

Fecha de inspección	Día	Hora	Normas para las que solicita el servicio
Inicio	14/11/2025	09:00	NOM-141-SSA1/SCFI-2012
Término	14/11/2025	18:00	

Datos del lugar donde se realiza la Inspección de Información Comercial:**Empresa Visitada:** ULTA BEAUTY SAPI DE CV**Calle y No.:****Colonia o Población:****Municipio o Alcaldía:****Ciudad o Estado:****Nombre y Firma del cliente o responsable de atender la visita**

ULTA BEAUTY SAPI DE CV

Nombre y Firma (Testigo 1)

Nombre y Firma del Inspector

Marcos Uriel Flores Gómez

Marco
Uriel Flores
Gómez

Firmado digitalmente por
Marco Uriel Flores Gómez
Funcionario de administración
y/o personal de apoyo
Sistema de Verificación y
Control de la Regulación
de los Servicios Públicos

NOTAS Y OBSERVACIONES:

Observaciones (Cliente):

Observaciones (Inspector):

Acta: AC000001 C.P.: CP000001