Verde Laboratórios

OS (Ordem de Serviço) Nº. 006/17

HPLC

Cliente: BIOCINESE CENTRO DE ESTUDOS BIOFARMACÊUTICOS LTDA		Tel.: 45 2103-1911	Data chamado: 17/01/16
Endereço: AV MARIPA, 4.253		Bairro: CENTRO	CEP: 85901-000
Cidade: TOLEDO	UF: PR	CNPJ: 07.521.890/0002-07	Insc.Est.: <agend.ie>
Contato: Thuane C. F. do Nascimento		Depto: Garantia da Qualidade	Cargo: Responsável

Técnico responsável pelo serviço: Michael Careli //

Equipamento:	ID/TAG:
HPLC Shimadzu.	CLAE 08.11.3
Módulo: DGU-20A5	N/S: L20244504836
Módulo: LC-20AT	N/S: L20114306188
Módulo: SIL-20A	N/S: L20164301149
Módulo: CTO-10AS VP	N/S: C21044304180
Módulo: SPD-20A	N/S: L20134302235
Módulo: CBM-20A	N/S: L20234302016
Módulo:	N/S:

Tipo de Serviço

Avulso ☒ Contrato ☐ Garantia ☐ Retrabalho ☐ Ref. à OS nº: ____

Interno ☐

RIR nº. NA

Externo ☒

Manutenção Prev ☐ Manutenção Corre. ☐ Qualificação ☒ Instalação ☐ Treinamento ☐ Transferência ☐

Relato feito pelo cliente: Qualificacão HPLC - //

Diagnóstico detectado/o que precisa: — //

Serviços executados: Foi realizado a qualificacão do HPLC Shimadzu CLAE 08.11.3 conforme protocolo Nº 006/17. Durante a qualificacão, todos os testes e resultados foram satisfatorios. Equipamento liberado para uso. //

TEMPO GASTO NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	TOTAL DE HORAS DE SERVIÇO	HORAS DE DESLOCAMENTO
08/02	08:00	15:00	07 Horas.	0,5 Horas

PEÇAS UTILIZADAS NO SERVIÇO

QTD.	DESCRIÇÃO	P/N

VISTO DO TÉCNICO:

DATA: 08/02/2017

CONFIRMAMOS A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS ACIMA.

(Este campo não requer preenchimento quando o serviço for realizado nas instalações da VERDE)

Nome Completo	Cargo	Assinatura
Thuane C. F. do Nascimento	Resp. GQ	Thuane C. F. do Nascimento

Verde Laboratórios Comércio e Serviços Ltda.
Rua Alberto Magnusson, 157 – Comercial Vitoria Martini – Indaiatuba – SP – CEP 13347-633
CNPJ: 13.837.294/0001-52 www.verdelaboratorios.com.br – Fone: 55 (19) 3935-1461

Verde Laboratórios

OS (Ordem de Serviço) Nº. 006/17

HPLC

Cliente: BIOCINESE CENTRO DE ESTUDOS BIOFARMACÊUTICOS LTDA		Tel.: 45 2103-1911	Data chamado: 17/01/16
Endereço: AV MARIPA, 4.253		Bairro: CENTRO	CEP: 85901-000
Cidade: TOLEDO	UF: PR	CNPJ: 07.521.890/0002-07	Insc..Est.: <agend.ie>
Contato: Thuane C. F. do Nascimento		Depto: Garantia da Qualidade	Cargo: Responsável

Técnico responsável pelo serviço: Michael Careli //

Equipamento:	ID/TAG:
HPLC Shimadzu.	CLAE 08.11.3
Módulo: DGU-20A5	N/S: L20244504836
Módulo: LC-20AT	N/S: L20114506188
Módulo: SIL-20A	N/S: L20164301149
Módulo: CTO-10AS VP	N/S: C21044304180
Módulo: SPD-20A	N/S: L20134302235
Módulo: CBM-20A	N/S: L20234302016
Módulo:	N/S:

Tipo de Serviço

Avulso ☒ Contrato ☐ Garantia ☐ Retrabalho ☐ Ref. à OS nº: _____

Interno ☐

RIR nº. NA

Externo ☒

Manutenção Prev. ☐ Manutenção Corre. ☐ Qualificação ☒ Instalação ☐ Treinamento ☐ Transferência ☐

Relato feito pelo cliente: Qualificação HPLC. //

Diagnóstico detectado/o que precisa: — //