

Formulario para devolución de productos.



NOMBRE CLIENTE: _____

RUT: _____

DIRECCIÓN: _____

NOMBRE PERSONA QUE SOLICITA: _____

TELÉFONO: _____

MAIL: _____

FECHA DE COMPRA: _____

FECHA SOLICITUD: _____

NÚMERO DE FACTURA: _____

CÓDIGO, DESCRIPCIÓN PRODUCTO Y PRESENTACIÓN: _____

LOTE: _____

FECHA DE VENCIMIENTO: _____

CANTIDAD: _____

MOTIVO DE DEVOLUCIÓN: _____

Para llevar a cabo su devolución favor completar el formulario y enviar a correo reclamos@ofquimica.cl.

El plazo máximo para devolución es 10 días.