|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de Cliente | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | Fecha solicitud | | | | DD/MM/AA |
| Tipo de Documento de identificación | | | |  | | | | | | | | | | Número de documento | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Dirección | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | Departamento | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | |
| Ciudad | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Teléfono | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | Celular | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| Medio a través del cual se adquirió del bien o servicio.  Marque con una X la opción a elegir | | | | | | | | Internet \_\_\_\_\_ PSE\_\_\_\_\_\_ Call Center\_\_\_\_ Otro mecanismo de Televenta o tienda virtual \_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del establecimiento de comercio | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | Nombre de la página, Call center o tienda virtual donde adquirió el bien o servicio | | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | |  | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Instrumento electrónico utilizado para realizar el pago Marque con una X la opción a elegir | | | | | | | | | | | Tarjeta Éxito MasterCard \_\_\_\_\_ Tarjeta Carulla MasterCard \_\_\_\_\_  Tarjeta Éxito \_\_\_\_\_ Tarjeta Alkosto\_\_\_\_  (4 últimos dígitos de la tarjeta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Motivo de la reversión del pago  Marque con una X la opción a elegir | | | | | | 1. Objeto de Fraude \_\_\_  2. Operación no solicitada\_\_\_\_ 3. El producto o servicio adquirido no es recibido o prestado \_\_\_  4. Producto entregado no corresponde a lo solicitado, no cumple con las características inherentes o atribuidas según la información dada sobre él \_\_\_  5. Producto entregado defectuoso \_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de la transacción | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | Fecha y hora en que se efectuó el pago del producto o servicio | | | | | | | DD/MM/AA | |
| Valor de la transacción a reversar $ Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Realicé queja ante el proveedor del bien o servicio: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No fue posible contactarlo: \_\_\_\_\_  Anexo soporte de reclamación ante el comercio: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿en caso de ser negativa la respuesta exprese por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Hice devolución del bien (de ser procedente): Sí \_\_\_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿en caso de ser negativa la respuesta exprese por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Observaciones: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# Por medio del presente formato, declaro que entiendo y acepto las consecuencias jurídicas derivadas de inexactitudes y falsedades en la información suministrada. Igualmente, declaro que TUYA S.A. no será responsable por la veracidad del contenido del presente documento, ni de la información que sirva como fundamento para efectuar la reversión solicitada.

# Autorizo a TUYA S.A. para que comparta con el proveedor sujeto de la reversión de pago y los diferentes participantes del proceso de pago, la información contenida en el presente formato, a efectos de que estos conozca sobre la solicitud de reversión y quién ha sido el solicitante de la misma con el fin que sea gestionada y tramitada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE