

Tratativas

1

Início

XC

Fim

Localidade:

MATERIAL GASTO:

MATERIAIS RETIRADA	QTD.



OR / OT N°

OC / TA / GPON / TQT / MASSIVA

Descrição do serviço

Endereço:

Endereço do serviço

Localidade:

Localidade

ES:

ES:

AT:

AT:

Tronco:

CABO / TRONCO

PRIM

DIST.:

SGM N°

EXECUTANTE

</h3>

RE:

EXECUTANTE

RE:

EXECUTANTE

RE:

EXECUTANTE

RE:

EXECUTANTE

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 NÚMERO DE CAIXA E DISTRIBUIÇÃO
- ELABORAÇÃO DE FOLHA DE OCORRENCIA HAVENDO ANORMALIDADE NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DATA SERVIÇO