

Tratativas

1

Início

XC

Fim

Localidade:

MATERIAL GASTO:

MATERIAIS RETIRADA

QTD.



OR / OT N°

OC / TA / GPON / TQT / MASSIVA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ENDEREÇO DO SERVIÇO

LOCALIDADE

CABO /  
TRONCO

Endereço:

Localidade:

ES:

AT:

PRIM

DIST.:

SGM N°

EXECUTANTE

EXECUTANTE

EXECUTANTE

EXECUTANTE

EXECUTANTE

EXECUTANTE

Veículo:

RE:

RE:

RE:

RE:

RE:

RE:

PLACA DO VEICULO

Supervisor:

SUPERVISOR

Wellington

CHECK LIST ELABORAÇÃO CROQUI

- ENDEREÇO DO LOCAL TRABALHADO COM  
NUMERAÇÃO DE REFERENCIA  
- TIPO DE POSTEAÇÃO  
- METRAGEM ENTRE POSTES (pp)  
- METRAGEM DE VOLTA TECNICA/SOBRA  
- INFORMAÇÃO DE CABO / PRIMARIA  
- INFORMAÇÃO DE NUMERO DE CAIXA E  
DISTRIBUIÇÃO  
- ELABORAÇÃO DE FOLHA DE OCORRENCIA  
HAVENDO ANORMALIDADE NA EXECUÇÃO DO  
SERVIÇO

DATA SERVIÇO