

ANEXO II

ORDEN DE SERVIÇO / RELATÓRIO TÉCNICO DE ATENDIMENTO

Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Odontológicos — Fundo Municipal de Saúde de Tarumã/SP

1. Identificação do atendimento			
Ordem de Serviço nº		Data	
Contrato / Processo nº		Chamado aberto em (data/hora)	

Unidade de saúde / localização	
--------------------------------	--

Tipo de serviço	() Preventiva () Corretiva () Instalação / remanejamento / adequação
Natureza do chamado	() Emergencial () Corretivo comum () Preventivo programado

2. Identificação do equipamento			
Equipamento (tipo)		Marca	
Modelo		Nº patrimônio	
Nº de série		Situação inicial	

3. Descrição da ocorrência / solicitação	

4. Diagnóstico técnico	

5. Serviços executados	

6. Peças e componentes necessários — a adquirir pela Administração		
Item	Descrição / especificação técnica	Qtd.
01		
02		

03		
04		
05		
06		

7. Peças instaladas — fornecidas pela Administração		
Item	Descrição / especificação técnica	Qtd.
01		
02		
03		
04		
06		

8. Encerramento do atendimento			
Atendimento no local (data/hora)		Solução concluída em (data/hora)	
Tempo técnico despendido (horas)		Garantia do serviço até	

Situação final do equipamento	() Em funcionamento () Paralisado aguardando peça () Solução paliativa
-------------------------------	---

_____ Técnico responsável (Contratada)	_____ Fiscal do contrato (Contratante) <i>Matrícula</i>	_____ Responsável pela unidade <i>Ciência</i>
--	---	---