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

876/18

Data e horário do chamado: 02/10/2018 – PIS 016/18		**Atendente: Jaqueline**
Cliente: Clarion Biociências Ltda.	Bairro: Polo Empresarial	Fone: 62 3611-1616
Endereço: Rua 4 com a rua 11 s/n quadra 07 lote 47 a 56	CEP: 74453-090	Cidade/UF: Aparecida de Goiania
Contato: Gisele Beffart	Depto.: Garantia da Qualidade	Cargo: Analista

Equipamento: HPLC Thermo Accela **ID/TAG:** HPLC-03-010 CQ.FQ

Módulo: LPG-3400RS	N/S: 8137620	Módulo:	N/S:
Módulo: WPS-3000TRS	N/S: 8137883	Módulo:	N/S:
Módulo: TCC-3000RS	N/S: 6016605	Módulo:	N/S:
Módulo: DAD-3000RS	N/S: 8136838	Módulo:	N/S:

Especificação do Serviço:

Tipo: ☒ Avulso ☐ Contrato ☐ Garantia ☐ Outros _____

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

Histórico relatado pelo cliente:

Manutenção Preventiva e Qualificação Periódica

Diagnóstico detectado:

Serviços efetuados:

Foi realizado a manutenção preventiva com limpeza interna e externa e lubrificação das partes mecânicas.
Não houve a necessidade de troca de peças.
Após a manutenção preventiva foi realizado a qualificação periódica conforme o protocolo de qualificação Nº 876/18 na qual todos os resultados dos testes realizados foram satisfatórios.
O equipamento está liberado para o uso.

Peças utilizadas no Serviço:

Qtde.	Código	Descrição	Qtde.	Código	Descrição

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
28/11/18	13:00	17:30	04	01					
29/11/18	08:00	17:30	09	01					
30/11/18	08:02	17:00	08	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:
Danilo Melo.		30/11/18
Nome representante cliente:	**Assinatura representante cliente:**	**Data:**