

Nº da O.S.: **963**

Data da O.S.: **14/04/2025 08:28:23**

Aberto por: **Quely Souza Ferreira**

DADOS DO CLIENTE

Cliente: **BRASFORT ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS LTDA**

Site: **BRASFORT LTDA > COND. TOP LIFE SAINT TROPEZ**

Endereço: **Não informado**

DADOS DA O.S.

Classificação: **Outro** Tipo: **OUTRO**

Equipamento: **Controle de Acesso**

Data Planejada: **14/04/2025 08:28:23** -

Início de Atendimento: **14/04/2025 08:28:39**

Necessidade: **Verificação controle de acesso, dia 12/04/2025.**

Observação:

HISTÓRICO DA O.S.

#	Data Ação	Ação Realizada	Área Responsável	Responsável	Situação
1	12/05/2025 06:30:05	OS Resolvida	Instalação (Avançado)	Silvano Rodrigues De Souza	Resolvido
2	08/05/2025 20:57:06	Verificação do funcionamento das cancelas.	Instalação (Avançado)	Silvano Rodrigues De Souza	Finalizado
3	14/04/2025 08:28:39	Mudança de Área Responsável efetuada por: Quely Souza Ferreira	Manutenção (Intermediário)	Silvano Rodrigues De Souza	Atribuído
4	14/04/2025 08:28:23	Ordem de Serviço solicitada	()		Solicitado

ANEXOS DO PRODUTO

Arquivo	Descrição	Anexado por	Anexado em	Ações

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

Manutenção Monitoramento

Nota: 1,00

Pergunta	Resposta
Em qual equipamento foi realizada a manutenção?	Cancelas
Pergunta	Resposta
Será necessário material?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Pergunta	Resposta
Informações complementares.	
Observações	