



Nº Garantia:

PTA 45.000000673-18

Data abertura OS.: / /

Data de fechamento OS.: / /

Modelo:

Série:

Horimetro:

Nome/Razão Social do Cliente:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Insc. Estadual:

CEP:

Município:

Bairro:

UF:

Fone:

Operador:

Fone:

Cidade:

Endereço de atendimento da máquina:

## INFORMAÇÕES DO DESLOCAMENTO

Saída Inova: / /

Chegada Cliente: / /

Saída Cliente: / /

Chegada Inova: / /

Horário:

Horário:

Horário:

Horário:

Km da Saída:

Km da Chegada:

Km da Saída:

Km da Chegada:

Saída Inova: / /

Chegada Cliente: / /

Saída Cliente: / /

Chegada Inova: / /

Horário:

Horário:

Horário:

Horário:

Km da Saída:

Km da Chegada:

Km da Saída:

Km da Chegada:

## INFORMAÇÕES DA MÃO DE OBRA

Mecânico:	DATA: / /			DATA: / /			DATA: / /		
	H. Início:	H. Almoço:	H. Final:	H. Início:	H. Almoço:	H. Final:	H. Início:	H. Almoço:	H. Final:
1)									
2)									
3)									
4)									

SOLICITAÇÃO DO CLIENTE:

IDENTIFICAÇÃO:

CAUSA:

SOLUÇÃO DO PROBLEMA:

OBS.:

## MATERIAL USADO NA MANUTENÇÃO

ITEM	P/N	QTD	UND	DESCRIÇÃO	EC	CC	G	T	ITEM	P/N	QTD	UND	DESCRIÇÃO	EC	G	T
1									11							
2									12							
3									13							
4									14							
5									15							
6									16							
7									17							
8									18							
9									19							
10									20							

ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

☐ APROVADO☐ RETRABALHAR

TÉCNICO RESPONSÁVEL

Pós-Venda fone:(31) 2566-1717

AUTORIZO A EMISSÃO DA NOTA FISCAL CORRESPONDENTE AOS SERVIÇOS  
EXECUTADOS E AS PEÇAS APLICADAS NESTE ATENDIMENTO

DATA

Nome do Recebedor do Serviço

Documento de Identidade do  
recebedor do Serviço

Assinatura do Recebedor do Serviço