

Quiero que mi registro sea anónimo

FECHA			FOLIO
Día:	Mes:	Año:	

¿Cuál es tu perfil?

Colaborador Proveedor Cliente Otro

Describe otro:

Datos personales

Nombre completo:

Empresa:

Unidad /Ubicación:

Puesto o cargo que ocupas:

Área:

Teléfono:

Celular:

Correo electrónico:

Calle:

Número exterior:

Número interior:

Alcaldía o municipio:

Colonia:

Entidad:

Marca con una "X" la casilla de lo que quieres exponer

Sugerencia Queja Petición Reclamo Denuncia Otro

Describe los hechos

¿Qué ocurrió?, ¿Cómo pasaron los hechos?, ¿Dónde ocurrieron los hechos?,
¿Cuándo ocurrieron?, ¿Por qué ocurrió?

FECHA			HORA	
Día:	Mes:	Año:	Hora:	Min:

Personas involucradas

1. Persona o Colaborador

Nombre completo:		Edad aproximada:	Sexo:
Empresa:		Unidad /Ubicación:	
Puesto o cargo que ocupas:		Área:	
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	
Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Alcaldía o municipio:	
Colonia:		Entidad:	
Otros datos que permitan su identificación:			

2. Persona o Colaborador

Nombre completo:		Edad aproximada:	Sexo:
Empresa:		Unidad /Ubicación:	
Puesto o cargo que ocupas:		Área:	
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	
Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Alcaldía o municipio:	
Colonia:		Entidad:	
Otros datos que permitan su identificación:			

3. Persona o Colaborador

Nombre completo:		Edad aproximada:	Sexo:
Empresa:		Unidad /Ubicación:	
Puesto o cargo que ocupas:		Área:	
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	
Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Alcaldía o municipio:	
Colonia:		Entidad:	
Otros datos que permitan su identificación:			

Testigos

1. Persona o Colaborador

Nombre completo:		Edad aproximada:	Sexo:
Empresa:		Unidad /Ubicación:	
Puesto o cargo que ocupas:		Área:	
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	
Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Alcaldía o municipio:	
Colonia:		Entidad:	
Otros datos que permitan su identificación:			

2. Persona o Colaborador

Nombre completo:		Edad aproximada:	Sexo:
Empresa:		Unidad /Ubicación:	
Puesto o cargo que ocupas:		Área:	
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	
Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Alcaldía o municipio:	
Colonia:		Entidad:	
Otros datos que permitan su identificación:			

3. Persona o Colaborador

Nombre completo:		Edad aproximada:	Sexo:
Empresa:		Unidad /Ubicación:	
Puesto o cargo que ocupas:		Área:	
Teléfono:	Celular:	Correo electrónico:	
Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Alcaldía o municipio:	
Colonia:		Entidad:	
Otros datos que permitan su identificación:			

¿Cuentas con alguna prueba?

USB
 Documentos
 Fotografías
 Video
 Otro
 Describe:

Anexa los elementos que soporten la información anterior

(Revisó) Nombre y firma del canal externo

Firma del denunciante

Confirmando que la información proporcionada en este formulario o en los documentos adjuntos son verdaderos.



Nota: Medalfa S.A. de C.V. garantiza el buen uso de la información y en especial la plena confidencialidad de los datos contenidos en el presente formulario, teniendo como principal objetivo la gestión de su sugerencia, queja, o denuncia procurando así mejorar la atención al cliente y la calidad de nuestros servicios.