

	ETIQUETAS DE VALOR Y CALIDAD S.A. DE C.V.	FO-ICS-01
	LISTA DE VERIFICACION DE LA ZONA DE SERVICIO	Versión: 02
		Fecha de elaboración: 27/11/2024
		Fecha de vigencia: 27/11/2026
		Fecha de revisión: 27/11/2026

DATOS DE ORDEN DE PRODUCCIÓN		
Hora de inicio de surtido: _____ h		Fecha: _____
Hora de inspección: _____ h		
Cliente: _____	Producto: _____	
No. de Producto: _____	Orden de producción: _____	

DOCUMENTOS A VERIFICAR		
DOCUMENTOS	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
FO-PVN-03 Orden de Producción	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
FO-ANU-01 Ficha Técnica de Arte autorizado por el cliente o ejecutivo de venta	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
La muestra física del producto (si aplica)	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Materiales completos	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Suaje	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Sobre de resguardo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
No. de grabados montados: _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
No. de Tintas: _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

OBSERVACIONES DE PRODUCCIÓN	
<input type="checkbox"/> Caja de servicio completo	<input type="checkbox"/> Caja de servicio incompleto

OBSERVACIONES GENERALES	
<div></div>	

Elaboró

Vo.Bo.

Roberto Carlos Rodríguez Nicolás
Inspector de Control de Calidad

Nombre y Posición
Operador de Producción