

Anexo 20.
Reporte de Inconformidad



Dirección de Aseguramiento de la Calidad Alimentaria
Reporte de Inconformidad de Productos Alimenticios



Número de Folio				
Fecha		Municipio		Región
Personas que Reporta			Cargo y Firma	
residente o Director del Sistema DIF Municipal			Firma	
Descripción de la Inconformidad				
Producto en Mal Estado o Rechazado al Proveedor				
Fecha de Recepción	Número de Factura		Fecha de Caducidad	Número de Lote
1.-				
2.-				
3.-				
Nombre del Producto			Causa del Rechazo (Distribuir)	
1.-				
2.-				
3.-				
a) En mal estado (color, olor o sabor) b) Empaque roto, abollado o dañado c) Con residuos diversos (hojas, corchete, etc) d) Peseo incompleto o cantidad menor e) Otro			Observaciones	
Productos Faltantes				
Fecha de Recepción				
Nombre del producto faltante	Total			Observaciones
	Faltante	Recibido	Faltante	
Datos a llenar por el Sistema DIF estatal				
Cometente de Aseguramiento de la Calidad				
Fecha, nombre y firma de quien recibe por parte del departamento de Aseguramiento de la Calidad				
Consideraciones Generales para su Llenado al Reverso				

Ámbito

EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

186



Dif
JALISCO

Dirección de Aseguramiento de la Calidad Alimentaria

Reporte de Inconformidad de Productos Alimenticios



Jalisco
ESTADO DE JALISCO

No.	Concepto	Espacio para anotar
1	Numero de Folio	Numero consecutivo que le asigna el Depto. de Aseguramiento de la Calidad, DIF Jal.
2	Folio	Día, mes y año en que se realizó el reporte
3	Municipio	Miembro del municipio al que le corresponde el Sistema DIF que realizó el reporte.
4	Región	Miembro de la región al que pertenece el municipio
5	Parcelas que reporta	Miembro de las parcelas que efectuó el reporte
6	Cargo y firma	Mediante una y firma de la persona que realizó el reporte
7	Productista o Director del Sistema DIF Municipal	Miembro de la Presidencia o Director del DIF que efectuó el reporte.
8	Firma	Firma de Presidencia o Director del DIF que efectuó el reporte.
Producto en Mal Estado o Rechazado al Proveedor		
9	Fecha de recepción	Día, mes y año de la fecha en que el DIF Municipal recibió los productos alimenticios por parte del proveedor.
10	Numero de factura	Numero de la factura a la que corresponde los productos rechazados o rechazados en mal estado al proveedor.
11	Fecha de caducidad	Día, mes y año que refleja los artículos como fecha en que cesar de vender.
12	Numero de lote	Numero de lote señalado en el producto rechazado.
13	Nombre del producto	Indicar si se trata de leche, galleta, palanquitas, arroz, frijol, frijol, etc de productos en mal estado o rechazados.
14	Anexo foto	Tachar o marcar con una "X" en el recibo correspondiente (subscrito) a las unidades que presenta los productos tomados en cuenta la foto de los productos en el recibo de facturas.
15	Cuanto del rechazo	Especificar las razones por las que rechazamos dichos productos al proveedor.
16	Observaciones	Añadir aquellos comentarios que considere importantes para el cumplimiento de la información proporcionada en el reporte.
Productos Fabricados		
17	Fecha de recepción	Día, mes y año de la fecha en que el DIF Municipal recibió los productos alimenticios por parte del proveedor.
18	Numero de factura	Numero de la factura a la que corresponde los productos fabricados rechazados.
19	Nombre del producto fabricado	Indicar si se trata de leche, galleta, palanquitas, arroz, frijol, frijol, etc de productos fabricados.
20	Total fabricados	Indicar el número total de producto que cobró la factura para ser entregado. Indicar la cantidad exacta en unidades de producto que recibió del proveedor.
21	Total recibidos	Indicar el número total de producto que hicieron falta entregar por parte del proveedor y cuáles rechazados en la factura.
22	Total faltantes	Indicar el número total de producto que hicieron falta entregar por parte del proveedor y cuáles rechazados en la factura.
23	Observaciones	Añadir aquellos comentarios que considere importantes para el cumplimiento de la información proporcionada en el reporte.
Datos e Firma por el DIF Estatal		
24	Comisario de Aseguramiento de la Calidad	Observaciones recibidas por el departamento de Aseguramiento de la Calidad en torno a los productos rechazados.
25	Fecha, nombre y firma	Especificar el día, mes y año, así como el nombre y la firma de la persona del departamento de Aseguramiento de la Calidad que recibió el reporte.
26	Suplente	Observaciones del suplente y sello que refleja el sello.
Consideraciones Generales para un Licitado		
<p>Debe ser llenado a máquina o a letra de molde.</p> <p>Debe presentarse en original al departamento de Aseguramiento de la Calidad en cuanto sea posible. [Límite a cobrar de 800 a 1600 litro].</p> <p>Deben ser correctos y legibles todos los datos requeridos; de no ser así el departamento le comunicará al municipio que la inconformidad no procedió.</p>		

Revisar

Fecha de actualización: 05 de enero de 2020 V. 00-Código: DA-ACA-SG-RE-33