



MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS
Secretaria de Serviços Compartilhados
Diretoria de Contratação e Unidades Descentralizadas
Gerência Regional de Administração no Estado de Rondônia
Seção de recursos Logística

Ordem de Serviço Nº XXX(manutenções)

CONTRATANTE			CNPJ	
ENDEREÇO XXXX		BAIRRO XXX		CEP XXX
MUNICÍPIO XXX	UF XX	TELEFONE XXX	E-MAIL XXX	
CONTRATADA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			CNPJ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
ENDEREÇO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		BAIRRO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CEP XXXXXXXX
MUNICÍPIO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	UF XX	TELEFONE (XX) XXXXXXXXXX	E-MAIL XXXXXXXXXXXX	

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA/HORA ENVIO O.S.	DATA/HORA PREVISÃO ATENDIMENTO	LOCAL ATENDIMENTO	STATUS
XX/XX/20XX 00:00h	XX/XX/20XX 00:00h		1 - Agendada [] 2 - Executada []
DATA/HORA INÍCIO ATENDIMENTO		TECNICO(S) RESPONSÁVEL(IS)	
___/___/20___ : ___h			

EQUIPAMENTO

TIPO	MARCA	MODELO	Capacidade
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XX.000 btus
DADOS ADICIONAIS			
Tipo de Atendimento	Manutenção ☐ Preventiva ☐ Corretiva	Tipo de Aparelho	XXXXXXXXXX
Local onde está instalado	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Número Patrimônio	XXXXXXXXXX

MANUTENÇÃO CORRETIVA [] NÃO SE APLICA

DEFEITO DECLARADO	
-------------------	--

DATA

___/___/20___

ASSINATURA FISCAL CONTRATO

ASSINATURA TÉCNICO RESPONSÁVEL