



Dirección de Atención a la Primera Infancia
Coordinación de Nutrición



Mes: _____
Día: _____
CADI: _____

Reporte mensual de inconformidad de productos alimenticios

Fecha de recepción		Nombre del producto	
1 _____		1 _____	
2 _____		2 _____	
3 _____		3 _____	

Característica de rechazo				Otras
A	B	C	D	
A	B	C	D	
A	B	C	D	

Observaciones

A. En mal estado (color, olor, sabor, textura)
B. Empaque roto, maltratado, dañado, oxidado
C. Con residuos diversos (Hongos, excremento, etc.)
D. Pesos incompletos o cantidad menor

_____ Reportó Nombre y firma	_____ Jefa de Cocina	_____ Directora Vo. Bo.
---	--------------------------------	--------------------------------------

Fecha de actualización: 29 de Enero de 2016 V.02 Código: DJ-AI-SG-RE-30



Dirección de Atención a la Primera Infancia
Coordinación de Nutrición



Mes: _____
Día: _____
CAI: _____

Reporte mensual de inconformidad de productos alimenticios

Fecha de recepción		No. de Remisión	Fecha de Caducidad
1 _____		1 _____	1 _____
2 _____		2 _____	2 _____
3 _____		3 _____	3 _____

Nombre del producto		Característica de Rechazo				Otras
1 _____		A	B	C	D	
2 _____		A	B	C	D	
3 _____		A	B	C	D	

Observaciones

A. En mal estado (color, olor, sabor, textura)
B. Empaque roto, maltratado, dañado, oxidado
C. Con residuos diversos (Hongos, excremento, etc.)
D. Pesos incompletos o cantidad menor

_____ Reportó Nombre y firma	_____ Jefa de Cocina	_____ Directora Vo. Bo.
---	--------------------------------	--------------------------------------

Fecha de actualización: 29 de Enero de 2016 V.02 Código: DJ-AI-SG-RE-30