



SYSTEME MANAGEMENT QUALITE

BON DE SUIVI ET INTERVENTION

Code : EN11.PO2

Version : 03

Date de creation : 24/12/2025

Client : ...CEI Site: CENTRALE (6000V) N° 0000660 N° OT : 019524

Domaine d'intervention	Nature d'intervention	Dates d'intervention
Electricité <input checked="" type="checkbox"/>	Dépannage <input checked="" type="checkbox"/>	Date : 01/04/26 Heure Arrivée 11h Heure Départ 16h
Climatisation <input type="checkbox"/>	Entretien <input type="checkbox"/>	Date : 30/03/26 Heure Arrivée 15h45 Heure Départ 19h20
GE <input type="checkbox"/>	Installation <input type="checkbox"/>	Date : Heure Arrivée Heure Départ
Onduleur <input type="checkbox"/>	Audit <input type="checkbox"/>	Date : Heure Arrivée Heure Départ
Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Date : Heure Arrivée Heure Départ

Nom et prénoms du (des) technicien(s)	
1. KOIROA K. ALAIN	4. TIA PHILOMENE
2. KOFFI BERENGER	5. QUEDRAGO LEON
3. ASSOUAN KARLAN	6. KJEMELE HOU DOMINIQUE

Description des travaux
 Panne déclarée : Distorsion générale dans tout les bâtiments
 Actions menées : recherche de pannes au niveau de tout les circuits de tout les bâtiments
 Résultat : (CV) Réfrigérateur en mauvais état pré'up court-circuité, Isolation du réfrigérateur, et remise en service

Résultat des travaux (après intervention)
 Après isolation du réfrigérateur et remise en service, bon fonctionnement de tout les circuits. (Mise en observation)

Travaux à prévoir

Pièces remplacées	Références	Qté

Observations du technicien
 Réfrigérateur defectueux

Observations du client
 PAS

Date : 01/04/2026 Nom du client : KASSI HEURE Signature : <i>[Signature]</i> 075 770 809	Date : 01/04/26 Nom du technicien : KOIROA Signature : <i>[Signature]</i>	Date : 01/04/2026 Responsible : Signature : <i>[Signature]</i>
---	---	--





Client : CEI Site : CENTRALE (COCODY) N° : 0000659 N° OT : 019524

Domaine d'intervention	Nature d'intervention	Dates d'intervention
Electricité <input checked="" type="checkbox"/>	Dépannage <input type="checkbox"/>	Date : <u>01/04/26</u> Heure Arrivée <u>Mh</u> Heure Départ <u>16h</u>
Climatisation <input checked="" type="checkbox"/>	Entretien <input type="checkbox"/>	Date : _____ Heure Arrivée _____ Heure Départ _____
GE <input type="checkbox"/>	Installation <input type="checkbox"/>	Date : _____ Heure Arrivée _____ Heure Départ _____
Onduleur <input type="checkbox"/>	Audit <input type="checkbox"/>	Date : _____ Heure Arrivée _____ Heure Départ _____
Autres <input type="checkbox"/>	Expertise <input checked="" type="checkbox"/>	Date : _____ Heure Arrivée _____ Heure Départ _____

Nom et prénoms du (des) technicien(s)	
1 <u>KOIRON K. ALAIN</u>	4 _____
2 <u>KOFFI BERENGER</u>	5 _____
3 _____	6 _____

Description des travaux
Expertise pour remplacement de câble d'alimentation du Coffret du Garage (50m, 4x6mm²) car l'existant est crame.

Résultat des travaux (après intervention)
Expertise effectuée.

Travaux à prévoir
Remplacement de câble d'alimentation.

Pièces remplacées	Références	Qté
/		

Observations du technicien
Câble crame provoquant l'échauffement d'une phase.

Observations du client
Urgent car impact des activités du site

Date : <u>01/04/2026</u> Nom du client : <u>KASSI HERVE</u> Signature : <u>[Signature]</u>	Date : <u>01/04/26</u> Nom du technicien : <u>KOIRON</u> Signature : <u>[Signature]</u>	Date : <u>03/04/2026</u> Resp. Technique : <u>[Signature]</u> Signature : <u>[Signature]</u>
--	---	--

