

	ORDEM DE SERVIÇO		Área: Manutenção	
			Resp: Amilton	
			Rev. 08	27/10/2023

S O L I C I T A N T E	Solicitante:		Setor:		Centro de Custo:		
	Descrição do serviço solicitado:			Data pedido:		Prazo final:	
	Assinatura do Solicitante			Assinatura do Supervisor do Solicitante			

M A N U T E N Ç A O	Aprovado serviço solicitado? ( ) Sim ( ) Não		Nome:		Ass:	
	Descrição do serviço realizado e/ou peças utilizadas	Data início:	____/____/____	Data final:	____/____/____	
		Horário início:		Horário final:		
	Resp. pelo serviço:		Ass:		Data entrega: ____/____/____	
Ass. Sup. Manutenção			Assinatura Entrega do Serviço			