



FORMATO DE REINTEGROS

FECHA:

TOTAL

PARCIAL

NOMBRE COMERCIO: _____ NIT COMERCIO: _____

NOMBRE DEL CLIENTE: _____ No. DE IDENTIFICACIÓN: _____ No. Consulta: _____

DETALLE DE LA FINANCIACIÓN

TOTAL FINANCIACIÓN:

\$

VALOR ABONO:

\$

DETALLE DEL SERVICIO O COMPRA (RELACIONADO CON EL SALDO PENDIENTE)

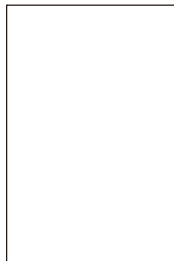
Nota 1: En los casos que el comercio realiza devolución parcial del valor desembolsado por el PA FC REFINANCIA - FENALCO, el cliente deberá asumir el pago del saldo más los gastos adicionales que genere la gestión de cobro.

Nota 2: El valor correspondiente al detalle del servicio prestado, será asumido por el cliente, quien deberá cancelar a la entidad que financia el crédito (PA FC REFINANCIA -FENALCO) dicho saldo.

Firma del Cliente

Nombre del Cliente

No. de Identidad



Huella

Sello del Comercio

Firma del Representante Legal
y/o firmas autorizadas