

Formato para Transacciones no reconocidas con tarjeta de crédito

Estimado cliente:

Para reportar a Scotiabank Colpatría una transacción en su tarjeta de crédito no reconocida por usted y proceder con el proceso de reversión, por favor siga los siguientes pasos:



Paso 1: De acuerdo a la siguiente tabla identifique el tipo de transacción no reconocida y obtenga los documentos requeridos según corresponda:

Lista de documentos	Transacciones o avances nacionales	Transacciones o avances internacionales	Transacciones internet
Fotocopia de la tarjeta de crédito o carta de compromiso de destrucción de la misma	✓	✓	
Copia del pasaporte completo incluyendo hojas en blanco o Certificación laboral donde conste que no ha salido del país. Si es independiente debe anexar certificado de emigración emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores			✓
En caso de extravío o hurto: Copia del denuncia.	✓	✓	
Este formato diligenciado y firmado.	✓	✓	✓

Nota: Si fue víctima de escopolamina por favor anexe el certificado expedido por la EPS o el de medicina legal.



Paso 2: Escanee este formato junto con los documentos requeridos y envíelos a nuestro correo electrónico: reclacompratc@colpatria.com. En el transcurso de 3 días hábiles se le estará dando respuesta a su solicitud por este medio.

A continuación le invitamos a describir los detalles de las transacciones que usted no reconoce en su tarjeta de crédito:

En el estado de cuenta de la tarjeta de crédito (objeto de reclamo) terminada en No. de la cual soy el titular, encuentro que la(s) transacción(es) que a continuación relaciono ha(n) sido facturada(s) y NO ha(n) sido realizada(s) por mí.

Fecha de transacción DD/MM/AAAA	Nombre del establecimiento	Valor transacción (en pesos)

¿Usted fue contactado por el Banco donde le informaron acerca de las transacciones que fueron cargadas a su tarjeta de crédito? SI NO

¿Usted fue contactado por el Banco a través de un mensaje de texto o correo electrónico para informarle acerca de las transacciones cargadas a su tarjeta de crédito? SI NO

Por favor en este espacio le pedimos detallar los hechos:

Espacio para detallar hecho

Five horizontal lines for detailing the incident.

Por último, le agradecemos nos ayude marcando con una x las siguientes preguntas para detectar las causales de esta transacción no reconocida

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. ¿Tuvo contacto o recibió llamadas del establecimiento de donde reporta la(s) transacción(es)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. ¿Reclamó ante ese establecimiento por esa transacción(es)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. ¿Recibió productos/servicios de ese establecimiento por esta transacción(es)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. ¿Devolvió los productos que recibió? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Observación: En caso de que haya recibido el producto debe realizar la devolución al establecimiento. La guía de devolución debe anexarla a la reclamación que realice ante nuestra entidad, por favor abstenerse de recibir algún producto del comercio durante el periodo de investigación.

Nombres:		<input type="checkbox"/>																			
Apellidos		<input type="checkbox"/>																			
Número de documento:										De:											
<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>											
Correo electrónico:																					
<input type="checkbox"/>																					
Dirección:																					
<input type="checkbox"/>																					
Teléfono fijo:										Celular:											
<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>											
Fecha solicitud:		DD	MM	AAAA																	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Firma:																					
<hr/>																					