

REGISTRO DE SOLICITAÇÃO E CONTROLE DE MANUTENÇÃO**A ser preenchido pelo solicitante da manutenção:**

Data da Solicitação:	UNOP/UC Solicitante:
Endereço:	
Ponto de Referência:	Telefone:
Responsável pela UNOP/UC:	
Horário recomendado para executar a manutenção:	
Prioridade do Serviço: <input type="checkbox"/> ALTA – manutenção de equipamento que compromete a operação da UNOP/UC <input type="checkbox"/> MÉDIA – manutenção de equipamento que não compromete, mas dificulta a operação da UNOP/UC <input type="checkbox"/> BAIXA - melhorias: ex.: pinturas, limpeza de coifa, etc.	
Descrição do problema evidenciado/manutenção necessária:	

A ser preenchido pelo técnico de manutenção:

Responsável pela Manutenção:	
Descrição do Defeito constatado:	
Orçamento:	Aprovação do Responsável:
Descrição do Trabalho realizado:	
Realização da Manutenção: Data: _____ Hora Inicial: _____ Hora Final: _____ Total Horas: _____	
Observações: Garantia: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: até ___/___/___	
Descrição do que a garantia cobre:	

REGISTRO DE SOLICITAÇÃO E CONTROLE DE MANUTENÇÃO

A ser preenchido por profissional da UNOP/UC atendida pela manutenção:

Nível de satisfação com o Trabalho Executado:

- () ótimo
- () bom
- () regular
- () ruim

Observações:

Validação das Informações:

Assinatura do Responsável pela UNOP/UC:

Assinatura do Técnico de Manutenção:

Assinatura da Coordenação de Suprimentos: