

# Portada

Remitente:

Proveedor:

Calle:

País:                      Código Postal                      Ciudad:

Destinatario:

Cliente:

Calle:

País:                      Código postal:                      Ciudad:

- Informe de producción e informe de aprobación de proceso
- Documentos de Archivado Especial (DwSpA, de sus siglas en inglés)
- Nivel de presentación
  - Muestra Inicial
    - Nueva pieza
    - Cambio de producto (cambio de especificación)
    - Transferencia de producción
    - Cambio de proceso de producción
    - Pausa prolongada de producción
    - Cambio de herramienta/ ajuste de herramienta
    - Cambio de herramientas adquiridas
    - Cambio de proveedor
    - Otro
      - Re muestreo
      - Muestreo inicial
  - Otro informe de muestreo

Anexo / Referencia																							
<input type="checkbox"/> 01 Inspección Dimensional	<input type="checkbox"/> 02 Prueba Funcional	<input type="checkbox"/> 03 Ensayos de material	<input type="checkbox"/> 04 Háptica	<input type="checkbox"/> 05 Acústica	<input type="checkbox"/> 06 Olores	<input type="checkbox"/> 07 Apariencia	<input type="checkbox"/> 08 Inspección de superficie	<input type="checkbox"/> 09 Inspección EMC	<input type="checkbox"/> 10 Pruebas de fiabilidad	<input type="checkbox"/> 11 Diseño FMEA	<input type="checkbox"/> 12 Aprobación del diseño	<input type="checkbox"/> 13 Proceso- FMEA	<input type="checkbox"/> 14 Diagrama de flujo de proceso	<input type="checkbox"/> 15 Plan de control	<input type="checkbox"/> 16 Evidencia de capacidad de proceso	<input type="checkbox"/> 17 Lista de inspección y equipos de control	<input type="checkbox"/> 18 Análisis de Medidas del Sistema (MSA)	<input type="checkbox"/> 19 Fichas de datos de seguridad de la UE	<input type="checkbox"/> 20 Certificado de material	<input type="checkbox"/> 21 Transporte/Embalaje	<input type="checkbox"/> 22 Certificados	<input type="checkbox"/> 23 Validación de proceso	<input type="checkbox"/> 24 Branding (pieza, documentos, embalaje)
<b>Proveedor/Lugar de producción:</b>				<b>Cliente:</b>								<b>Cambio de índice:</b>											
Nº de indentificación/ código DUNS:				Nº de indentificación																			
Informe nº:		Revisión		Informe nº:								Revisión											
Nombre pieza:				Nombre pieza:																			
Nombre proyecto:				Nombre proyecto:																			
Nº de plano:				Nº de plano:																			
Estado/fecha:				Estado/fecha:																			
Nota de entrega nº/ Fecha				Bienes entrantes nº/ Fecha:																			
Cantidad entregada:				Orden de compra nº/ Fecha:																			
Número de lote:				Destino del envío:																			
Peso de la muestra:																							
Confirmación del proveedor:																							
Nombre:				Comentario																			
Departamento:																							
Teléfono:																							
Fax:																							
Email:																							
Fecha:		Firma:																					
Decisión del cliente:		Conjunto:		Decisión de acuerdo con el Apéndice:																			
Aprobado		<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Aprobado con reservas, necesario un re muestreo		<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Rechazado, necesario presentar nuevamente muestras		<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Concesión de desviación nº:		Válida hasta:				Cantidad:								Fecha límite para presentar nuevas muestras:									
Nota de retorno nº/ fecha:																							
Nombre:				Comentario:																			
Departamento:																							
Teléfono:																							
Fax:																							
Email:																							
Fecha		Firma:																					

