks OS: OS-20250717215054

Data de Entrada: 17/07/2025 21:50
Responsável Administrador

(Abertura):

#### **DADOS DO CLIENTE:**

Nome: Marcia da Conceição de Paula Santos

**Telefone:** 81996962824

#### **DADOS DO EQUIPAMENTO:**

Equipamento:sdadsNúmero de Série:asdasdItens/Acessórios Internos:asdaDefeito Relatado:sdasd

### **RESUMO FINANCEIRO:**

Valor Orçado: R\$ 0.00

## **APROVAÇÃO DO CLIENTE:**

Aguardando aprovação do cliente.

Assinatura do Cliente

Assinatura do Responsável (Técnico/Atendente)