



CONTROLE DE EQUIPAMENTO

Data: ____/____/____

Lâminas I e II

Lâmina III

ATENÇÃO: A cópia impressa a partir da *intranet* é cópia não-controlada.

Nº. do DVR		DVR Nº ____	DVR Nº ____	DVR Nº ____	DVR Nº ____	DVR Nº ____	DVR Nº ____	DVR Nº ____	DVR Nº ____
OPERADOR PREENCHEDOR									
RUBRICA-MATRÍCULA									
G R A V A Ç Ã O	Intervalo de dias gravados								
	Falha de gravação								
	Quantidade de dias gravados								
C Â M E R A S	nº. de câmeras de cada monitor								
	nº. de posições sem câmeras ligadas								