

Itautec

CÓPIA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA
MEMORANDO - DPAP 0180/86 * 09/06/86

De : Divisão de Planejamento e Avaliação da Produção - Sr. Juarez

Para : Divisão de Treinamento de AT/ST - Sr. Ariovaldo Sano

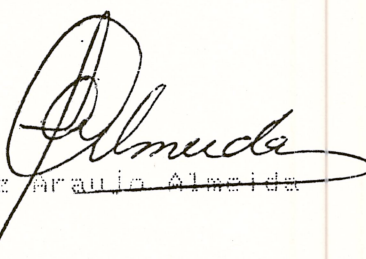
13 JUN 1986

Cópias :

ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE RELATÓRIOS

Em referência ao memo DTAT/ST-1246 de 03/06/86, enviado por vsa., solicitamos o preenchimento dos itens grifados, nas fichas enviadas em anexo. O campo DE ACORDO da ficha em anexo deve conter a assinatura do diretor do solicitante. Aguardamos o retorno das mesmas para implantação dos relatórios solicitados.

Atenciosamente,



Juarez Araujo Almeida

JAA/Jaa

FICHAREL DE RELATÓRIO

1. DESCRIÇÃO DO RELATÓRIO

ROTINA: CPR0901... CÓDIGO: CP39/A... COMPLEMENTO: Completa...

TÍTULO: Explosão sumariizada da lista de Materiais...

CONTEÚDO:

CLASSIFICAÇÃO:

TIPO (FINALIDADE) : (X) OPERACIONAL () GERENCIAL

PERIODICIDADE
() DIÁRIO
() SEMANAL
() QUINZENAL
() MENSAL
(X) EVENTUAL

VOLUME EMITIDO: 3272.....PÁGINAS/CÓPIA

NÚMERO DE CÓPIAS: 1.....

CUSTO POR 1000 PÁGINAS IMPRESSAS = 1,8 OTN's

2. DESTINATÁRIO

NOME ARIIVALDO SANO..... UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DTATSI

ENDEREÇO: RUA BARÃO DE JAGUARA Nº 980.....

3. PROVIDÊNCIA SOLICITADA:

() DESATIVAR () MANTER (X) IMPLANTAR

JUSTIFICATIVA/ALTERAÇÃO:

CONSULTA PARA USO PRÓPRIO COMO DEMAIS SETORES
DA ÁREA DE SERVIÇOS / CONSULTA PARA SUPORTE ÀS FILIAIS.

SOLICITANTE:

NOME ARIIVALDO SANO..... UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DTATSI

ASSINATURA DATA/...../.....

DE ACORDO DATA/...../.....

4. APROVAÇÃO DSPD: DATA/...../.....

FICHA DE RELATÓRIO

1. DESCRIÇÃO DO RELATÓRIO

ROTINA: CPR1001... CÓDIGO: CP18/A... COMPLEMENTO: completa...

TÍTULO: Lista de matérias submetida (TOTAL ou PARCIAL)...

CONTEÚDO:

CLASSIFICAÇÃO:

TIPO (FINALIDADE) : (X) OPERACIONAL () GERENCIAL

PERIODICIDADE () DIÁRIO
() SEMANAL
() QUINZENAL
() MENSAL
(X) EVENTUAL

VOLUME EMITIDO: 4296... PÁGINAS/CÓPIA

NÚMERO DE CÓPIAS: 1...

CUSTO POR 1000 PÁGINAS IMPRESSAS = 1,8 OTN's

2. DESTINATÁRIO

NOME ARIIVALDO SANO... UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DTATS

ENDEREÇO:

3. PROVIDÊNCIA SOLICITADA:

() DESATIVAR () MANTER (X) IMPLANTAR

JUSTIFICATIVA/ALTERAÇÃO:

CONSULTA PARA USO PRÓPRIO COMO DEMAIS SETORES
DA ÁREA DE SERVIÇOS / CONSULTA PARA SUPORTE ÀS
FILIAIS.

SOLICITANTE:

NOME ARIIVALDO SANO... UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DTATS

ASSINATURA DATA/...../.....

DE ACORDO DATA/...../.....

4. APROVAÇÃO DSPD: DATA/...../.....

FICHA DE RELATÓRIO

1. DESCRIÇÃO DO RELATÓRIO

ROTINA: CPR1101 CÓDIGO: CP571A COMPLEMENTO: completa

TÍTULO: Listas simplificadas dos Prod. onde os componentes são utilizados.

CONTEÚDO:

.....

.....

CLASSIFICAÇÃO:

TIPO (FINALIDADE) : (X) OPERACIONAL () GERENCIAL

PERIODICIDADE () DIÁRIO
() SEMANAL
() QUINZENAL
() MENSAL
(X) EVENTUAL

VOLUME EMITIDO: 726 PÁGINAS/CÓPIA

NÚMERO DE CÓPIAS: 1

CUSTO POR 1000 PÁGINAS IMPRESSAS = 1,8 OTN's

2. DESTINATÁRIO

NOME: ARIIVALDO SANO UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DT

ENDEREÇO:

3. PROVIDÊNCIA SOLICITADA:

() DESATIVAR () MANTER (X) IMPLANTAR

JUSTIFICATIVA/ALTERAÇÃO:

CONSULTA PARA USO PRÓPRIO COMO DEMAIS SETORES DA
ÁREA DE SERVIÇOS / CONSULTA PARA SUPORTE ÀS FILIAIS

.....

SOLICITANTE:

NOME: ARIIVALDO SANO UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DTATST

ASSINATURA DATA/...../.....

DE ACORDO DATA/...../.....

4. APROVAÇÃO DSPD: DATA/...../.....

FICHAREL DE RELATÓRIO

1. DESCRIÇÃO DO RELATÓRIO

ROTINA: XPR2005..... CÓDIGO: XPET12/A..... COMPLEMENTO: EMA 027.....

TÍTULO: Itens cadastrados por Ordem de nome dos itens.....

CONTEÚDO:

.....

.....

CLASSIFICAÇÃO: Nome dos itens.....

TIPO (FINALIDADE) : (X) OPERACIONAL () GERENCIAL

PERIODICIDADE () DIÁRIO

() SEMANAL

() QUINZENAL

() MENSAL

(X) EVENTUAL

VOLUME EMITIDO: 249..... PÁGINAS/CÓPIA

NÚMERO DE CÓPIAS: 1.....

CUSTO POR 1000 PÁGINAS IMPRESSAS = 1,8 OTN's

2. DESTINATÁRIO

NOME ARIIVALDO SANO..... UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DT.....

ENDEREÇO: RUA BARÃO DE JAGUARA Nº 980.....

3. PROVIDÊNCIA SOLICITADA:

() DESATIVAR () MANTER (X) IMPLANTAR

JUSTIFICATIVA/ALTERAÇÃO:

CONSULTA PARA USO PRÓPRIO COMO DEMAIS SETORES DA ÁREA DE

SERVIÇOS / CONSULTA PARA SUPORTE ÀS FILIAIS.....

.....

SOLICITANTE:

NOME ARIIVALDO SANO..... UNIDADE OPERACIONAL (SIGLA) DTATST.....

ASSINATURA DATA/...../.....

DE ACORDO DATA/...../.....

4. APROVAÇÃO DSPD: DATA/...../.....