|  |  |
| --- | --- |
| **ORDEM DE SERVIÇO** | |
| **ESPAÇO EXCLUSIVO DA ASSESSORIA ADMINISTRATIVA** | |
| **NUMERO: /** | **DATA: / /** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DEPARTAMENTO SETOR** | | |
| **DEPARTAMENTO: CCA** | **SETOR:** | |
| **TELEFONE CONTATO:** | **RAMAL:** | |
| **ENDERTEÇO ELETRÔNICO:** | | |
| **CHEFE OU RESPONSÁVEL:** | | |
| **ASSINATURA RESPONSÁVEL:** | | |
| **OBRAS/REFORMA/MANUTENÇÃO** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| **DESCRIÇÃO MATERIAL** | | |
| **DESCRIÇÃO MATERIAL** | | **QUANT.** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **ESPAÇO RESERVADO À ASSESSORIA ADMINISTRATIVA** | | |
| **A EMPRESA CLAREAR PARA PROVIDENCIAR EXECUÇÃO DOS TRABALHOS** | | |

**CONFIRMO A REALIZAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA INICIO: / /** | **DATA TÉRMINO: / /** |
| **AVALIAÇÃO DO SERVIÇO:** | |
| **MUITO SATISFEITO:** | **SATISFEITO:** |
| **INSAFISFEITO:** | **MUITO INSATISFEITO:** |
| **ASSINATURA DO CHEFE:** | |