

# **PMOC - PLANO DE MANUTENÇÃO, OPERAÇÃO E CONTROLE - 2026**



**A.V.M. AR CAMPINAS - AR CONDICIONADO E ELÉTRICA**

# **PMOC - PLANO DE MANUTENÇÃO, OPERAÇÃO E CONTROLE**

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO, LOCATÁRIO OU PREPOSTO:**

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DA AREA DE SAUDE DE CAMPINAS - FASCAMP  
CNPJ: 17.893.567/0001-37  
ENDEREÇO: RUA VITAL BRASIL Nº 200, 2º ANDAR, CIDADE UNIVERSITARIA , CEP 13083-888  
TELEFONES: (19) 3289-0394 - (19) 93500-0416  
EMAIL: contato@fascamp.com.br

TELEFONES:(19)4141-7244 - (19) 99280-7850  
EMAIL: andre@avmarcampinas.com.br

## **3. ATIVIDADES DO PMOC:**

Verificar e eliminar sujeira, odores desagradáveis, fontes de ruídos, infiltrações, armazenagem de produtos químicos, fontes de radiação de calor excessivo e fontes de geração de microorganismos. As práticas de manutenção acima devem ser aplicadas em conjunto com as recomendações de manutenção mecânica da NBR 13.971 - Sistemas de Refrigeração, Condicionamento de Ar e Ventilação - Manutenção Programada da ABNT, assim como as edifícios da Administração Pública Federal o disposto no capítulo Práticas de Manutenção, Anexo 3, itens 2.6.3 e 2.6.4 da Portaria nº 2296/97, de 23 de julho de 1997, Práticas de Projeto, Construção e Manutenção dos Edifícios Públicos Federais, do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado - MARÉ. O somatório das práticas de manutenção para garantia do ar e manutenção programada visando o bom funcionamento e desempenho térmico dos sistemas, permitirá o correto controle dos ajustes das variáveis de manutenção e controle dos poluentes dos ambientes.

Para manter a qualidade do ar interno, a mantenedora deve fornecer todos os produtos utilizados na limpeza dos componentes dos sistemas de climatização bem como os produtos bactericidas de controle de contaminação e tratamento de condensados, sendo que estes devem ser biodegradáveis e estarem devidamente registrados no Ministério da Saúde para este fim.

Toda verificação deve ser seguida dos procedimentos necessários para o funcionamento correto do sistema de climatização.

**4. Recomendações aos usuários em situação de falha do  
Equipamento e outras de emergência:**

Recorrer aos técnicos da mantenedora:

A.V.M. AR CAMPINAS - AR CONDICIONADO E ELÉTRICA

Telefone: (19) 99280-7850

Email: andre@avmarcampinas.com.br

**5. Assinaturas**

**CLIENTE:**

NOME \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

**Responsável Técnico/Elaboração do PMOC:**

NOME \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

**Empresa Mantenedora:**

NOME \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_



**Termo de Responsabilidade Técnica - TRT**  
**Lei nº 13.639, de 26 de MARÇO de 2018**

**CRT SP**

**TRT OBRA / SERVIÇO**  
**Nº CFT2605370232**

**Conselho Regional dos Técnicos Industriais SP**

INICIAL

**1. Responsável Técnico(a)**

**ANDRE GONCALVES SANTOS**

Título profissional: **TÉCNICO EM MECÂNICA**

Registro: **31314222899**

**2. Contratante**

Contratante: **FUNDAÇÃO DA AREA DE SAÚDE DE CAMPINAS**

CPF/CNPJ: **17.893.567/0001-37**

Logradouro: **RUA VITAL BRASIL**

Nº: **200**

Complemento:

Bairro: **CIDADE UNIVERSITÁRIA**

Cidade: **CAMPINAS**

UF: **SP**

CEP: **13083888**

País: **Brasil**

Telefone: **(19) 3289-0384**

Email: **mlima@fascamp.org.br**

Contrato: **283/2024**

Celebrado em: **13/01/2026**

Valor: **R\$ 16.200,00**

Tipo de contratante: **PESSOA JURIDICA DE DIREITO PUBLICO**

Ação Institucional: **NENHUM**

**3. Dados da Obra/Serviço**

Logradouro: **RUA VITAL BRASIL**

Nº: **200**

Complemento:

Bairro: **CIDADE UNIVERSITÁRIA**

Cidade: **CAMPINAS**

UF: **SP**

CEP: **13083888**

Telefone: **(19) 3289-0384**

Email: **mlima@fascamp.org.br**

Coordenadas Geográficas: **Latitude: -22.828144 Longitude: -47.063614**

Data de Início: **13/01/2026**

Previsão de término: **13/01/2027**

Finalidade: **Saúde**

Proprietário(a): **FUNDAÇÃO DA AREA DE SAÚDE DE CAMPINAS**

CPF/CNPJ: **17.893.567/0001-37**

**4. Atividade Técnica**

2 - EXECUÇÃO

Quantidade

Unidade

43 - MANUTENÇÃO > CFT -> OBRAS E SERVIÇOS - MECÂNICA -> MANUTENÇÃO MECÂNICA ->

1,000

a

#3177 - MANUTENÇÃO DE APARELHO DE AR CONDICIONADO

Após a conclusão das atividades técnicas o(a) profissional deverá proceder a baixa deste TRT

**5. Observações**

Manutenção em equipamentos de ar condicionado

**6. Informações Adicionais**

Valor do TRT: **R\$ 68,17**

Pago em: **13/01/2026**

Boleto: **8257412892**

Registrada em: **13/01/2026**

**7. Assinaturas**

Declaro serem verdadeiras as informações acima

Responsável Técnico: **ANDRE GONCALVES SANTOS**  
CPF: **313.142.228-99**

Contratante: **FUNDAÇÃO DA AREA DE SAÚDE DE CAMPINAS**  
CNPJ: **17.893.567/0001-37**

Documento assinado digitalmente



**ANDRE GONCALVES SANTOS**  
Data: 14/01/2026 19:34:13-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

A validade deste TRT pode ser verificada em: <https://corporativo.sinceti.net.br/publico/>, com a chave: yZ2Bw  
Impresso em: 14/01/2026 às 19:30:52 pelo usuário corporativo: , ip: 2804:7f0:3fe:413f:f4f3:c5f2:621:1514

**CFT**  
Conselho Federal dos Técnicos Industriais

