

Fecha

## Para Uso Exclusivo de Banco PagaTodo

Folio de Aclaración

Canal de Acceso

CAT  OAD  UNE  Prevención de Fraudes

## Datos Generales

Nombre o Razón Social

Número de Cliente

Número de Cuenta

Número de Tarjeta

Teléfono Casa

Teléfono Celular

Correo Electrónico

Tipo de producto

UNO  Básica  Nómina  Fundadores  Persona Moral

Motivo de Aclaración

Por medio de la presente solicito (amos) se realicé aclaración conforme los datos proporcionados

## Detalle de Aclaración

Fecha de Transacción	Hora	Importe	No. Autorización
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre de Comercio o Establecimiento

Descripción de los Hechos

## Anexos de Respaldo y Número de Referencia (Exclusivo de Banco PagaTodo)

Voucher Original  Copia de Tarjeta  Identificación Oficial  Copia de Estado de Cuenta  
 Denuncia MP  Otro

Número de Referencia

## Firmas de Conformidad

He sido informado que en caso de aclaración improcedente incurriré en el cobro de la comisión vigente más IVA de acuerdo al producto contratado A partir de la fecha de registro de su aclaración el tiempo máximo de resolución es de 30 días hábiles.

**Titular o Representante**

Bajo protesta de decir verdad

Nombre

Fecha

Firma

**Ejecutivo**

Certifico que revise la solicitud y recibí documentos señalados en la presente

Nombre

Fecha

Firma