

OBSERVACIONES AL DOCUMENTO NORMATIVO

APNB /NB (número y título): _____

(Indique el documento con observaciones)

INSTITUCIÓN O EMPRESA: _____ **Dirección:** _____

NOMBRE: _____

(De la persona que envía comentarios)

CARGO: _____

Telf: _____ **Celular:** _____ **Fax:** _____ **email:** _____

N°	Numeral Observado	Dice	Se sugiere	Motivo de la observación	OBSERVACIONES TRATADAS POR EL COMITE (Aceptación o rechazo con justificación)