

ultragazREGISTRO DE VALIDAÇÃO DE PROJETO E
TREINAMENTO

Código: RG-CO.22.02

Revisão: 03

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

CLIENTE: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE JOAO PAULO II

ENDEREÇO: RUA JACI ZANIN

170 CIDADE: ALVORADA


DESENHOS VERIFICADOS

| Número | Data | Revisão | Número | Data | Revisão |
|-------------------------|----------|---------|--------|------|---------|
| 03.0232.2406249174.0166 | 11/10/24 | 00 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

INFORMAÇÕES DE TANQUES / CENTRAIS

| Nº de Série | Tipo | Data Fabricação | Fabricante | Norma | Nº de Série | Tipo | Data Fabricação | Fabricante | Norma |
|-------------|------|-----------------|------------|-------|-------------|------|-----------------|------------|-------|
| 02551 | 190 | 2024 | McLellan | 8460 | | | | | |
| 02508 | 190 | 2024 | McLellan | 8460 | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

TREINAMENTO

| Instrutor: Jeferson Maciel | | Assinatura: Jeferson Maciel |
|----------------------------|-----------------|---|
| Nome | Função | Assinatura |
| x Caroline Prestes | x Nutricionista | x  |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

CONCLUSÃO

No dia 05/08/24, foi realizada visita e verificado a execução da instalação conforme projeto e orientado o cliente quanto ao funcionamento da central, considerando, assim o projeto:



VALIDADO



NÃO VALIDADO: _____

ASSINATURAS

Nome do Executante: [Assinatura] Ass.: [Assinatura] Data: 05/08/24
Nome do representante do cliente: x Caroline Prestes
Função/Atividade: x Nutricionista Ass.: [Assinatura] Data: 05/08/24

ULTRAGAZ