

## 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 realice los siguientes pasos:



**Paso 1:** De acuerdo con 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 ante la fiscalía.	√	√	
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@scotiabankcolpatria.com](mailto:reclacompratc@scotiabankcolpatria.com). En el transcurso de 4 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 hechos:

---

---

---

---

---

---

---

---

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.

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