



**PREFEITURA DE
VALINHOS**

Ofício nº 1288/2020-DTL/GP/P

Valinhos, em 14 de setembro de 2020.

Ref.: **Requerimento nº 1565/20-CMV**

Vereador Alécio Cau

Processo administrativo nº 13.729/2020-PMV

Excelentíssima Senhora Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria do Vereador **Alécio Cau**, consultada a área competente da Municipalidade, encaminho a Vossa Excelência, os esclarecimentos aos quesitos formulados, como seguem:

1. Quantas ordem de serviços foram solicitadas a secretaria de obras e serviços públicos, para reparos e/ou manutenção no edifício no antigo CEMAP?
2. Enviar cópia das ordens de serviços solicitadas mencionadas acima.
3. Consta em aberto alguma ordem de serviço solicitada para reparos e/ou manutenção no edifício do antigo CEMAP?
4. Se sim, qual o motivo e qual a previsão para a realização do serviço?

Resposta: Encaminho, na forma do anexo, as informações disponibilizadas pela Secretaria de Obras e Serviços Públicos, capazes de esclarecer os questionamentos apresentados pelo nobre Edil requerente.

Ao ensejo, reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteado respeito.

ORESTES PREVITALI JÚNIOR
Prefeito Municipal

Anexo: 142 folhas

A

Sua Excelência, a senhora

DALVA DIAS DA SILVA BERTO

Presidente da Egrégia Câmara Municipal de Valinhos

(VKC/vkc)



Ao D.T.L. / G.P.

Em resposta ao requerimento 1565/2020 de autoria do Vereador **Alécio Cau**, informo:

1. *Quantas ordens de serviços foram solicitadas à Secretaria de Obras e Serviços Públicos para reparos e ou manutenção no edifício do antigo CEMAP?*

77 Ordens de Serviço.

2. *Enviar cópia das Ordens de Serviços solicitadas mencionadas acima.*

Anexo.

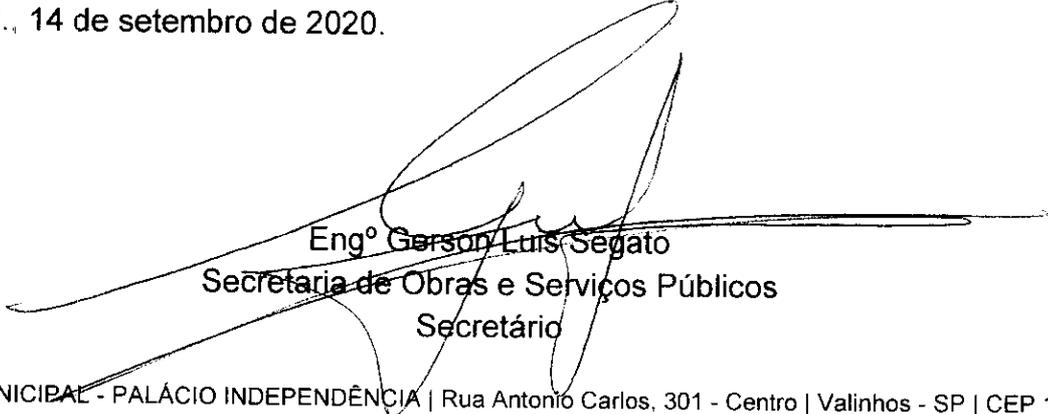
3. *Consta em aberto alguma ordem de serviço solicitada para reparos e/ou manutenção no edifício do antigo CEMAP?*

Sim.

4. *Se sim, qual o motivo e qual a previsão para realização dos serviços?*

Alta demanda de serviços do Departamento de Manutenção de Próprios Municipais. A previsão para realização dos serviços é até o final de dezembro de 2020.

S.O.S.P., 14 de setembro de 2020.


Engº Gerson Luis Segato
Secretaria de Obras e Serviços Públicos
Secretário



Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA

Prev. Atendimento: **Atendente: MARINA SIMEAO** Prev. Encerramento:

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00 OS nº: 125/2017

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente Prioridade:

Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2:

Observação: Realizar limpeza da caixa de água

Local da Execução

Endereço: 13270-005 - AV BRASIL,53 Cidade: VALINHOS

Bairro: VILA SANTANA Atividade Local:

Local Exec: Detalhes Local:

Serviços à Executar **Tempo Execução**

LIMPEZA DA CAIXA D'AGUA 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: / / Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km

Encerramento

Data/Hora: / / Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MATHEUS FERREIRA DA SILVA		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 203/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	Prioridade:
Observação: TROCA DA MANGUEIRA FLEXÍVEL DA CAIXA ACOPLADA DO BANHEIRO DOS FUNCIONÁRIOS		
Local da Execução		
Endereço: 13270-005 - . AV BRASIL,53		
Bairro: VILA SANTANA		Cidade: VALINHOS
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços à Executar	Tempo Execução	
H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento:	Distância Percorrida: Km
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável:		
Funcionários:		Motorista:
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo:		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado



Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: MARINA SIMEAO
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 393/2017
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: _____
 Observação: Solicitamos o conserto no banheiro do Cemap (a descarga não está funcionando).

Local da Execução
 Endereço: 13270-005 - AV BRASIL,53
 Bairro: VILA SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado



Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: MARINA SIMEAO
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 803/2017
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: _____
 Observação: Torca de borracha na torneira do banheiro de pacientes

Local da Execução
 Endereço: 13270-005 - AV BRASIL,53
 Bairro: VILA SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MARINA SIMEAO		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 820/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	Prioridade:
Observação: Solicito a manutenção no vaso sanitário que está entupido. e Solicito o conserto da descarga do banheiro feminino que está com defeito.		
Local da Execução		
Endereço: 13270-005 - . AV BRASIL,53		
Bairro: VILA SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: ____/____/____	Tempo Deslocamento: _____	Distância Percorrida: _____ Km
Encerramento		
Data/Hora: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____ Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
____/____/____	____/____/____	____/____/____
_____ Nome / Carimbo	_____ Nome / Carimbo	_____ Encarregado

Órgão Executor: SERRALHERIA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MARINA SIMEAO		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1037/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Urgente		
Observação: no cemap funciona a casa do adolescente, e para um melhor atendimento social é viável para as crianças um ambiente de alegria e cultura.		
Local da Execução		
Endereço: 13270-005 - . AV BRASIL,53		
Bairro: VILA SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE BRINQUEDOS	10 Dia(s)	
Início		
Data/Hora: ____/____/____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____		
Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
____/____/____	____/____/____	____/____/____
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: DEPARTAMENTO DE LIMPEZA PÚBLICA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MARINA SIMEAO		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1038/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Urgente		
Observação: Na frente da porta do Cemap tem muito entulho acomodando animais e insetos peçonhento, tais como escorpião cobras e aranhas e larvas de mosquitos etc.		
Local da Execução		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
LIMPEZA DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS	1	
Início		
Data/Hora: ____/____/____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____	Motorista: _____	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
____/____/____	____/____/____	____/____/____
_____ Nome / Carimbo	_____ Nome / Carimbo	_____ Encarregado

Órgão Executor: SEÇÃO DE MARCENARIA E CARPINTARIA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MARINA SIMEAO		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1039/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Urgente		
Observação: O local esta com muito vazamento precisando de manutenção.		
Local da Execução		
Endereço: 13270-005 - . AV BRASIL,53		
Bairro: VILA SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
REPAROS / TROCAS DE TELHADO	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável:		
Funcionários:	Motorista:	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo:		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: DEPARTAMENTO DE LIMPEZA PÚBLICA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MARINA SIMEAO		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1040/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Urgente		
Observação: O ambiente se encontra com muitos entulho no terreno da frente da porta do mesmo.		
Local da Execução		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços à Executar	Tempo Execução	
RETIRADA DE ENTULHOS	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____ Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: DEPARTAMENTO DE LIMPEZA PÚBLICA

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: MARINA SIMEAO

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1040/2017

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: O ambiente se encontra com muitos entulho no terreno da frente da porta do mesmo.

Local da Execução

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

RETIRADA DE ENTULHOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA
Prev. Atendimento: **Prev. Encerramento:**
Atendente: MARINA SIMEAO
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente **OS nº:** 1042/2017
Telefone 1: (19) 3869-1422 **Telefone 2:** **Prioridade:** Urgente
Observação: A cerca do Cemap esta muito a variada e tem que ser executado uma manutenção urgente, crianças ficam no ambiente com risco de cair no Rio que passa no mesmo então tem que ser feito um alambrado urgente .

 obs:foi feito executado uma limpeza no terreno que agora ficou muito exposto trazendo uma maior preocupação em questão das crianças.

Local da Execução
Endereço: 13278-160 - . RUA SILVIO CONCON,78 **Cidade:** VALINHOS
Bairro: CENTRO.
Local Exec: **Atividade Local:**
Detalhes Local:

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 REPAROS / TROCAS DE ALAMBRADO 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ **Tempo Deslocamento:** _____ **Distância Percorrida:** _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ **Motorista:** _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado

Órgão Executor: ENGENHARIA - DMPM		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: MARINA SIMEAO		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1043/2017	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Urgente		
Observação: Este ambiente esta precisando de um Chale já que o mesmo agora e a casa do adolescente,e para um serviço social a onde a criança se cinta a vontade com suas praticas de aprendizado na sociedade é de natureza que tenha um ambiente favorável e social.		
Local de Execução		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços à Executar	Tempo Execução	
VISTORIA TÉCNICA	30 Dia(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____ Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: SEÇÃO DE HIDRAULICA

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 819/2018

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Alta

Observação: Solicito reparo na pia e vaso do CEMAP. Torneira do banheiro vazando e descarga do banheiro de atendimento à população vazando também.

Local da Execução

Endereço: 13270-005 - . AV BRASIL,53

Bairro: VILA SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

VAZAMENTO DE AGUA

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: SEÇÃO DE MARCENARIA E CARPINTARIA

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 838/2018

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Alta

Observação: Solicito o conserto de 01 cadeira da sala de psicologia nº 04. Necessita soldar uma perna. Maiores detalhes, entrar em contato com Carina Previtali no CEMAP através do email cemap@valinhos.sp.gov.br

Local da Execução

Endereço: 13270-005 - . AV BRASIL,53

Bairro: VILA SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

M-CONFEÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS

20 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: SEÇÃO DE CONSTRUCAO CIVIL

Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1108/2018

Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa

Observação: Solicito o reparo em pisos soltos no CEMAP.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53 - Comp: _____

Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS

Local Exec: _____ Atividade Local: _____

Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**

CONCRETAGEM 30 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: SEÇÃO DE ELETRICA

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1403/2018

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Baixa

Observação: Solicita a troca de lâmpadas queimadas no refeitório e do banheiro masculino no CEMAP, na Av. Brasil, nº 53 - vila Santana.

Local da Execução

Endereço: 13274-170 - Avenida DOS ESTADOS,53

Bairro: VILA D'AGOSTINHO

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local: Solicita a troca de lâmpadas queimadas no refeitório e do banheiro masculino no CEMAP, na Av.

Serviços à Executar

Tempo Execução

E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1

Início

Data/Hora: / / Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km

Encerramento

Data/Hora: / /

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado



Órgão Executor: SEÇÃO DE MARCENARIA E CARPINTARIA
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
 Atendente: MARINA SIMEAO
 Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1466/2018
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa
 Observação: Retirada de divisória da recepção

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 RETIRADA DE MATERIAL 30 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

 Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

 Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

 Encarregado



Órgão Executor: SEÇÃO DE ELETRICA
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: MARINA SIMEAO
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1467/2018
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa
 Observação: Mudança de local da impressora e inalação da tomada

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 E-INSTALAÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS 1

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1951/2018
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa
 Observação: TROCA DE LAMPADAS SALA 12 E DA ÁREA EXTERNA.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: ATENDE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Serviços a Executar	Tempo Execução
E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	1

Início
 Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento
 Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1993/2018

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: Desentupir o vaso sanitário do banheiro dos pacientes.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

DESENTUPIMENTO DE PEÇAS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: DEPARTAMENTO DE INFORMATICA - HELPDESK
Prev. Atendimento: _____ **Prev. Encerramento:** _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente **OS nº:** 2044/2018
Telefone 1: (19) 3869-1422 **Telefone 2:** _____ **Prioridade:** Urgente
Observação: SOLICITAMOS A CONFIGURAÇÃO DA IMPRESSORA NOS COMPUTADORES DA CASA DO ADOLESCENTE E VERIFICAR A REDE DE INTERNET QUE NÃO ESTÁ FUNCIONANDO DO COMPUTADOR DA RECEPÇÃO.

Local da Execução
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
Bairro: JARDIM SANTANA **Cidade:** VALINHOS
Local Exec: _____ **Atividade Local:** _____
Detalhes Local:

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 Instalação de Impressora

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ **Tempo Deslocamento:** _____ **Distância Percorrida:** _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Gerar Custos para o Solicitante
Responsável: _____
Funcionários: _____ **Motorista:** _____
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
Motivo: _____
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

Nome / Carimbo

Conferido:

Nome / Carimbo

Concluído em:

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Pintura
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 2083/2018
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa
 Observação: Solicita a pintura das salas e da Área Externa, do CEMAP.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: Solicita a pintura das salas e da Área Externa, do CEMAP.

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 PINTURAS DE PAREDES 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Construção Civil		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 2084/2018	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Baixa		
Observação: Solicita a impermeabilização da laje sobre a Área da Recepção e da Sala de Espera no CEMAP.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local: Solicita a impermeabilização da laje sobre a Área da Recepção e da Sala de Espera no CEMAP.		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
CONSTRUÇÃO	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável:		
Funcionários:	Motorista:	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo:		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado



Órgão Executor: Seção de Hidráulica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 2180/2018
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Urgente
 Observação: _____

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 DESENTUPIAMENTO DE PEÇAS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: DEPARTAMENTO DE LIMPEZA PÚBLICA	
Prev. Atendimento: Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI Observação:	Prev. Encerramento:
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 22/2019 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: Prioridade: Alta Observação: Corte e limpeza do mato no prédio do CEMAP/Casa do Adolescente, que atende crianças e adolescentes e seus familiares.	
Local da Execução	
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS Local Exec: Atividade Local: Detalhes Local:	
Serviços a Executar	Tempo Execução
PODA, CORTE E REMOÇÃO DE ARVORES	14 Dia(s)
Início	
Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km	
Encerramento	
Data/Hora: ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____	
Funcionários: _____ Motorista: _____	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada	
Motivo: _____	
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim	
Ocorrências	

Autorizado a Execução: _____ _____ Nome / Carimbo	Conferido: _____ _____ Nome / Carimbo	Concluído em: _____ _____ Encarregado
--	--	--

Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 69/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Alta

Observação: retirada e instalação de divisória para mudança da cabine de audiometria do CEMAP.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

RETIRADA DE PLACA

30 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Projetos Elétricos

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 78/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: Manutenção preventiva por se tratar de imóvel antigo e ocupado a muito tempo pelo CEMAP e Casa do Adolescente, com muita oscilação da energia com risco de queima de equipamentos computadores, impressoras e geladeira.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

REPAROS / TROCAS REDE ELETRICA

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 345/2019	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Alta		
Observação: fornecimento de 03 trampas de vasos sanitários dos banheiros do CEMAP e Casa do Adolescente.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: _____ / _____ / _____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: _____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____ Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: **Seção de Hidráulica**

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 376/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: TROCA DA TORNEIRA DA PIA DA COZINHA DO CEMAP NA VILA SANTANA.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00
 Subunidade: UNIDADE BASICA DE SAUDE MACUCO OS nº: 566/2019
 Telefone 1: (19) 3881-2336 Telefone 2: _____ Prioridade: Urgente
Observação: SOLICITAMOS REPARO NA PARTE ELÉTRICA DO CONSULTÓRIO DE CLINICA GERAL. NÃO SABEMOS SE FOI A TOMADA OU O REATOR, POIS PEGOU FOGO, IMPOSSIBILITANDO DE LIGAR O INTERRUPTOR. SOLICITAMOS TAMBÉM A TROCA DE LÂMPADA NA SALA DE GINECOLOGIA QUE QUEIMOU.

Local da Execução
 Endereço: 13279-453 - RUA VALDEMAR LAZARETTI
 Bairro: MACUCO Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar	Tempo Execução
E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	1

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 517/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Alta

Observação: Manutenção nos banheiros masculinos dos pacientes e funcionários, estão com vazamento no vaso sanitário. Três banheiros com caixa acoplada.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 507/2019	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	Prioridade: Baixa
Observação: Solicita a manutenção do banheiro masculino no CEMAP, pois está com vazamentos.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local: Solicita a manutenção do banheiro masculino no CEMAP, pois está com vazamentos.		
Serviços a Executar		Tempo Execução
H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS		1 Minuto(s)
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento:	Distância Percorrida: Km
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável:		
Funcionários:	Motorista:	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo:		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		

Autorizado a Execução:
Nome / Carimbo

Conferido:
Nome / Carimbo

Concluído em:
Encarregado



Órgão Executor: Seção de Hidráulica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 584/2019
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Alta
 Observação: Manutenção de caixa acoplada de vaso sanitário. Esta com vazamento. OBS: Já estiveram no local porem continua com vazamento.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

 Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

 Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

 Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 782/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Alta

Observação: Limpeza da Caixa de gordura.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

LIMPEZA DA CAIXA DE GORDURA

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: / / Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km

Encerramento

Data/Hora: / /

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável:

Funcionários:

Motorista:

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo:

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

/ /

Nome / Carimbo

Conferido:

/ /

Nome / Carimbo

Concluído em:

/ /

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 878/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: troca de uma torneira no banheiro feminino dos pacientes e a troca do sifão da pia do banheiro masculino de pacientes, ambos estão com vazamento.

Manutenção (fixar) a pia da sala de odontologia, está solta.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Hidráulica
Prev. Atendimento: _____ **Prev. Encerramento:** _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente **OS nº:** 1012/2019
Telefone 1: (19) 3869-1422 **Telefone 2:** _____ **Prioridade:** Urgente
Observação: Conserto das caixas acopladas. Desentupir o ralo dos banheiros masculino e banheiro feminino.

Local da Execução
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53 - Comp: _____
Bairro: JARDIM SANTANA **Cidade:** VALINHOS
Local Exec: _____ **Atividade Local:** _____
Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ **Tempo Deslocamento:** _____ **Distância Percorrida:** _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
Responsável: _____
Funcionários: _____ **Motorista:** _____
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
Motivo: _____
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1116/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: Troca de 03 fechaduras internas, modelos antigos, sem tambor, no CEMAP - sala de atendimentos psicológicos e médicos.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

MC-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

20 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1143/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Alta

Observação: FIXAR A PIA DO BANHEIRO DA ODONTOLOGIA QUE ESTA SOLTA, COM PERIGO DE QUEDA ESSE SERVIÇO JÁ FOI SOLICITADO ANTERIORMENTE. OS 878/2019

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1341/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Urgente

Observação: Conserto da pia da odontologia localizada no CEMAP. Fone para contato 3869-1422 - 3871-1998.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS

Local Exec: _____ Atividade Local: _____

Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1507/2019
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Normal
 Observação: Local: Cemap - Solicitamos a instalação de ponto de rede na sala de arquivos para uso coletivo e uma extensão de telefone.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 E-INSTALAÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS 1

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: U.B.S. DO PQ PORTUGAL

OS nº: 1510/2019

Telefone 1: (19) 3849-3634

Telefone 2:

Prioridade: Normal

Observação: Solicitamos manutenção da torneira externa não está fechando. Está vazando.....

Local da Execução

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

VAZAMENTO DE AGUA

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1548/2019
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Normal
 Observação: Solicito no CEMAP: troca de maçaneta da porta do corredor que quebrou; e consertar fechaduras: 1 porta do setor de limpeza. 1 porta sala 1 e 1 porta da sala 3. No local falar com Luciana Harumi.

Local da Execução
 Endereço: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 MC-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 20 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1549/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Normal

Observação: Local CEMAP: Solicito instalação de torneira no banheiro feminino e troca de sifão da pia da sala da odontologia. No local falar com Luciana Harumi

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: / /

Tempo Deslocamento:

Distância Percorrida:

Km

Encerramento

Data/Hora: / /

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável:

Funcionários:

Motorista:

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo:

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1549/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Normal

Observação: Local CEMAP: Solicito instalação de torneira no banheiro feminino e troca de sifão da pia da sala da odontologia. No local falar com Luciana Harumi

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: / /

Tempo Deslocamento: _____

Distância Percorrida: _____

Km

Encerramento

Data/Hora: / /

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Construção Civil

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1617/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: A coordenação do CEMAP esta solicitando abrir uma valeta para instalação de cancela no estacionamento do prédio. Pedimos entrar em contato com a Coordenadora Carina Previtale pelo telefone 3869-1422 ou 3871-1998.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

REPAROS EM ALVENARIA

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Serralheria

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1620/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: O CEMAP esta solicitando a substituição de parte do alambrado em virtude de queda de arvore na Rua Doze de Outubro. solicito entrar em contato com a coordenadora do serviço Carina pelo telefone 3869-1422 ou 3871-1998.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços à Executar

Tempo Execução

REPAROS / TROCAS DE ALAMBRADO

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____ / ____ / ____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____ / ____ / ____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Conferido:

____ / ____ / ____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____ / ____ / ____

Encarregado

Órgão Executor: DEPARTAMENTO DE LIMPEZA PÚBLICA		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1625/2019	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Urgente		
Observação: retirar troncos de arvores que estão no passeio público na Rua 12 de Outubro, em frente ao prédio do CEMAP.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
LIMPEZA DE PASSEIOS PUBLICOS	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: ____/____/____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____	Motorista: _____	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
____/____/____	____/____/____	____/____/____
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado



Órgão Executor: Seção de Hidráulica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1891/2019
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Urgente
 Observação: Vazamento de água no prédio do CEMAP.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Hidráulica

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 1934/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Normal

Observação: Descarga do banheiro masculino do CEMAP quebrou

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica

Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 1950/2019

Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa

Observação: Solicito instalação de uma tomada 110 v dentro do consultório odontológico. Motivo: utilização de impressora.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS

Local Exec: _____ Atividade Local: _____

Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**

INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Elétrica		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 1957/2019	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Baixa		
Observação: Solicito instalação de cabo de rede dentro consultório odontológico. Motivo: utilização de internet para computador e impressora.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____ Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 2051/2019	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Alta		
Observação: Solicito a confecção e instalação de prateleira em MDF branco (duas faces) com cantos arredondados e com fita de borda. Tamanho 45 cm X 45cm X 2 cm de altura. Sala do dentista.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços à Executar	Tempo Execução	
M-CONFEÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS	20 Dia(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável:		
Funcionários:	Motorista:	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo:		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria		
Prev. Atendimento: Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI Observação:	Prev. Encerramento:	
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 2051/2019 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: Prioridade: Alta Observação: Solicito a confecção e instalação de prateleira em MDF branco (duas faces) com cantos arredondados e com fita de borda. Tamanho 45 cm X 45cm X 2 cm de altura. Sala do dentista.		
Local da Execução Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS Local Exec: Atividade Local: Detalhes Local:		
Serviços a Executar M-CONFEÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS	Tempo Execução 20 Dia(s)	
Início Data/Hora: / / Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km		
Encerramento Data/Hora: / / <input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante Responsável: Funcionários: Motorista: Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada Motivo: A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução: _____ _____ Nome / Carimbo	Conferido: _____ _____ Nome / Carimbo	Concluído em: _____ _____ Encarregado

Órgão Executor: Seção de Elétrica		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 2052/2019	
Telefone 1: (19) 3869-1422	Telefone 2:	
Prioridade: Alta		
Observação: Solicito instalação de cabo de rede dentro da sala do dentista no CEMAP.		
Local da Execução		
Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53		
Bairro: JARDIM SANTANA	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: ____/____/____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____	Motorista: _____	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
____/____/____	____/____/____	____/____/____
_____ Nome / Carimbo	_____ Nome / Carimbo	_____ Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 2052/2019
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Alta
 Observação: Solicito instalação de cabo de rede dentro da sala do dentista no CEMAP.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar	Tempo Execução
INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA	1 Minuto(s)

Início
 Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento
 Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente OS nº: 2054/2019
 Telefone 1: (19) 3869-1422 Telefone 2: _____ Prioridade: Alta
 Observação: Solicito instalação de uma tomada 110v dentro do consultório odontológico. Motivo: utilização de impressora.

Local da Execução
 Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53
 Bairro: JARDIM SANTANA Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços à Executar **Tempo Execução**
 INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Construção Civil		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente	OS nº: 485/2020	
Telefone 1: (19) 3869-6698	Telefone 2: (19) 3869-1113	
Prioridade: Urgente		
Observação:		
Local da Execução		
Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140		
Bairro: LENHEIRO	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local:		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS	20 Dia(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável:		
Funcionários:	Motorista:	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo:		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
/ /	/ /	/ /
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado

Órgão Executor: Seção de Construção Civil

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente

OS nº: 486/2020

Telefone 1: (19) 3869-1422

Telefone 2:

Prioridade: Urgente

Observação: Consertar telhado que está chovendo dentro da sala que tem lambris de madeira.

Local da Execução

Endereço: 13274-010 - Avenida BRASIL,53

Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local:

Serviços a Executar

Tempo Execução

MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS

20 Dia(s)

Início

Data/Hora: / / **Tempo Deslocamento:** **Distância Percorrida:** Km

Encerramento

Data/Hora: / /

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável:

Funcionários:

Motorista:

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo:

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

/ /

Nome / Carimbo

Conferido:

/ /

Nome / Carimbo

Concluído em:

/ /

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Construção Civil
Prev. Atendimento: _____ **Prev. Encerramento:** _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
Subunidade: CEMAP/Casa do Adolescente **OS nº:** 489/2020
Telefone 1: (19) 3869-6698 **Telefone 2:** (19) 3869-1113 **Prioridade:** Urgente
Observação: Solicito a inspeção do prédio do CEMAP pois verificamos rachaduras em diagonal na parede e teto no interior e exterior do prédio, onde está aumentando gradativamente rápido estas rachaduras.

Local da Execução:
Endereço: _____
Bairro: _____ **Cidade:** _____
Local Exec: _____ **Atividade Local:** _____
Detalhes Local: _____

Serviços a Executar **Tempo Execução**
REPAROS EM ALVENARIA 1 Minuto(s)

Início
Data/Hora: ____/____/____ **Tempo Deslocamento:** _____ **Distância Percorrida:** _____ Km

Encerramento
Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
Responsável: _____
Funcionários: _____ **Motorista:** _____
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
Motivo: _____
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

Nome / Carimbo

Conferido:

Nome / Carimbo

Concluído em:

Encarregado



Agrupamento de ordem de serviço nº
524 / 2020
26/06/2020 12.17.24

Órgão Executor: Seção de Pintura
Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA) OS nº: 519/2020
Telefone 1: (19) 3869-6698 Telefone 2: _____ Prioridade: Baixa
Observação: Solicita a pintura do pátio e pintura externa no prédio todo.

Local da Execução
Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140
Bairro: LENHEIRO Cidade: VALINHOS
Local Exec: _____ Atividade Local: _____
Detalhes Local: Solicita a pintura do pátio e pintura externa no prédio todo.

Serviços a Executar **Tempo Execução**
PINTURAS DE PAREDES 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
Responsável: _____
Funcionários: _____ Motorista: _____
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
Motivo: _____
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

Nome / Carimbo

Conferido:

Nome / Carimbo

Concluído em:

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA) OS nº: 541/2020
 Telefone 1: (19) 3869-6698 Telefone 2: (19) 3869-1113 Prioridade: Baixa
 Observação: Solicita o conserto do telhado, pois está com vazamentos.

Local da Execução
 Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140
 Bairro: LENHEIRO Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: Solicita o conserto do telhado, pois está com vazamentos.

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 REPAROS / TROCAS DE TELHADO 1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
 Responsável: _____
 Funcionários: _____ Motorista: _____
 Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
 Motivo: _____
 A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Marcenaria e Carpintaria

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)

OS nº: 542/2020

Telefone 1: (19) 3869-6698

Telefone 2: (19) 3869-1113

Prioridade: Baixa

Observação: Solicita a troca do forro de cedrinhos de algumas sala, pois o forro apodreceu, devido a infiltrações.

Local da Execução

Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140

Bairro: LENHEIRO

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local: Solicita a troca do forro de cedrinhos de algumas sala, pois o forro apodreceu, devido a infiltrações.

Serviços à Executar

Tempo Execução

REPAROS / TROCAS DE FORRO

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Construção Civil		
Prev. Atendimento: Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	Prev. Encerramento:	
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)	OS nº: 543/2020	
Telefone 1: (19) 3869-6698	Telefone 2: (19) 3869-1113	
Prioridade: Baixa		
Observação: Solicita a retirada de pedriscos do pátio.		
Local da Execução		
Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140		
Bairro: LENHEIRO	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local: Solicita a retirada de pedriscos do pátio.		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
RETIRADA DE MATERIAL	30 Dia(s)	
Início		
Data/Hora: / /	Tempo Deslocamento: Distância Percorrida: Km	
Encerramento		
Data/Hora: / /	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____ Motorista: _____		
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução: _____ Nome / Carimbo	Conferido: _____ Nome / Carimbo	Concluído em: _____ Encarregado

Órgão Executor: Seção de Construção Civil		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)	OS nº: 544/2020	
Telefone 1: (19) 3869-6698	Telefone 2: (19) 3869-1113	
Prioridade: Baixa		
Observação: Solicita o conserto de pisos quebrados de algumas salas.		
Local da Execução		
Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140		
Bairro: LENHEIRO	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local: Solicita o conserto de pisos quebrados de algumas salas.		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
REPAROS EM ALVENARIA	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: ____/____/____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____	Motorista: _____	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
____/____/____	____/____/____	____/____/____
_____ Nome / Carimbo	_____ Nome / Carimbo	_____ Encarregado



Órgão Executor: Seção de Construção Civil
Prev. Atendimento: _____ **Prev. Encerramento:** _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação: _____

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA) **OS nº:** 545/2020
Telefone 1: (19) 3869-6698 **Telefone 2:** (19) 3869-1113 **Prioridade:** Baixa
Observação: Solicita a retirada de três (03) mastros de Bandeiras que são antigos e não são mais utilizados.

Local da Execução
Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140
Bairro: LENHEIRO **Cidade:** VALINHOS
Local Exec: _____ **Atividade Local:** _____
Detalhes Local: Solicita a retirada de três (03) mastros de Bandeiras que são antigos e não são mais utilizados.

Serviços a Executar **Tempo Execução**
 RETIRADA DE MATERIAL 30 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ **Tempo Deslocamento:** _____ **Distância Percorrida:** _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante
Responsável: _____
Funcionários: _____ **Motorista:** _____
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada
Motivo: _____
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Órgão Executor: Seção de Construção Civil

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)

OS nº: 545/2020

Telefone 1: (19) 3869-6698

Telefone 2: (19) 3869-1113

Prioridade: Baixa

Observação: Solicita a retirada de três (03) mastros de Bandeiras que são antigos e não são mais utilizados.

Local da Execução

Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140

Bairro: LENHEIRO

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local: Solicita a retirada de três (03) mastros de Bandeiras que são antigos e não são mais utilizados.

Serviços a Executar

Tempo Execução

RETIRADA DE MATERIAL

30 Dia(s)

Início

Data/Hora: / /

Tempo Deslocamento:

Distância Percorrida:

Km

Encerramento

Data/Hora: / /

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável:

Funcionários:

Motorista:

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo:

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Conferido:

_____/_____/_____

Nome / Carimbo

Concluído em:

_____/_____/_____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Serratheria

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)

OS nº: 547/2020

Telefone 1: (19) 3869-6698

Telefone 2: (19) 3869-1113

Prioridade: Baixa

Observação: Solicita a retirada de três (03) mastros de bandeiras que são antigos e não são mais utilizados.

Local da Execução

Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta, 140

Bairro: LENHEIRO

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local: Solicita a retirada de três (03) mastros de bandeiras que são antigos e não são mais utilizados.

Serviços à Executar

Tempo Execução

S-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

20 Dia(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Pintura		
Prev. Atendimento:	Prev. Encerramento:	
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI		
Observação:		
Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00		
Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)	OS nº: 635/2020	
Telefone 1: (19) 3869-6698	Telefone 2: (19) 3869-1113	
Prioridade: Baixa		
Observação: Solicita a pintura interna do prédio e pintura das divisórias.		
Local da Execução		
Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140		
Bairro: LENHEIRO	Cidade: VALINHOS	
Local Exec:	Atividade Local:	
Detalhes Local: Solicita a pintura interna do prédio e pintura das divisórias.		
Serviços a Executar	Tempo Execução	
PINTURAS DE PAREDES	1 Minuto(s)	
Início		
Data/Hora: _____ / _____ / _____	Tempo Deslocamento: _____	
Distância Percorrida: _____ Km		
Encerramento		
Data/Hora: _____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/> Gerar Custos para o Solicitante	
Responsável: _____		
Funcionários: _____	Motorista: _____	
Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada		
Motivo: _____		
A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim		
Ocorrências		
Autorizado a Execução:	Conferido:	Concluído em:
_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
_____	_____	_____
Nome / Carimbo	Nome / Carimbo	Encarregado



Órgão Executor: Seção de Elétrica
 Prev. Atendimento: _____ Prev. Encerramento: _____
Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI
Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00
 Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA) OS nº: 674/2020
 Telefone 1: (19) 3869-6698 Telefone 2: (19) 3869-1113 Prioridade: Normal
 Observação: As linhas telefônicas 3869-6698 e 3869-1113 do prédio não estão dando linha.

Local da Execução
 Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140
 Bairro: LENHEIRO Cidade: VALINHOS
 Local Exec: _____ Atividade Local: _____
 Detalhes Local: _____

Serviços a Executar	Tempo Execução
E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	1

Início
 Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento
 Data/Hora: ____/____/____ Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____ Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:
 ____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:
 ____/____/____

Encarregado

Órgão Executor: Seção de Construção Civil

Prev. Atendimento:

Prev. Encerramento:

Atendente: ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Observação:

Órgão Solicitante: SECRETARIA DA SAÚDE - 01.04.00.00.00.00

Subunidade: CEMAP / CASA DO ADOLESCENTE (ANTIGO CEMOA)

OS nº: 720/2020

Telefone 1: (19) 3869-6698

Telefone 2: (19) 3869-1113

Prioridade: Baixa

Observação: Solicita a execução de rodapés nas divisórias de DRY WALL que forma instaladas.

Local da Execução

Endereço: 13272-015 - Rua Joao Moletta,140 - Comp:

Bairro: LENHEIRO

Cidade: VALINHOS

Local Exec:

Atividade Local:

Detalhes Local: Solicita a execução de rodapés nas divisórias de DRY WALL que forma instaladas.

Serviços a Executar

Tempo Execução

CONSTRUÇÃO

1 Minuto(s)

Início

Data/Hora: ____/____/____ Tempo Deslocamento: _____ Distância Percorrida: _____ Km

Encerramento

Data/Hora: ____/____/____

Gerar Custos para o Solicitante

Responsável: _____

Funcionários: _____

Motorista: _____

Situação Encerramento: () Executada () Parcialmente Executada () Não Executada

Motivo: _____

A qualidade do serviço prestado é considerada: () Excelente () Ótima () Boa () Regular () Ruim

Ocorrências

Autorizado a Execução:

____/____/____

Nome / Carimbo

Conferido:

____/____/____

Nome / Carimbo

Concluído em:

____/____/____

Encarregado



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

MATHEUS FERREIRA DA SILVA

Data de Encerramento

23/03/2017 14:23:41

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

Relatório Final

SERVIÇO EXECUTADO.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

MATHEUS FERREIRA DA SILVA

Data de Encerramento

28/03/2017 14:09:05

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Boa

Relatório Final

SERVIÇO EXECUTADO.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE BRINQUEDOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

LIMPEZA DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento | Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Em Execução	LIMPEZA DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS		
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Em Execução	REPAROS / TROCAS DE TELHADO		
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

RETIRADA DE ENTULHOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

REPAROS / TROCAS DE ALAMBRADO

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

VISTORIA TÉCNICA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

VAZAMENTO DE AGUA

Encerrado por

MARINA SIMEAO

Data de Encerramento

06/05/2018 13:52:12

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executado



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

M-CONFECÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

MARINA SIMEAO

Data de Encerramento

06/05/2018 14:04:54

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

JURANDI CAVALCANTE DOS SANTOS

Relatório Final

Executado



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

CONCRETAGEM

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Serviço

Encerrado por

Em Execução

RETIRADA DE MATERIAL

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

E-INSTALAÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

LIMPEZA DA CAIXA D'ÁGUA

Encerrado por

MARINA SIMEAO

Data de Encerramento

13/02/2017 12:40:42

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Não Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

Relatório Final

Encaminhado para SPAP



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento **Sobre a Execução**

Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	MATHEUS FERREIRA DA SILVA	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
16/02/2017 10:16:39	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa		
Relatório Final			
SERVIÇO EXECUTADO.			



Detalhes dos Serviços da OS

[Dados do Agrupamento](#)[Sobre a Execução](#)**Status**

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

MATHEUS FERREIRA DA SILVA

Data de Encerramento

27/01/2017 12:19:51

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução**Tempo Deslocamento (Min)****Km Percorridos****Valor Aferido****Satisfação**

Boa

Responsável Pela Execução**Relatório Final**

SERVIÇO EXECUTADO



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
23/01/2019 13:15:37	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa	LUIS CARLOS VICENTE	
Relatório Final			
Executada em 15/10/2018.			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento	Sobre a Execução		
Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
23/01/2019 13:14:15	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa	LUIS CARLOS VICENTE	
Relatório Final			
Executada em 15/10/2018.			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Cancelado

Serviço

Instalação de Impressora

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

28/09/2018 16:38:04

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Data de Abertura

28/09/2018 14:14:04

Data Previsão de Atendimento

Data Prevista do Término

Valor Estimado

Órgão Responsável pela Execução

DEPARTAMENTO DE INFORMATICA - HELPDESK

Observações



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Cancelado

Serviço

Instalação de Impressora

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

28/09/2018 16:38:04

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

PINTURAS DE PAREDES

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Em Execução	CONSTRUÇÃO		
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	DESENTUPIMENTO DE PEÇAS	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
16/10/2018 15:33:54	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa	LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS	

Relatório Final

Executada em 16/10/2018.



Detalhes dos Serviços da OS

[Dados do Agrupamento](#)[Sobre a Execução](#)**Status**

Concluído

Serviço

PODA, CORTE E REMOÇÃO DE ARVORES

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

11/03/2019 13:30:25

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução**Tempo Deslocamento (Min)****Km Percorridos****Valor Aferido****Satisfação**

Boa

Responsável Pela Execução

CORPUS SANEAMENTO E OBRAS LTDA

Relatório Final

Executada em 11/02/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

RETIRADA DE PLACA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

REPAROS / TROCAS REDE ELETRICA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

13/03/2019 14:00:15

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 27/02/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

13/03/2019 14:00:15

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 27/02/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

03/08/2019 10:46:48

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução**Tempo Deslocamento (Min)****Km Percorridos****Valor Aferido****Satisfação**

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 07/03/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

04/05/2019 09:35:07

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 24/03/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

04/05/2019 09:42:23

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 04/04/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	LIMPEZA DA CAIXA DE GORDURA	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
29/04/2019 16:37:48	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa	LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS	
Relatório Final			
Executada em 24/04/2019.			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

09/06/2019 07:10:42

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 29.05/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

MC-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

06/08/2019 07:06:47

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

OSVALDO LUIZ ANGARTEN MARCHIORE

Relatório Final

Executada em 06/06/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

25/06/2019 08:54:47

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 10/06/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

E-INSTALAÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

01/11/2019 10:38:38

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LUIS CARLOS VICENTE

Relatório Final

Executada em 08/04/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

CC-INSTALAÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

MC-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

16/12/2019 12:11:42

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

OSVALDO LUIZ ANGARTEN MARCHIORE

Relatório Final

Executada em 16/08/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

21/08/2019 10:39:12

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 19/08/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

REPAROS EM ALVENARIA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

REPAROS / TROCAS DE ALAMBRADO

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

14/08/2020 09:22:09

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

SANDRA REGINA NATAL BOTAN

Relatório Final

Executada em 30/07/2020.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

LIMPEZA DE PASSEIOS PUBLICOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

29/01/2020 13:28:01

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

CORPUS SANEAMENTO E OBRAS LTDA

Relatório Final

Executada em 18/10/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento | Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
24/10/2019 10:31:41	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa	LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS	
Relatório Final			
Executada em 22/10/2019.			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

H-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

11/07/2019 09:50:31

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

LEANDRO OLIVEIRA DE BARROS

Relatório Final

Executada em 06/11/2019.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

M-CONFECÇÃO DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento		Sobre a Execução	
Status	Serviço	Encerrado por	
Em Execução	INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA		
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

INSTALAÇÃO DE REDE ELETRICA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Cancelado

Serviço

MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

23/06/2020 13:12:36

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS MUNICIPAIS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final





Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

REPAROS EM ALVENARIA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento | Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Em Execução	PINTURAS DE PAREDES		
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

REPAROS / TROCAS DE TELHADO

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

17/07/2020 13:32:26

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

RODRIGO JOSE GOMES

Relatório Final

Executada em 03/07/2020.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Em Execução	REPAROS / TROCAS DE FORRO		
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

RETIRADA DE MATERIAL

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

17/07/2020 09:25:00

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

ROBERTO ADELINO FERRAZ

Relatório Final

Executada em 01.07/2020.



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

REPAROS EM ALVENARIA

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Cancelado	RETIRADA DE MATERIAL	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
30/06/2020 20:12:12			
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Excelente		
Relatório Final			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento Sobre a Execução

Status	Serviço	Encerrado por	
Concluído	S-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS	ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI	
Data de Encerramento	Complexidade	Situação Encerramento	
17/07/2020 10:15:13	Baixa	Executada	
Motivo da não Execução		Tempo Deslocamento (Min)	Km Percorridos
Valor Aferido	Satisfação	Responsável Pela Execução	
	Boa	RODRIGO JOSE GOMES	
Relatório Final			
Executada em 01/07/2020.			



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

PINTURAS DE PAREDES

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Em Execução

Serviço

E-REPAROS / TROCAS DE PEÇAS E ACESSORIOS

Encerrado por

Data de Encerramento

Complexidade

Situação Encerramento

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Responsável Pela Execução

Excelente

Relatório Final



Detalhes dos Serviços da OS

Dados do Agrupamento

Sobre a Execução

Status

Concluído

Serviço

CONSTRUÇÃO

Encerrado por

ALESSANDRO CITRANGULO CENTIOLI

Data de Encerramento

14/08/2020 09:24:12

Complexidade

Baixa

Situação Encerramento

Executada

Motivo da não Execução

Tempo Deslocamento (Min)

Km Percorridos

Valor Aferido

Satisfação

Boa

Responsável Pela Execução

CLELIO OLIVEIRA DE SOUZA

Relatório Final

Executada em 11/08/2020.