

Nº da O.S.: **1616**

Data da O.S.: **03/09/2025 10:27:47**

Aberto por: **Quely Souza Ferreira**

## DADOS DO CLIENTE

Cliente: **BRASFORT ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS LTDA**

Site: **BRASFORT LTDA > LONGEVITÀ CENTRO GERIÁTRICO > LONGEVITÀ - SUDOESTE**

Endereço: **St. Sudoeste Q. Res. Sudoeste 5/6 Lote 1 - Sudoeste, Brasília - DF, 70675-570, , Brasília-DF**

## DADOS DA O.S.

Classificação: **SEGURANÇA ELETRÔNICA** Tipo: **Revisão**

Equipamento: **Controle de acesso**

Data Planejada: **03/09/2025 11:00:00 -**

Início de Atendimento: **03/09/2025 10:28:21**

Necessidade: **Verificar faciais.**

Observação:

## HISTÓRICO DA O.S.

#	Data Ação	Ação Realizada	Área Responsável	Responsável	Situação
1	07/10/2025 06:30:04	OS Resolvida	Instalação (Avançado)	Silvano Rodrigues De Souza	Resolvido
2	03/10/2025 18:10:04	Chegando ao local verificamos o funcionamento das faciais das duas catracas, as faciais estavam funcionando porém apresentando um problema de comunicação entre a 3º e a 4º facial, após a realização de alguns testes constatamos que o equipamento está funcionando normalmente porém com alguma inconsistência com a rede do local, deixamos as faciais funcionando e avisamos para o responsável pela rede.	Instalação (Avançado)	Silvano Rodrigues De Souza	Finalizado
3	03/09/2025 10:28:25	Mudança de Área Responsável efetuada por: Quely Souza Ferreira	Manutenção (Intermediário)	Silvano Rodrigues De Souza	Atribuido
4	03/09/2025 10:28:21	Mudança de Área Responsável efetuada por: Quely Souza Ferreira	Manutenção (Intermediário)		Atribuido
5	03/09/2025 10:27:57	Edição da OS executada por : Quely Souza Ferreira - Alterado: [de 03/09/2025 10:27:47 para 03/09/2025 11:00]	()		
6	03/09/2025 10:27:47	Ordem de Serviço solicitada	()		Solicitado

## ANEXOS DO PRODUTO

Arquivo	Descrição	Anexado por	Anexado em	Ações
	IDFace	Silvano Rodrigues De Souza	02/10/2024 12:56:29	

**ANEXOS DO EQUIPAMENTO**

Arquivo	Descrição	Anexado por	Anexado em	Ações
---------	-----------	-------------	------------	-------

**ANEXOS DA O.S.**

Arquivo	Descrição	Anexado por	Anexado em	Ações
---------	-----------	-------------	------------	-------

Assinatura de aceite de finalização



Assinado por: Silvano

## Vistoria Monitoramento

Nota: 1,00

Pergunta	Resposta
Qual tipo de serviço?	Verificação de equipamento
Pergunta	Resposta
Possíveis equipamentos a serem utilizados.	Nenhum
Pergunta	Resposta
Quais materiais serão necessários?	Não será necessário
Pergunta	Resposta
O local já possui infraestrutura para a instalação?	<input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Pergunta	Resposta
Informações complementares.	

Observações