

**1. Identificação do Atendimento**

Nº Chamado	Nº Relatório	Operadora / Contrato
------------	--------------	----------------------

Cliente / Razão Social
------------------------

CNPJ/CPF	Contato	Telefone / E-mail
----------	---------	-------------------

Endereço Completo (Rua, nº, compl., bairro, cidade/UF)
--

**2. Dados Operacionais**

Analista Suporte	Analista Integradora (MAMINFO)	Analista validador (NOC / Projetos)
------------------	--------------------------------	-------------------------------------

Tipo de Atendimento			
<input type="checkbox"/> Instalação	<input type="checkbox"/> Ativação	<input type="checkbox"/> Manut. Corretiva	<input type="checkbox"/> Manut. Preventiva
<input type="checkbox"/> Verificação	<input type="checkbox"/> Retirada	<input type="checkbox"/> Passagem de cabo	<input type="checkbox"/> Outros

**3. Horários e Deslocamento**

Data ____ / ____ / ____	Início ____ : ____	Término ____ : ____	Distância (KM)
----------------------------	-----------------------	------------------------	----------------

**4. Anormalidade / Motivo do Chamado**

<input type="checkbox"/> Interrupção total	<input type="checkbox"/> Intermittência / Quedas	<input type="checkbox"/> Lentidão
<input type="checkbox"/> Sem sincronismo	<input type="checkbox"/> Taxa de erro	<input type="checkbox"/> Ruído
<input type="checkbox"/> Mensagem com erro	<input type="checkbox"/> Sem portadora	<input type="checkbox"/> Outros

**5. Checklist Técnico (SIM / NÃO)**

<input type="checkbox"/> Circuito corretamente instalado	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sem portadora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Teste de circuito normal	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fiação interna adequada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Alimentação adequada	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cabo de rede adequado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Aterramento adequado	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Equipamentos em condições	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Mensagem com erro	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ambiente/infra adequada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

**6. Aceite**

Nome do cliente	Documento	Telefone
-----------------	-----------	----------

Declaro que recebi as orientações técnicas necessárias e que qualquer alteração posterior no ambiente não é de responsabilidade da prestadora.  <input type="text" value="____ / ____ / ____ : ____"/>	Cliente (assinatura)
--	----------------------

**7. Equipamentos (Instalados / Existentes no Cliente)**

<b>Tipo</b>	<b>Fabricante</b>	<b>Modelo</b>	<b>Nº Série</b>	<b>Patrimônio</b>	<b>Status</b>	

**8. Equipamentos Retirados (se houver)**

<b>Tipo</b>	<b>Fabricante</b>	<b>Modelo</b>	<b>Nº Série</b>	<b>Destino</b>

**9. Material utilizado**

<b>Material</b>	<b>Qtd/Metragem</b>

**10. Testes realizados**

- Autenticação
- Navegação
- Sincronismo
- Ping/Latência
- Throughput

**11. Descrição do Atendimento (o que foi feito / resultado / evidências)****12. Observações / Pendências****13. Encerramento**

Nome	Documento	Telefone
------	-----------	----------

Declaro que os serviços descritos neste relatório foram executados conforme os procedimentos técnicos aplicáveis, atendendo às orientações do chamado e às boas práticas técnicas.  	Técnico MAMINFO (assinatura)  
---	--