



POSITIVO TECNOLOGIA
Rua João Bettega, 5200
CIC - Curitiba - PR - CEP 81350-000
Acompanhe o atendimento pelo nosso site
Suporte > Acompanhe seu reparo

Chamado Nº 50013296870

Seg: PI Governo

Ref: 001008317036

DADOS DO CLIENTE

Emissor da ordem: 1001232632

Nome do cliente: APM DA EE PROFA ANESIA

Endereço: Rua Eduardo de Oliveira

Complemento:

Bairro: Anchieta

Cidade: São Bernardo do Campo **UF:** SP

Contato: Jenifer

Número: 35

CEP: 09608010

1º Telefone: 11-43686178

2º Telefone: 0-43686178

3º Telefone:

DADOS DO CHAMADO

Abertura	Informações Gerais	Assistência Técnica
Data: 26/05/2025 Hora: 13:55 Responsável: 49521057000125 Forma: Sintoma: HD / SSD COM FALHA OS do cliente:	STS: ATENDIMENTO ON SITE Tempo de esp: 00:00:00 SLA de atendimento Tipo chamado: Garantia TA: 0 Hs TB: 0 Hs TS: 0 Hs	Cod.: 89009180 Nome: AGIL LOCACOES E SERVICOS DE TI LTDA Endereço: GETÚLIO VARGAS 1342 Bairro: BAETA NEVES Cidade: São Bernardo do Campo UF: SP 1º Telefone: 11-97086624 2º Telefone: 11-97086624

DADOS DO EQUIPAMENTO

N Série: 4AF271W00 Cód. Material: 000000000003045212	Tipo Atendimento: ON SITE Tipo Equip: NOTEBOOK	Início garantia: 10/07/2023 Término garantia: 10/07/2028
---	---	---

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Atividade 1: ABERTURA	Início: 26/05/2025 13:55	Término: __/__/____ :__
* 26/05/2025 13:55 ESCOLA ANESIA LOUREIRO GAMA PROFESSORA (49521057000125) * NÃO INICIA O SISTEMA E NÃO FORMATA, ERRO DE LEITURA.		
Atividade 2: UTILIZANDO BACKUP	Início: 27/05/2025 14:26	Término: 27/05/2025 14:25
* 27/05/2025 14:26 LUIZ.VICTOR (LUIZ.VICTOR) * DANIFICADOS 000000000011192372 * EFETUADO SUBSTITUIÇÃO DE PLM, ATUALIZAÇÃO DE BIOS E FORMATAÇÃO, EQUIPAMENTO OPERACIONAL		
Atividade 3: FINALIZADO TECNICAMENTE	Início: 27/05/2025 14:26	Término: 27/05/2025 14:25
* 27/05/2025 14:26 LUIZ.VICTOR (LUIZ.VICTOR) * 000000000003045212		
Atividade 4: ENCERRAMENTO	Início: 27/05/2025 14:26	Término: 27/05/2025 14:27
* 27/05/2025 14:26 LUIZ.VICTOR (LUIZ.VICTOR) * EFETUADO SUBSTITUIÇÃO DE PLM, ATUALIZAÇÃO DE BIOS E FORMATAÇÃO, EQUIPAMENTO OPERACIONAL		

DADOS ADICIONAIS

Deslocamento:.....km

Refeição: R\$.....

Outros:

.....

.....

Estou de acordo com o presente relatório. O equipamento foi testado pelo usuário e considerado apto para o uso.

Data: __/__/____

Nome do técnico:

Nº documento do técnico:

Assinatura:

Número de Rastreio:

Nome do cliente:

Nº documento do cliente:

Assinatura: