

Secretaria da Educação do Estado do Ceará – SEDUC
Coordenadoria de Infraestrutura – COINF

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO / 2024
MANUTENÇÃO DE ARES CONDICIONADOS

1. **DADOS INICIAIS:**

DADOS DA CONTRATANTE			
Nº da Solicitação:	000/2024	Data:	___/___/___
NUP do Processo:			
Nome da Unidade Escolar:			
Endereço:			
Município de Origem:		CREDE/SEFOR	
DADOS DA CONTRATADA:			
Nome da Empresa:			
Endereço:			
Responsável da Empresa:			
CNPJ da Empresa:			
Contato Telefônico:			
Correio Eletrônico: (e-mail):			

2. **DADOS CONTRATUAIS:**

Nº DO CONTRATO:		
OBJETO DO CONTRATO:		
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	() Manutenção Preventiva	() Manutenção Corretiva
JUSTIFICATIVA DO CHAMADO:	1-	
	2-	
	3-	
ORDEM DE SERVIÇO:		___/___/___

3. IDENTIFICAÇÃO DAS MÁQUINAS:

Equipamento	Ambiente/ Espaço Físico	Potência em BTU/h	Tipo de Máquina	
			C= Convencional	I = Inverter
Máquina 1				
Máquina 2				
Máquina 3				
Máquina 4				
Máquina 5				

4. EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1 - EVAPORADORA										
Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Foi realizada limpeza do Evaporador com sabão neutro e ante bactericida ?										
Foi realizada limpeza da frente plástica e painel de comando ?										
O Sistema de drenagem está normal ?										
O teste de vazamento foi realizado e está normal ?										
Foi verificado o funcionamento da turbina e realizado a retirada de qualquer ruído?										
Foi verificada o posicionamento, fixação e balanceamento de hélice ?										
Foi verificada o mancal de fixação hélice do lado oposto ao motor?										
Foi verificado o aperto dos contatos elétricos ?										
Foi verificado o funcionamento do sensor de temperatura ?										
Programação e funcionamento dos controles remotos estão normais ?										
Observações Complementares	1-									



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

	2-
--	----

4.2 – FILTRO DE AR										
Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Foi realizada limpeza dos filtros purificadores de ar ?										
Observações Complementares	1-									
	2-									

4.3 – C O N D E N S A D O R A										
Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Foi realizada Limpeza ?										
Foi realizada teste de vazamento e está normal ?										
Medição do nível de gás está normal ?										
Medição do nível de óleo está normal?										
Foi verificado se o filtro secador está obstruído, está normal?										
Foi verificado se as aletas de alumínio estão intactas e sem obstrução?										
Foi verificado o aperto dos contatos elétricos ?										
Especificar a pressão da máquina (em psi) que foi registrada.										
Anexar foto da placa da máquina e da medição da pressão através do manômetro, contendo data e horário										
Observações Complementares	1-									

	2-
--	----

4.4 – M O T O R										
Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Foi realizada limpeza adequada para o coreto funcionamento do motor ?										
O sentido da rotação de motor está correto ?										
Foi verificado o nível de pressão de baixa e alta, está normal?										
O motor apresenta ruídos ?										
Foi verificado se os conectores do compressor estão danificados devido a temperatura, está normal?										
Foi realizada verificação da hélice do motor?										
Foi realizado lubrificação das buchas do motor ?										
Foi realizada retirada de corrosão e a perfeita fixação do motor ?										
Observações Complementares	1-									
	2-									

4.5 – T E S T E S										
Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Nível de tensão está adequada entre 201V a 231Vols ?										
Realizou testes em capacitores, está normal ?										
Realizou teste em contabesceres, está normal ?										
Realizou teste no termostato, está normal ?										
Realizou teste no relé, está normal ?										
Realizou teste de funcionamento da										



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

placa e está normal?										
Observações Complementares	1-									
	2-									

4.6 – TUBULAÇÃO FRIGORÍGENA

Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
A tubulação frigorígena está no tamanho necessário? (Mínimo de 2mt de cobre)										
Observações Complementares	1-									
	2-									

4.7 – SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS

Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Foi necessário realizar a substituição de alguma peça ?										
Especifique a peça que foi necessário substituir.										
Inserir código e referência da peça retirada										
Inserir código e referência da peça substituta										
Inserir relatório fotográfico da máquina antes e depois da substituição. A foto deve registrar data e hora.										
Observações Complementares	1-									
	2-									

4.8 – EM CASO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA:

Equipamento	Serviço realizado
Máquina 1	
Máquina 2	
Máquina 3	
Máquina 4	
Máquina 5	

Secretaria da Educação do Estado do Ceará

Av. General Afonso Albuquerque Lima, s/n – Cambéba – CEP: 60.822-325

Fortaleza, Ceará – Brasil • Fone: (85) 3101.3700

Máquina 6	
------------------	--

4.9 – INFORMAÇÕES SOBRE A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS										
Descrição da Ação	Máquina 1		Máquina 2		Máquina 3		Máquina 4		Máquina 5	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Antes da manutenção, havia telhas danificadas ?										
Antes da manutenção, o ambiente estava limpo e apto a realização do Serviço ?										
Após conclusão do(s) serviço(s), o espaço foi realizado a manutenção ? Ficou limpo e sem avaria ?										
Inserir relatório Fotográfico das máquinas antes e depois da Manutenção. A foto deve registrar data e hora.										
Observações Complementares	1-									
	2-									

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

5.1 A Emissão do laudo de medição está condicionada ao preenchimento deste Relatório.

5.2 O Relatório deverá conter todos os registros FOTOGRÁFICOS solicitados.

5.3 O não preenchimento deste, implicará a retenção do pagamento, sendo liberado após entrega por completo. Assim sendo, é de TOTAL RESPONSABILIDADE DA EMPRESA a execução deste.

5.4 Este relatório deverá ser entregue em PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA, bem como, suas assinaturas.

Local de data, _____ de _____ de _____

Empresa Contratada

Fiscal de Contrato

Representante da escola