

**FORMULARIO PARA RECLAMOS DE TARJETAS DE CREDITO/ DEBITO Y CUENTA CORRIENTE AHORRO(PSE/ACH)
DECRETO 587 (APLICA PARA TRANSACCIONES LOCALES NO PRESENCIALES EFECTUADAS)**

Fecha: _____ Caso No.: _____

Nombre: _____

Tarjeta de Crédito No.: _____

Tarjeta Débito No.: _____

- Diligenciar solo si su medio de pago fue a través de Cuenta

Cuenta Debitada No: _____ Canal de Pago (PSE, ACH) _____

Para el diligenciamiento de este formato, le agradecemos tener en cuenta lo siguiente:

1. Aplica para transacciones locales, no presenciales con tarjeta debito/crédito o cualquier instrumento de pago electrónico con excepción de reclamaciones de compra de tiquetes de viajes, impuestos y pagos de seguridad social. Tampoco incluye pago de impuestos, pago de comparendos, pago de aportes a seguridad social, compra de tiquetes y servicios vendidos a través de agencia de viajes).
2. Si los consumos reclamados fueron realizados con un número de tarjeta afiliada, este formulario deberá ser completado por el tarjetahabiente afiliado.
3. Una vez diligenciado este formulario junto con la documentación requerida, deberá ser enviado en un lapso no mayor a un (1) día hábil al área de Servicio al Cliente, a través del correo electrónico documentacion.sopORTE@citi.com del fax No. (57-1) 487 6941, o en cualquiera de nuestras sucursales.

Por favor marque solamente una opción según corresponda a su caso particular:

| Situación | Documentación requerida |
|---|--|
| <p>Compras telefónicas y/o suscripciones. (Favor marcar opción según corresponda)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Cuando el cliente es objeto de fraude</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Cuando corresponde a una transacción no autorizada.</p> | Soporte realizado previamente al establecimiento que describa motivo de reclamo. |
| <p>Internet. (Favor marcar opción según corresponda)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Cuando el cliente es objeto de fraude</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Cuando corresponde a una transacción no autorizada Transacción no autorizada (Porque no se unifica con la anterior)</p> | Soporte realizado previamente al establecimiento que describa motivo de reclamo. |
| <input type="checkbox"/> Producto Defectuoso | Soporte realizado previamente al establecimiento que describa motivo de reclamo. |
| <input type="checkbox"/> Producto no recibido. | Soporte realizado previamente al establecimiento que describa motivo de reclamo. |
| <input type="checkbox"/> Producto entregado no corresponde a lo solicitado | Soporte realizado previamente al establecimiento que describa motivo de reclamo. |

Las transacciones reclamadas son:

| Fecha transacción | Establecimiento (según estado de cuenta) | Valor reclamado |
|-------------------|--|-----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

En caso que los campos aquí relacionados no sean suficientes, por favor adjuntar la relación de los cargos faltantes con la misma información.

NOTA. Este formulario dará alcance al manejo de transacciones objetadas bajo el Decreto 587 de abril de 2016, acerca de consumos no presenciales locales para compra de productos en operaciones de comercio electrónico como Internet, PSE, call center o cualquier otro mecanismo de televenta o tienda virtual.

Así mismo me comprometo a proporcionar cualquier documentación adicional que sea requerida por Citibank-Colombia S.A. para el análisis e investigación y/o suscribir las comunicaciones que el Banco así me indique.

Declaro que la información aquí contenida es veraz.

Firma Cliente

Cualquier aclaración adicional, con gusto será atendida a través de nuestra línea de servicio al cliente CitiPhone: Desde Bogotá 605 7000, Barranquilla 319 7000, Bucaramanga 690 7000, Cali 380 7000, Cartagena 643 7000, Medellín 609 7000 y desde el resto del país al 018000 52 7000.