OS (Ordem de Serviço) Nº. 505/18

Cliente: LABTEC LABORATORIO DE CIENCIA E TECNOLOGIA S.A.		Tel.: 19 3515-4444	Data chamado: 10/01/2018
Endereço: R EQUADOR, 300		Bairro: JARDIM SANTA CLARA	CEP: 13186-470
Cidade: HORTOLÂNDIA	UF: SP	CNPJ: 07.706.725/0001-49	Insc..Est.: <agend.ie>
Contato: Wanessa Andrade		Depto: Garantia da Qualidade	Cargo: Analista

Técnico responsável pelo serviço: Danilo Melo

Supervisor responsável:

Equipamento: HPLC Shimadzu	ID/TAG: LB-283	**Tipo de Serviço**	
Módulo: DGU-20As Degass	N/S: L202449 11468	Avulso ☒ Contrato ☐ Garantia ☐ Retrabalho ☐ Ref. à OS nº: ____	Interno ☐ **RIR nº.** ____ Externo ☒	Manutenção Prev. ☐ Manutenção Corre. ☐ Qualificação ☒ Instalação ☐ Treinamento ☐ Transferência ☐
Módulo: LC-20AT Pump	N/S: L201149 16135			
Módulo: SIL-20A HT Inj	N/S: L203449 01923			
Módulo: CTO-20A Forno	N/S: L202049 09050			
Módulo: SPD-M20A DAD	N/S: L201549 08510			
Módulo: CBM-20A Int	N/S: L202349 15390			
Módulo:	N/S:			

Relato feito pelo cliente:

Qualificação periódica

Diagnóstico detectado/o que precisa:

O degaseificador às vezes não alinge o vácuo desejado, podendo causar bolhas durante a mistura de gradiente por não estar com a degaseificação eficiente.

Serviços executados:

Foi realizado a qualificação periódica conforme o protocolo de qualificação nº 505/18 na qual todos os resultados dos testes realizados foram satisfatórios.
O equipamento está liberado para o uso.

TEMPO GASTO NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	TOTAL DE HORAS DE SERVIÇO	HORAS DE DESLOCAMENTO
12/01	11:00	19:00	08.	02

PEÇAS UTILIZADAS NO SERVIÇO

QTD.	DESCRIÇÃO	P/N

VISTO DO TÉCNICO: Danilo.

DATA: 12/01/2018

CONFIRMAMOS A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS ACIMA.

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

Nome Completo	Cargo	Assinatura
Simone Pessoa	Sup. de Laboratório	