UFES CEUNES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO UNIVERSITÁRIO NORTE DO ESPÍRITO SANTO
Gerência de Área Física

Solicitação de Serviços

Tipo de Serviço:

☐ Manutenção Predial ☐ Limpeza ☐ Jardinagem ☐ Climatização

☐ Chaveiro ☐ Vidros (portas/janelas) ☐ Conserto de móveis e utensílios

Descrição do serviço solicitado:

Prédio:	Departamento/Setor:
Sala:	Ramal:
Data do pedido:	E-mail:
Assinatura com carimbo do solicitante:	Assinatura com carimbo do Chefe/Gerente:

RESERVADO A GAF

Ordem de Serviço nº: _____

Período de Execução: Início: ____ /____ /_____ Término: ____ /____ /_____

Descrição do serviço executado:

_____

_____

_____

_____

SERVIÇO EXECUTADO

Informo que o serviço foi executado a contento.

Data: ____ /____ /_____ Horário: _____ h ____ min

Assinatura com carimbo do solicitante:

Obs.: Será enviado para o e-mail do solicitante um formulário de pesquisa de satisfação do serviço prestado.