

IMPRESSO DE RELATÓRIO DO AUDITOR

Preclaro/PRÉ-OT: : _____

Data _____

Auditor: _____

Nº de horas de intensivo: _____

Nº de horas: _____

Total de horas: _____

Total de TA: _____

Ambiente:		Auditor:		W/Hs:	PTPs:
Processo	Tempo	TA	Sensibilidade	Resultados e comentários	

Instruções e Comentários:

Director de Processamento
