

() ORÇAMENTO (X) ORDEM DE SERVIÇO () ORDEM DE SERVIÇO DE GARANTIA

Cliente: *Prof. de Poreei Novo* Data: *03/12/2025*
 Endereço: _____ CEP: _____
 Cidade: *Poreei Novo* Estado: RS *Posto Central*
 Fone: _____ Celular: _____ CNPJ/CPF: _____
 E-mail: _____ Inscr. Estadual: _____
 Equipamento/ Referência: *Autoclave Sercan* Modelo: *AHTC-5 s/ Base rotativa*
 Série: *09.0930* Data de Fabricação: *10/03/2009*
 NF N°. _____ Data: _____ Data da Instalação: _____
 Protocolo: *NP: 5890* Cor: _____ Lote: _____

Defeito Relatado:

- Manutenções preventivas, equipamentos não operando corretamente.

Defeito Constatado:

- Anel de vedação do posto, anel do protótipo central do posto saltou e ressecou, permitindo a perda de pressão, acalenta cedo;

Serviço Executado:

*- Autoclave revisada, efetuada limpeza da cuba, válvulas e tubulações, verificado resistências, fuso e comandos, efetuada teste químico e biológico.
 Obs: em anexo, segue o laudo de inspeção*

Orçamento de Peças/Mão de Obra

Item	Quantidade	Referência	Descrição	Valor Unitário	Valor total
1	01		Teste Químico		0,60
2	01		Teste Biológico		20,00
3	02		Anel Vedação do protótipo	15,00	30,00
4	01		Protótipo Central Posto		47,90
5	01		Guarnição do posto		256,61
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13			MO. Conserto		420,00
14					
15					

TOTAL PEÇAS	360,11
MÃO DE OBRA	420,00
DESLOCAMENTO	✓
TOTAL À VISTA	780,11

Eu declaro estar de comum acordo com os valores descritos neste orçamento, sendo que poderá haver alterações decorrentes de complemento, estou ciente que após a autorização e execução deste orçamento incidirá a emissão de nota fiscal nas condições acima indicadas.

Assinatura: _____ RG: _____ Data de Entrega: _____