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 SERVIÇO

553/25

DADOS DO CHAMADO

DATA DO CHAMADO: 05/12/2025 **ATENDENTE:** JAQUELINE AULICINO **VENDEDOR:** EWERTON PERAMO

DADOS DO CLIENTE

UNIDADE: VALER **CNPJ:** 27.423.569/0001-16 **TELEFONE:** (19) 3936-1205

CLIENTE: VALER LABORATÓRIOS COMÉRCIO E SERVIÇOS ANALITÍCOS LTDA

ENDEREÇO: RUA ALBERTO MAGNUSSON, 157

BAIRRO: COMERCIAL VITORIA MARTINI **CEP:** 13347-633 **CIDADE/UF:** INDAIATUBA/SP

DADOS DO CONTATO

CONTATO: MARIANA CRUZ DELCORSO

DEPARTAMENTO: GARANTIA DA QUALIDADE **CARGO:** ANALISTA

DADOS DO EQUIPAMENTO

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO: *HPLC JASCO* **MODELO:** *SERIE XLC 3000*

LOCAL DE INSTALAÇÃO: *LABORATÓRIO FÍSICO - QUÍMICO* **TAG:** *HPL 18*

MÓDULO	N/S78	FABRICANTE/MARCA
BOMBA XLC3185	*P102010780*	*JASCO*
BOMBA XLC-3185	*A007861237*	*JASCO*
DETECTOR MD-2015	*C026760871*	*JASCO*
INJETOR XLC-3059	*B008361063*	*JASCO*
FORNO DE COLUNAS	*B035960879*	*JASCO*

ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO

TIPO: *CONTRATO.*

SERVIÇO: *MANUT. PREVENTIVA E QUALIFICAÇÃO.*

HISTÓRICO RELATADO PELO CLIENTE

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E QUALIFICAÇÃO PERIÓDICA. VENCENDO.

SERVIÇOS EFETUADOS

FORAM REALIZADOS, LIMPEZA DO EQUIPAMENTO, TODOS OS TESTES MEDIÇÃO COMO CHECAGEM DE FLUXO DA BOMBA (0,5 mL/min; 1,0 mL/min E 2,0 mL/min) E AFERIÇÃO DE TEMPERATURA DO FORNO (20 °C; 40 °C E 60 °C) E DO REFRIGERADOR DE AMOSTRAS (10 °C; 15 °C E 20 °C). LOGO APÓS ESSA CHECAGEM, FORAM REALIZADOS TOS OS TESTES DE DESEMPENHO (EDUV, RELB, PCIN,LDUV LIIN E GRBO AB e CD).

O EQUIPAMENTO NÃO APRESENTOU NENHUMA IRREGULARIDADE E FOI APROVADO PARA O USO.

QPack Lab provider

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 SERVIÇO

553/25

EQUIPAMENTO LIBERADO PARA O USO

DATA DA PRÓXIMA CALIBRAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DEFINIDA PELO CLIENTE: *DEZEMBRO/2026*.

PEÇAS DO CLIENTE

QTDE.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO
01	*N/A*	*FILTRO DA BOMBA*

TEMPO GASTO NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DATA	INÍCIO	TÉRMINO	HORAS DE SERVIÇO	HORAS DE DESLOCAMENTO
17/12/2025	*08:00*	*17:00*	*08:00*	*00:30*
18/12/2025	*08:00*	*08:20*	*00:20*	*00:30*

ESPECIALISTA(S) ENVOLVIDO(S)

DANILO MELO.

CONFIRMAMOS A EXECUÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) ACIMA

NOME DO ESPECIALISTA RESPONSÁVEL	ASSINATURA DO ESPECIALISTA RESPONSÁVEL	DATA
RAFAEL DE SOUZA COSTA	Rafael de Souza Costa	*18/12/2025*
NOME DO REPRESENTANTE RESPONSÁVEL	**ASSINATURA DO REPRESENTANTE RESPONSÁVEL**	**DATA**
MARIANA CRUZ DELCORSO	Mariana Delcorso	*18/12/2025*