DIVISÃO SERVIÇOS

Lab Provider Ltda.
Rua Ema Gazzi Magnusson, 138 - Comercial Vitória Martini
13347-630 - Indaiatuba - SP
www.labprovider.com.br - Fone (19) 2660-1110

ORDEM DE SERVIÇO
479/23

Data do chamado: 26/10/2023	**Atendente:** JAQUELINE	**Vendedor:** ÍTALO MARTINS
Cliente: MICROBIAL LAB. ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS E MICROBIOLÓGICAS LT	**Bairro:** VILA NOVA	**Fone:** (19) 3241-2205
Endereço: R SANTA ADÉLIA, 123	**CEP:** 13073-019	**Cidade/UF:** CAMPINAS/SP
Contato: CARLA COSTA	**Depto.:** LABORATÓRIO	**Cargo:** SUPERVISORA DE LABORATÓRIO
E-mail para o envio da documentação: carla.costa@microbial.com.br		

Equipamento: *HPLC Waters Alliance*		**ID/TAG:** *HPLC 668*	
Módulo: *2695*	**N/S:** *K22SM4940A*	**Módulo:** *Forno*	**N/S:** *C21SMH879G*
Módulo: *Detector PDA 2998*	**N/S:** *F22998723A*	**Módulo:** *N/A*	**N/S:** *N/A*

Especificações do Serviço:

Tipo: *Avulso.*

Serviço: *Validação.*

Histórico relatado pelo cliente:

Validação de Sistemas Computadorizados.

Serviços efetuados:

Foi realizando o serviço de Validação de Sistema Computadorizados no software/Equipamento relatado. Todos os testes e resultados foram satisfatórios e o sistema está apto para uso.

EQUIPAMENTO LIBERADO PARA O USO: SIM

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
27/10/23	*08:00*	*11:00*	*03:30*	*02:00*	*10/11/23*	*10:00*	*13:00*	*03:00*	*04:00*
24/11/23	*08:00*	*17:00*	*08:00*	*00:00*	*27/11/23*	*08:00*	*17:00*	*08:00*	*00:00*
06/12/23	*08:00*	*17:00*	*08:00*	*00:00*	*07/12/23*	*08:00*	*17:00*	*08:00*	*00:00*

Confirmamos a execução dos serviços acima.

Nome técnico responsável:	**Assinatura técnico responsável:**	**Data:**
Michael Careli		*13/12/2023*
Nome representante responsável:	**Assinatura representante responsável:**	**Data:**
Carla Costa		13/12/2023