

POSITIVO TECNOLOGIA

Rua João Bettega, 5200

CIC - Curitiba - PR - CEP 81350-000 Acompanhe o atendimento pelo nosso site

Suporte > Acompanhe seu reparo

Chamado Nº 50013294031

Seg: PI Governo

Ref: 001008315100

DADOS DO CLIENTE

Emissor da ordem: 1000218996

Nome do cliente: APM EEPSG DOM JOAO NERY

Endereço: Rua Erasmo Braga

Complemento: **CEP:** 13070147 Bairro: Jardim Chapadão 1º Telefone: 19-32416891

Cidade: Campinas UF: SP 2º Telefone:

Contato: Jaqueline alves - proati 3º Telefone: 19-991210788

DADOS DO CHAMADO				
Abertura	Informações Gerais	Assist ncia Técnica		
Responsável: 49638059000107 Forma: Sintoma: NÃO LIGA OS do cliente:	STS: ATENDIMENTO ON SITE Tempo de esp: 00:00:00 SLA de atendimento	Cod.:89009180 Nome:AGIL LOCACOES E SERVICOS DE TI LTDA Endereço:GETÚLIO VARGAS 1342		
	Tipo chamado: Garantia TA: 0 Hs TB: 0 Hs TS: 0 Hs	Bairro:BAETA NEVES Cidade:São Bernardo do Campo UF:SP 1º Telefone:11-97086624 2º Telefone:11-97086624		

DADOS DO EQUIPAMENTO				
	•	Início garantia: 06/10/2021 Término garantia: 06/10/2026		

DESCRIÇÃO DA	AS ATIVIDADES
--------------	---------------

Atividade 1: ABERTURA Início: 26/05/2025 08:20 Término: __/_/__ _:_

- * 26/05/2025 08:20 ESCOLA JOAO NERY DOM (49638059000107)
- * equipamento nao liga

Atividade 2: UTILIZANDO BACKUP

Início: 27/05/2025 16:04 Término: 27/05/2025 15:46

Número: 555

- * 27/05/2025 16:04 Yuri oliveira (yuri.oliveira)
- * DANIFICADOS 00000000011167970
- * EQUIPAMENTO COM PROBLEMA NA PLM, FEITO TROCA DA PLM BIOS OK, WINDOWS OK, TESTES OK, EQUIPAMENTO OPERACIONAL

Atividade 3: FINALIZADO TECNICAMENTE Início: 27/05/2025 16:04 Término: 27/05/2025 15:46

- * 27/05/2025 16:04 Yuri oliveira (yuri.oliveira)
- * 00000000003044460

Atividade 4: ENCERRAMENTO Início: 27/05/2025 16:04 Término: 27/05/2025 16:08

- * 27/05/2025 16:04 Yuri oliveira (yuri.oliveira)
- * EQUIPAMENTO COM PROBLEMA NA PLM, FEITO TROCA DA PLM BIOS OK, WINDOWS OK, TESTES OK, EQUIPAMENTO OPERACIONAL

DADOS ADICIONAIS			
Deslocamento:km Refeição: R\$	Outros:		
Estou de acordo com o presente relatório. O equipament	to foi testado pelo usuário e considerado apto para o uso.		
Data:/_/	Número de Rastreio:		
Nome do técnico:	Nome do cliente:		
Nº documento do técnico:	Nº documento do cliente:		
Assinatura:	Assinatura:		