



SERVICIOS
INTEGRALES NORMATIVOS
SINOM S.C.

Unidad de Inspección de Información Comercial
UVNOM-XXX

Formato N°
FT-04-01

TÍTULO:
Formulario de quejas y Apelaciones

REVISIÓN
00

VIGENTE A PARTIR DE:
XXXX

Fecha: _____

QUEJAS

SI TIENE ALGUNA QUEJA POR EL SERVICIO BRINDADO, FAVOR DE INDICARLA EN ESTE ESPACIO Y ENVIAR A LA UNIDAD DE INSPECCION ESTE FORMATO.

APELACIÓN EN CONTRA DEL RESULTADO DE LA INSPECCION DE ETIQUETAS

CLIENTE: _____

No. DE SOLICITUD DE SERVICIO DE INSPECCION _____

PRODUCTO Inspeccionado: _____

RAZONES Y/O ARGUMENTOS DE LA APELACIÓN: _____

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL CLIENTE
PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD DE INSPECCION.**

RESULTADO DEL ANÁLISIS DE LOS ARGUMENTOS DEL CLIENTE:

LA INFORMACIÓN COMERCIAL CUMPLE CON LA NORMATIVIDAD:

SI → En caso de cumplimiento con la NOM correspondiente, se emitirá la constancia de conformidad o dictamen de cumplimiento según corresponda.

NO → En caso de no cumplimiento con la NOM correspondiente, se emitirá negación de constancia de conformidad o negación de dictamen de cumplimiento según corresponda.

EN EL CASO DE NO CUMPLIR CON LA NORMA CORRESPONDIENTE, INDICAR LOS PUNTOS ESPECÍFICOS:

REF. NOM	DETALLE DEL INCUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES: _____



{ SERVICIOS
INTEGRALES NORMATIVOS }
SINOM S.C.

**Unidad de Inspección de Información Comercial
UVNOM-XXX**

Formato N°
FT-04-01

TITULO:
Formulario de quejas y Apelaciones

REVISIÓN
00

VIGENTE A PARTIR DE:
XXXX

NOMBRE, PUESTO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA UI

EL CLIENTE FUE INFORMADO DEL RESULTADO DE ESTA REVISIÓN EN REUNIÓN DE FECHA: _____