|  |
| --- |
| **OAC** |

|  |
| --- |
| **DADOS DA EMPRESA** |
| Razão social: ESTE SERÁ O NOME DA EMPRESA |
| CNPJ: 00.000.000/0001-00 |
| Endereço: street, ${numero} |
| Contato: Fulano |
| Telefone: (11) 54321-0989 |
| E-mail: emailempresa@provedor.com |

|  |
| --- |
| **ATENDIMENTO** |
| Responsável pelo atendimento: Bruno Orosco |
| Data do recebimento da solicitação: 17-12-2019 |
| Forma de recebimento da solicitação: ( ) Fax ( ) E-mail ( ) Fone ( ) outros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data de envio da solicitação ao laboratório (quando aplicável): |

|  |
| --- |
| **DEMANDA / EXPECTATIVA DO CLIENTE**   * Há definição clara das necessidades do cliente? ( **X** ) Sim ( ) Não   Se não, por quê?   * Necessita visita? ( ) Sim ( **X** ) Não |

|  |
| --- |
| **SERVIÇO A SER REALIZADO:**  **NORMA/METODOLOGIA A SER UTILIZADA:** |

|  |
| --- |
| SERVIÇO É INÉDITO? ( ) Sim ( X ) NãoCaracterização do Atendimento ( **X** ) Ensaios/calibração  ( ) Certificação de produto  ( ) Desenvolvimento Projetos  ( ) Consultoria  ( ) Outros \_\_\_\_ Responsabilidade da amostragem **( ) SENAI ( X ) Cliente ( ) Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Recomendações para a amostragem e entrega da amostra Quantidade de corpos de prova \_\_\_\_\_\_\_  Quantidade de amostras: \_\_\_10\_\_\_\_\_\_\_  Temperatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Umidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. ANÁLISE CRÍTICA PARA O ATENDIMENTO:   Há disponibilidade de Recursos Humanos? ( **X** ) Sim ( ) Não ( ) Não aplicável Há disponibilidade de Recursos Físicos? ( X ) Sim ( ) Não ( ) Não aplicávelHá disponibilidade de Insumos? ( X ) Sim ( ) Não ( ) Não aplicávelHá disponibilidade de Matéria Prima? ( X ) Sim ( ) Não ( ) Não aplicávelHá disponibilidade de Metodologia/Norma? ( X ) Sim ( ) Não ( ) Não aplicável **Em caso negativo, descrever as necessidades abaixo:** |
|  |

|  |
| --- |
| VIABILIDADE DA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO  * O laboratório poderá realizar o serviço? ( ) sim ( ) não   Se não justificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data da previsão da realização: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável pela Análise Crítica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data da análise crítica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data da resposta ao cliente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Número da proposta/sequencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Observações emendas: |