

## Formulario de queja del participante contra una tienda WIC-345A-S

**Propósito:** Documentar las denuncias presentadas contra las tiendas.

**Referencia:** PRR 04.1

**Procedimiento:** Complete lo siguiente para una queja contra una tienda.

1. Ingrese el nombre de la tienda, la dirección y el número de teléfono.
2. Ingrese la fecha y la hora en que ocurrió el problema. Si no lo sabe exactamente, ingrese la fecha y hora estimadas.
3. Las quejas sobre trato grosero requerirán detalles del incidente e información de identificación para que se puedan tomar acciones correctivas en la tienda. Proporcione el nombre o la descripción del cajero o gerente, y los detalles del incidente.
4. Las quejas sobre una tarjeta eWIC que no funciona correctamente requerirán detalles específicos para que el problema pueda determinarse y corregirse. Proporcione cualquier mensaje de error y otra información detallada.
5. Las quejas sobre alimentos específicos no se pueden procesar sin el UPC de 12 dígitos asociado.
6. Al informar el problema con alimentos específicos, marque todas las casillas de códigos de problemas que correspondan. Para informar varios UPC, utilice el reverso de este formulario o una hoja de papel en blanco, pero incluya el 12-UPC, la descripción y todos los códigos de emisión aplicables.



*Una imagen de teléfono inteligente que muestre claramente los 12 dígitos del UPC es una alternativa aceptable para ingresar el UPC manualmente*

7. Proporcione un relato de lo sucedido, con tantos detalles como pueda. Incluya una copia o imagen de todos los recibos. Puede usar el reverso de este formulario o una hoja de papel en blanco si es necesario.
8. Complete toda la información al final del formulario. Escriba en letra de imprenta el nombre completo de la persona que presenta la denuncia, marque si es participante o personal e ingrese la fecha de presentación. Incluya información de contacto si se necesita aclaración adicional.
9. Ingrese el número de familia y el número de la agencia local del participante que presenta la queja, cuando corresponda.
10. La persona que presenta la queja (personal de la agencia local o participante) debe firmar el formulario indicando que las "declaraciones hechas son verdaderas".
11. Puede enviar por fax, correo postal o correo electrónico el formulario completo con todas las imágenes, recibos y otra documentación de respaldo al enlace de proveedores asignado a su distrito de salud o al administrador de cumplimiento de proveedores (consulte la información de la dirección en la parte inferior de la página 1 del formulario).

**Issuance:** As needed.

**Retention:** In accordance with WIC policy ADM 11.0-Record Retention.

# Formulario de queja del participante contra una tienda

## WIC-345A-S

Nombre/numero de la tienda:

Dirección:

Ciudad / Estado:

Teléfono de la tienda:

Fecha del problema:

Hora del Problema:

- 1. No pude comprar un artículo aprobado por WIC.** Proporcione detalles en la sección Información adicional a continuación.  
Nombre de la cajera / gerente: \_\_\_\_\_ Descripción (Raza, Género, etc.) \_\_\_\_\_
- 2. No se puede usar la tarjeta eWIC para comprar en la tienda.** Proporcione detalles (mensajes de error, etc.) en la sección Información adicional a continuación.
- 3. Problema con alimentos específicos.** Para cada alimento, ingrese UPC (o imagen de UPC), descripción y el código de emisión de la lista a continuación. Reporte UPC adicionales utilizando la sección Información adicional a continuación.
- A. El artículo fue escaneado      C. No se puede comprar      E. Aconsejado comprar un artículo diferente  
B. El artículo NO fue escaneado      D. El cajero no permitió el artículo      F. La tienda no usa las etiquetas de los estantes de WIC

UPC#1 (Requerido, o foto de UPC incluida):

Descripción del Artículo:

Asunto (Use el código de la lista de problemas anterior. Marque todo lo que corresponda):  A  B  C  D  E  F

UPC#2 (Requerido, o foto de UPC incluida):

Descripción del Artículo:

Asunto (Use el código de la lista de problemas anterior. Marque todo lo que corresponda):  A  B  C  D  E  F

- 4. Otro** (Proporcione detalles en la sección Información adicional a continuación):

Información adicional (Continúe en el reverso del formulario o en páginas adicionales según sea necesario):

Queja presentada por:

\_\_\_\_\_| Participante      \_\_\_\_\_| (Personal de Agencia Local)

Identificación familiar eWIC:

Teléfono:

Dirección de correo electrónico del participante:

Dirección de correo electrónico de la agencia local:

Las declaraciones que he hecho son verdaderas:

Firma

Fecha

**Guarde la página del formulario PDF completo con un nombre único.**

Mail: State WIC Office, Vendor Compliance Team Manager, 109 Governor St., 8<sup>th</sup> Floor, Richmond, VA 23219  
Email: WIC\_Retailer@vdh.virginia.gov      Fax: (804)-864-7851 or (804)-864-7854

## Formulario de queja del participante contra una tienda WIC-345A

---

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: [https://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish\\_Form\\_508\\_Compliant\\_6\\_8\\_12\\_0.pdf](https://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf) y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

(1) correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410;

(2) fax: (202) 690-7442; o

(3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

---