

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE VISITAS TÉCNICAS

NOME DA UNIDADE:

EQUIPE 01:

EQUIPE 02:

EQUIPE 03:

EQUIPE 04:

DATA:

HORA INÍCIO:

HORA FIM:

() TREINAMENTO INICIAL

() CAPACITAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO

() ATENDIMENTO DE DEMANDA

() VISITA DE ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO

Assinatura do Responsável pela Equipe

Assinatura do suporte presencial da VIVVER

VIVVER SISTEMAS LTDA.

CNPJ: 03.381.389/0001-50

Sede: Avenida do Contorno, nº 7069, 10º andar - Salas 1001 a 1006 - Bairro Santo Antônio Belo Horizonte - MG | CEP: 30.110-043 – Telefone: (31) 3025-3550

Filial: Calçada das Margaridas, nº 163, sala 02 - Condomínio Centro Comercial Alphaville Barueri - SP | CEP: 06453-038 – Telefone: (11) 2450-7308

www.vivver.com.br | contato@vivver.com.br