**RECADASTRAMENTO 2015 – PORTARIA N.º 804/2015**

FORMULÁRIO PARA LEVANTAMENTO FÍSICO DE LINHAS TELEFÔNICAS – **TELEFONIA FIXA**

DATA: \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ÓRGÃO/SECRETARIA | | | |  | | | | | | | | | | | | SIGLA | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| TIPO DO IMÓVEL | | | | PRÓPRIO ALUGADO CEDIDO | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO / N.º / BAIRRO  E-MAIL | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSÁVEL | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARGO |  | | | | | | | | | | FONE | |  | | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE TOTAL DE LINHAS | | | | | | |  | | | | CENTRAL TELEFÔNICA | | | | | | SIM NÃO | | | | | | | |
| **Nº da linha** | | | | **Setor** | | | | | | **Chefe do setor** | | **Status da linha** | | | | | | | | | | | | | |
| **Liga** | | **Recebe** | | **Cortado** | **Faz ligação interurbana** | | | **Liga para celular** | | **Possui bina** | **Possui extensão/ramal** | **Recebe ligação a cobrar** | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  | |
|  | | | |  | | | | | | **ESTA PLANILHA FOI PREENCHIDA POR:** | | **Nome** | |  | |  |  | | |  | | **Matrícula** | |  | |
| **Instruções de preenchimento do Formulário de Recadastramento de Telefone Fixo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Informações iniciais:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Órgão/Secretaria | | | | | | | | | | Inserir o nome completo da secretaria ou órgão, sem abreviações. | | | | | | | | | | | | | |
| Sigla | | | | | | | | | | Informar a sigla da secretaria ou órgão. | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo do imóvel ocupado (Próprio / Alugado / Cedido) | | | | | | | | | | Marque um X na palavra **PRÓPRIO** quando o imóvel pertencer a Prefeitura do Jaboatão dos Guararapes, **ALUGADO,** quando o imóvel possuir contrato de aluguel com o Município, **CEDIDO,** quando o imóvel pertencer a outro ente que não seja o Município do Jaboatão dos Guararapes e for ocupado por órgão municipal. | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | | | Informar o e-mail da pessoa que está responsável pelo recadastramento. | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo | | | | | | | | | | Informar o cargo da pessoa que está responsável pelo recadastramento. | | | | | | | | | | | | | |
| Fone | | | | | | | | | | Informar o número do telefone da pessoa que está responsável pelo recadastramento. | | | | | | | | | | | | | |
| **Informações Complementares:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quantidade total de linhas | | | | | | | | | | Informar a quantidade total de linhas do prédio (secretaria ou órgão). | | | | | | | | | | | | | |
| Central telefônica | | | | | | | | | | Assinale com um X a informação correspondente. | | | | | | | | | | | | | |
| Nº da linha | | | | | | | | | | Inserir O NÚMERO do telefone com **traços** separadores. | | | | | | | | | | | | | |
| Setor (Superintendência, Gerência, Coordenação, Departamento, etc) | | | | | | | | | | Inserir o nome do setor: secretaria, departamento, coordenadoria, etc | | | | | | | | | | | | | |
| Chefe do setor | | | | | | | | | | Inserir o nome da pessoa responsável pelo setor onde a linha telefônica está instalada. | | | | | | | | | | | | | |
| **Status da linha:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Liga | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando for permitido efetuar ligações com a linha telefônica. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recebe | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando for possível receber ligações através da linha telefônica. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cortado | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando a linha telefônica estiver impossibilitada de realizar e receber chamadas. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Faz ligação interurbana | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando for possível realizar ligações interurbanas na linha telefônica. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Liga para celular | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando for possível realizar ligações para telefone celular. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Possui bina | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando a linha telefônica possuir serviço de identificador de chamadas. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Possui extensão ou ramal | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando houver extensão ou ramal na linha. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recebe ligação a cobrar | | | | | | | Esta coluna deverá ser marcada com X quando for permitido receber ligações a cobra através da linha telefônica | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Esta planilha foi preenchida por: | | | | | | | O nome do responsável pelo preenchimento da planilha. Sua matrícula deverá ser inserida na coluna ao lado. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Após o preenchimento o arquivo deverá ser encaminhado para o email: gps.custeio@gmail.com** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |