

SOLICITUD Y CUESTIONARIO DE VERIFICACIÓN DE DISTINTIVO H



SOLICITUD/ ORDEN DE TRABAJO No. (PARA USO EXCLUSIVO DEL IMNC, A.C.)

| Indicar los días y horarios en los que se realiza la recepción de los alimentos |      |  |  |         |  |
|---|------|--|--|---------|--|
| Lácteos   | Días |  |  | Horario |  |
| Carnes  | Días |  |  | Horario |  |
| Pescado   | Días |  |  | Horario |  |
| Embutidos   | Días |  |  | Horario |  |

| Tipo de solución desinfectante utilizada |                          |      |                          |                    |                          |
|--|--------------------------|------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Cloro                                    | <input type="checkbox"/> | Yodo | <input type="checkbox"/> | Sales cuaternarias | <input type="checkbox"/> |
| Orgánicos                                | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> | especificar        |                          |

Fecha de la última fumigación

Indicar el nombre y número ante SECTUR del instructor que impartió el curso de Manejo Higiénico de los Alimentos al personal operativo

3. Datos adicionales

En caso de ser la verificación fuera del D.F. y su área Metropolitana, contestar las siguientes preguntas

| Transporte que recomienda al IMNC para llegar a sus instalaciones |                          |         |                          |           |                          |
|---|--------------------------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Avión   | <input type="checkbox"/> | Autobús | <input type="checkbox"/> | Automóvil | <input type="checkbox"/> |

Distancia a la que se encuentran los hoteles más próximos a sus instalaciones

Costo promedio del hospedaje de los hoteles anteriores

Nombre y firma del representante de la organización:

Fecha de entrega de la solicitud:

Nombre y firma de la personal del IMNC, A.C que recibe la solicitud:

IMNC, un enfoque más allá de los sistemas de gestión

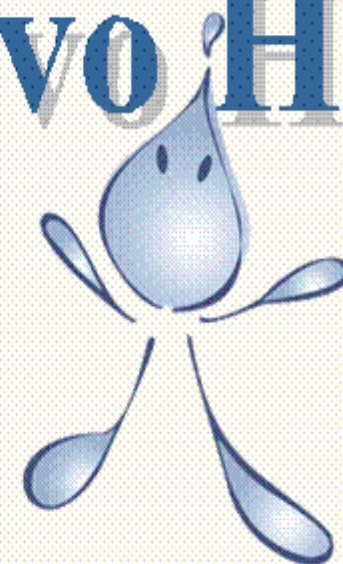


Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C.

Miembro de:



# Verificación de Distintivo H



NMX-F-605-NORMEX-2004

ALIMENTOS-MANEJO HIGIÉNICO EN EL SERVICIO DE ALIMENTOS PREPARADOS PARA LA OBTENCIÓN DEL DISTINTIVO H

El Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, A. C. es una unidad de verificación acreditada **ema: No. de acreditación UVNMX 007** y aprobada (**SECTUR: oficio SOT / DGMR / 989 / 03**)

## ¿QUÉ ES EL DISTINTIVO H?

El **Distintivo H** es el reconocimiento que la Secretaría de Turismo (SECTUR), otorga a los prestadores de servicios de alimentos y bebidas que manejan sus insumos con altos índices de higiene y que, de manera voluntaria, lo solicitan y cumplen con los requisitos establecidos en la **NMX-F-605-NORMEX-2004 "Alimentos—Manejo higiénico en el servicio de alimentos preparados para la obtención del Distintivo H"**

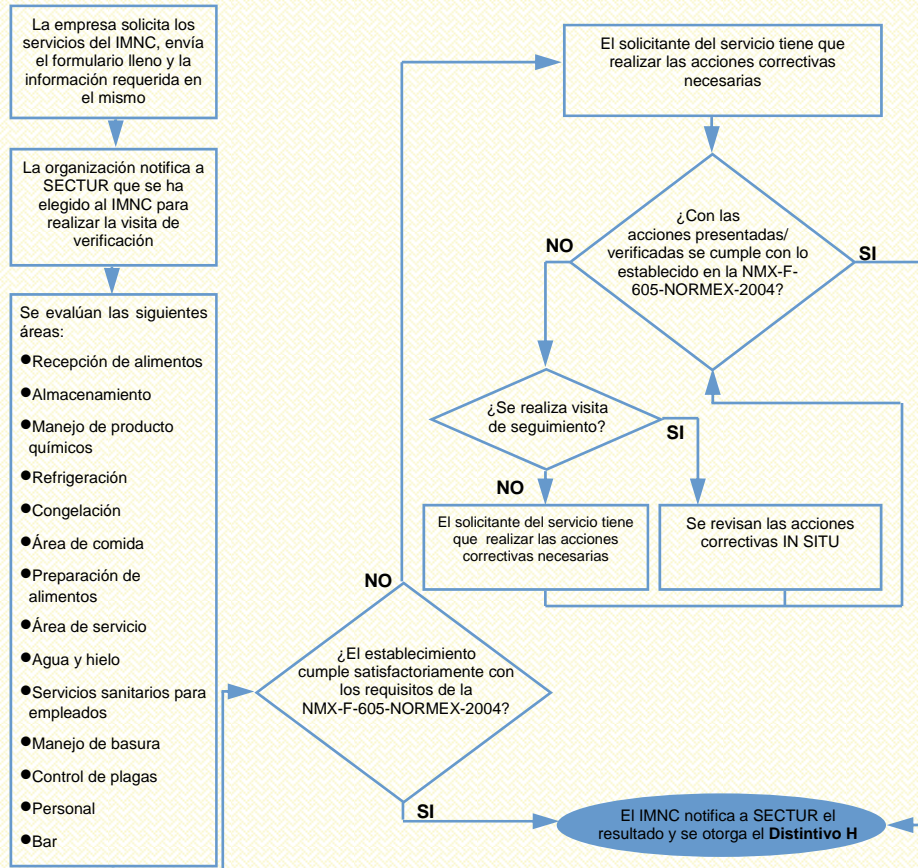
### TARIFAS

Las tarifas del IMNC, A. C. establecidas para proporcionar el servicio de verificación del Distintivo H, se determinan de acuerdo a los costos actuales en lo que se incurran. La tarifa total es calculada formalmente para cada organización solicitante una vez que se tiene su información completa en la solicitud.

### RESPONSABILIDADES

La responsabilidad del cumplimiento de la norma de referencia es exclusiva del establecimiento verificado, por lo cual en caso de que cualquier autoridad imponga cualquier sanción por violaciones a la norma de referencia, éstas no se podrán considerar como responsabilidad del IMNC. En caso de que el IMNC incurra en alguna responsabilidad civil contra el cliente, responderá con su póliza de seguro.

## PROCESO DE VERIFICACIÓN



## RECLAMACIONES, QUEJAS Y DISPUTAS

La empresa solicitante del servicio tiene el derecho de presentar ante el IMNC, A. C., cualquier reclamación, queja o disputa de las decisiones emitidas por el IMNC, A. C., referente al proceso de verificación.

El IMNC, A. C., deberá atender la reclamación, queja o disputa como lo indica el artículo 122 de la LFMN y de acuerdo a su procedimiento interno "Atender quejas". La empresa solicitante puede hacer uso de este recurso en cualquier momento durante la prestación del servicio por parte del IMNC, A. C.

### SOLICITUD Y CUESTIONARIO DE VERIFICACIÓN DE DISTINTIVO H

SOLICITUD / ÓRDEN DE TRABAJO No. \_\_\_\_\_  
(PARA USO EXCLUSIVO DEL IMNC, A. C.)



El correcto llenado de esta solicitud y cuestionario es importante para entender mejor sus requisitos y poder ofrecerle un servicio de verificación de Distintivo H acorde a sus necesidades. Favor de completar a máquina o a mano el siguiente formulario

#### 1. Datos generales de la organización

|   |  |                       |               |
|---|--|-----------------------|---------------|
| Nombre de la organización (razón social): |  |                       |               |
| Calle                                     |  | Núm. Exterior         | Núm. Interior |
| Colonia                                   |  | Delegación/ Municipio | Código postal |
| Ciudad                                    |  | Estado                | País          |
| Teléfono                                  |  | Fax                   |               |
| Correo electrónico                        |  |                       |               |
| RFC:                                      |  |                       |               |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Nombre del establecimiento a verificar (como desea que aparezca en el Distintivo H) |  |  |  |
|---|--|--|--|

|   |  |                       |               |
|---|--|-----------------------|---------------|
| Si la visita debe realizarse en un domicilio diferente al fiscal, favor de proporcionar los detalles. |  |                       |               |
| Calle   |  | Núm. Exterior         | Núm. Interior |
| Colonia   |  | Delegación/ Municipio | Código postal |
| Ciudad  |  | Estado                | País          |
| Teléfono  |  | Fax                   |               |
| Correo electrónico  |  |                       |               |

#### 2. Datos de verificación

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>DOCUMENTO DE REFERENCIA</b>  |  |  |  |
| <b>NMX-F-605-NORMEX-2004 – ALIMENTOS – MANEJO HIGIENICO EN EL SERVICIO DE ALIMENTOS PREPARADOS PARA LA OBTENCION DEL DISTINTIVO H</b> |  |  |  |

|                                      |                                |   |                               |
|--------------------------------------|--------------------------------|---|-------------------------------|
| Tipo de establecimiento:             |                                |   |                               |
| Restaurante <input type="checkbox"/> | Hotel <input type="checkbox"/> | Comedor Industrial <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/> |

|   |                                     |  |  |
|---|-------------------------------------|--|--|
| Fecha propuesta en que desea que se realice la verificación |                                     |  |  |
| Verificación 1ª Vez <input type="checkbox"/>                | Renovación <input type="checkbox"/> |  |  |

|                             |  |                          |  |
|-----------------------------|--|--------------------------|--|
| Indicar el número total de: |  |                          |  |
| Cocinas                     |  | Cámaras de refrigeración |  |
| Refrigeradores              |  | Cámaras de congelación   |  |
| Congeladores                |  | Bares                    |  |

Edición: 02

1/2

Una vez contestada, favor de hacer llegar esta solicitud a Manuel María Contreras 133, sexto piso, colonia Cuauhtémoc, delegación Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, D.F. teléfonos: (0155) 55 66 47 50; 55 46 45 46; 55 35 58 72 ext. 6129 o 6128 Lada sin costo 01800 2010145

fax: (0155) 57 05 36 86, e-mail: [cpp@imnc.org.mx](mailto:cpp@imnc.org.mx) / [cerprop@imnc.org.mx](mailto:cerprop@imnc.org.mx) Página web: [www.imnc.org.mx](http://www.imnc.org.mx)