

## POSITIVO TECNOLOGIA

Rua João Bettega, 5200

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

Suporte > Acompanhe seu reparo

Chamado Nº 50013283706

Seg: PI Governo

Ref: 001008307134

## **DADOS DO CLIENTE**

Emissor da ordem: 1001237501

Nome do cliente: APM DA EE PARQUE NOVO

Endereço: Rua Doutor Renato Locchi

Complemento:
Bairro: Parque Novo Santo Amaro

Cidade: São Paulo UF: SP
Contato: 11947898547

Número: 36 CEP: 05874080

1º Telefone: 11-58326667 2º Telefone: 11-58326622 3º Telefone: 11-947898547

DADOS DO CHAMADO				
Abertura	Informações Gerais	Assist ncia Técnica		
Data:22/05/2025 Hora: 9:15 Responsável: 04761670000181 Forma: Sintoma: HD / SSD COM FALHA 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: 26/06/2023 Término garantia: 26/06/2028		

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	
--------------------------	--

- \* 22/05/2025 09:15 ESCOLA JOAO CARLOS MARTINS MAESTRO (04761670000181)
- \* HD defeito

Atividade 2: UTILIZANDO BACKUP

Início: 30/05/2025 09:42 Término: 29/05/2025 16:50

Término: 29/05/2025 16:50

- \* 30/05/2025 09:42 Yuri oliveira (yuri.oliveira)
- \* DANIFICADOS 00000000011192372
- \* TROCA DE PLM OK, FORMATAÇÃO OK, ATUALIZAÇÃO DA BIOS OK, TESTE DE TODOS OS COMPONENTES OK EQUIPAMENTO OPERACIONAL

Início: 30/05/2025 09:42

## Atividade 3: FINALIZADO TECNICAMENTE

- \* 30/05/2025 09:42 Yuri oliveira (yuri.oliveira)
- \* 00000000003045212

Atividade 4: ENCERRAMENTO

Início: 30/05/2025 09:42 Término: 30/05/2025 09:45

- \* 30/05/2025 09:42 Yuri oliveira (yuri.oliveira)
- \* TROCA DE PLM OK, FORMATAÇÃO OK, ATUALIZAÇÃO DA BIOS OK, TESTE DE TODOS OS COMPONENTES 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:	