**REALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE REFRIGERAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data da entrega da OS:** | **Data do recebimento da OS No \_\_\_\_/2023:** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do responsável no IQ**  **Nº documento de identidade ou SIAPE:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do responsável da firma**  **Nº documento de identidade ou SIAPE:** |

**Instalação/alteração de sistemas de ar-condicionado:**  ( ) Sim, ( ) Não. Caso afirmativo, preencher quadro 1 e 2 abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **No de tombamentoa** | **Descrição do aparelho e modelo (BTU´s)** | **Localidadeb** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

aQuando houver. blocalização do bem na unidade - sala, andar, bloco, prédio; exemplo: Sala SN, Copa da Direção, 7º andar, Bloco A, Prédio do CT/UFRJ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Itema** | **Indicar destinação dos drenosb** | **Indicar se será necessário aumento de cargac** | **Quadro elétricod** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

aVer quadro 1, supra-citado. blocalização do dreno – entrepiso ou sala, andar, bloco, prédio; exemplo: entrepiso do 5º andar, entre as salas x e y, direcionado para fora do prédio ou para o coletor zzzz., Bloco A, Prédio do CT/UFRJ. cEm caso afirmativo, quanto? dExplicitar, qual o quadro e sua localização.

**Manutenção periódica, somente limpeza:**  ( ) Sim. ( ) Não. Caso afirmativo, preencher quadro 3 abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Itema** | **Troca de gás (sim ou não)b** | **Descrever outros serviços a serem realizados** | Localidadeb |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

aVer quadro. b descrever o tipo/quantidade de gás. cLocalização do ar em que será realizada a manutenção (Por exemplo: Sala SN, Copa da Direção, 7º andar, Bloco A, Prédio do CT/UFRJ.

**Serviço realizado?**

Sim ( ). Preencher todo o formulário e encaminhar ao Serviço de Atividades Gerais.

Não ( ). Descreva no quadro abaixo o motivo e justificativas (tipo: necessário comprar material, especificar bem o tipo de material e/ou equipamento) e, se possível o prazo previsto para concluí-lo.

|  |
| --- |
|  |

**OBS.:** No caso do aparelho ser alienado (sem conserto), comunicar ao agente patrimonial.

|  |  |
| --- | --- |
| **Data:** | **Data:** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do responsável da Firma**  **Nº documento de identidade ou SIAPE:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do responsável no IQ**  **Nº documento de identidade ou SIAPE:** |