

**SOLICITUD DE REVERSION O AJUSTE**UNICAMENTE PARA TARJETAS MASTERCARD
O DEBITO MAESTRO

Ciudad

Consecutivo del comercio

Fecha de elaboración

Año

Mes

Día

En caso de presentarse inconsistencias en las transacciones a través del datafono el establecimiento debe diligenciar numerales I, II, III y IV. El numeral V será para uso exclusivo de Redeban Multicolor y con el cual se dará respuesta a esta solicitud

I DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente

Número de la cédula

Número de teléfono

Observaciones:

II DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Establecimiento

Código único (cod)

Codigo Terminal (ter)

III DATOS DE LA TRANSACCION

Número de Tarjeta

Fecha transacción

Tipo de tarjeta

Número de Aprobación

Año

Mes

Día

Débito Crédito

No. De recibo (RNN)

Valor compra total

Devolución

Total Parcial **IV VALOR A CORREGIR**

Valor nueva compra

Valor a devolver al cliente

Valor base devolución de IVA nueva compra (si aplica)

Valor IVA de la devolución nueva compra (si aplica)

Códigos	Causales	Marcar con X la opción
01	Transacción duplicada	<input type="checkbox"/>
02	Mayor valor digitado en el datafono	<input type="checkbox"/>
03	No existe comprobante solicitado -autorizamos el ajuste	<input type="checkbox"/>
04	Otro (detalle de manera clara la información)	<input type="checkbox"/>

Documentos anexos Pagaré Factura Otros Cuál**OBSERVACIONES**Nombre(s) y cargo(s) del(os) funcionario(s)
del establecimiento que autorizan
la solicitud de reversion o ajuste

Firma y Sello

Autorizo que el ajuste se realice en la cuenta registrada en Redeban Multicolor

IV DATOS PARA ENVIO DE RESPUESTA A ESTA SOLICITUD

E-mail

Teléfono

Ext.

Fax

Dirección:

Dirigido a:

V RESPUESTA PARA EL COMERCIO (Espacio reservado para el diligenciamiento en Redeban Multicolor)

Fecha elaboración del ajuste

Motivo por el cual no se puede
elaborar el ajuste

