



Chamado:

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO - RAT

Rede:	Endereço:
Nome do Site:	GFP ID:
Responsável Local / Contato:	Solicitante:
Empresa Parceira:	Técnico:

Início do atendimento

Fim do atendimento

DD	MM	AA	hh	mm	DD	MM	AA	hh	mm
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

TIPO DE ATIVIDADE

<input type="checkbox"/> 201 - Viabilidade / Site Survey	<input type="checkbox"/> 206 - Migração	<input type="checkbox"/> 211 - Mudança de Layout
<input type="checkbox"/> 102 - Implantação / Ativação	<input type="checkbox"/> 207 - Manutenção	<input type="checkbox"/> 212 - Mudança de Endereço
<input type="checkbox"/> 203 - Execução de Infra Estrutura	<input type="checkbox"/> 208 - Up-grade/Down-grade	<input type="checkbox"/> 213 - Manutenção Infra
<input type="checkbox"/> 204 - Acompanhamento	<input type="checkbox"/> 209 - Reconfiguração	<input type="checkbox"/> 214 - Instalação de ponto lógico
<input type="checkbox"/> 205 - Desinstalação	<input type="checkbox"/> 210 - Remanejamento	

TIPO DE TECNOLOGIA

<input type="checkbox"/> 301 - VSAT	<input type="checkbox"/> 306 - RÁDIO
<input type="checkbox"/> 302 - VSAT + ROUTER	<input type="checkbox"/> 307 - RÁDIO + ROUTER
<input type="checkbox"/> 303 - VSAT + ROUTER + 3G	<input type="checkbox"/> 308 - ROUTER
<input type="checkbox"/> 304 - SCPC	<input type="checkbox"/> 309 - ROUTER + 3G
<input type="checkbox"/> 305 - SCPC + ROUTER	<input type="checkbox"/> 310 - BROADCAST ÁUDIO / VÍDEO

DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Justificativa do atendimento e/ou anormalidade informada:

Descrição detalhada das atividades executadas:

Operador com quem o chamado foi fechado no NOC SENCINET:

RX- CW- C/N- Crosspol- Hispamar- C1-

INSTALAÇÃO E/OU TROCA DE EQUIPAMENTO

INST. / TROCA DE EQUIPAMENTO	NÚMERO DE SÉRIE		DEFEITO REPORTADO
	INSTALADO:	RETIRADO:	

RESPONSABILIDADE DE EXECUÇÃO / APROVAÇÃO TÉCNICA

Cliente:	Data:
Empresa Parceira	Data:

Primeira via: Sencinet / Segunda via: Cliente.