Lab provider QPack

QPack Soluções Analíticas Ltda.
Rua Ema Gazzi Magnusson, 138 – Comercial Vitória Martini
13347-630 – Indaiatuba – SP
www.qpack.com.br – Fone:(19) 2660-1110

ORDEM DE SERVIÇOS

230/19

Data e horário do chamado: 13/09/2019		**Atendente: Jaqueline**
Cliente: Clarion Biociências Ltda	**Bairro: Polo Empresarial Goiás**	**Fone: 62 3611-1600**
Endereço: Rua 4 Esq rua 11 s/n Qd 47/55	**CEP: 74985-155**	**Cidade/UF: Aparecida de Goiânia - GO**
Contato: Gisele Beffart	**Depto.: Garantia da Qualidade**	**Cargo: Analista**

Equipamento: HPLC Thermo Accela **ID/TAG:** HPLC-03-005 LAB FQ

Módulo: 600 Pump	**N/S:** 920924	**Módulo:**	**N/S:**
Módulo: Autosampler	**N/S:** 751221	**Módulo:**	**N/S:**
Módulo: PDA Detector	**N/S:** 940363	**Módulo:**	**N/S:**
Módulo: —	**N/S:** —	**Módulo:**	**N/S:**

Especificação do Serviço:

Tipo: ☒ Avulso ☐ Contrato ☐ Garantia ☐ Outros _____

Serviço: ☐ Instalação ☒ Manutenção Preventiva ☐ Manut. Corretiva ☒ Qualificação ☐ Transferência ☐ Treinamento ☐ Validação

Histórico relatado pelo cliente:
Manutenção preventiva e qualificação periódica

Diagnóstico detectado:
PDA Detector: Lâmpada D2 com 5047 horas de uso e a lâmpada W com 2251 horas de uso. A célula de fluxo de 50mm apresenta deterioração do revestimento interno aumentando o ruído. É necessário a substituição da mesma.

Serviços efetuados:
Foi realizado a manutenção preventiva com limpeza interna e externa de cada módulo acima relacionado. Foi realizado a lubrificação das partes mecânicas e substituição das peças abaixo descritas. Após a manutenção preventiva foi realizado a qualificação conforme o protocolo de qualificação Nº 230/19 na qual todos os resultados dos testes realizados foram satisfatórios

EQUIPAMENTO LIBERADO PARA O USO: ☒ SIM ☐ NÃO

Peças utilizadas no Serviço:

Qtde.	Código	Descrição	Qtde.	Código	Descrição
01	110-01-00015	Lâmpada de Deutério	05	950-01-10013	Selo em Peek (disco).
01	110-03-00014	Selo Rotatório			
02	104-03-00011	Selo de Pistão			
02	110-05110	Check Valve			

Tempo gasto na Execução do Serviço:

Data	Início	Término	Total Horas de Serviço	Total de deslocamento	Data	Início	Término	Total Horas de Serviço	Total de deslocamento
09/10	07:30	17:30	10	01					
10/10	7:30			04					
—	—	—	—	—					

Confirmamos a execução dos serviços acima.

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

Nome técnico responsável:	**Assinatura técnico responsável:**	**Data:**
Nome representante cliente:	**Assinatura representante cliente:**	**Data:**