



# SOLICITUD DE GARANTIA



La política de garantías aplicará cuando algún comprador presente una reclamación sobre daños causados por la calidad, idoneidad o seguridad de un producto comercializado por Dimatex León. Dicha reclamación debe presentarse dentro de los treinta (15) días calendario siguientes a la compra.

FECHA DE LA SOLICITUD:	DD ____ MM ____ AAAA _____
NOMBRE DEL SOLICITANTE:	
NÚMERO DEL PEDIDO O FACTURA:	
PUNTO DE VENTA O CANAL A TRAVÉS DEL CUAL SE HIZO LA COMPRA:	
CIUDAD:	
NÚMERO DE CONTACTO:	

\*Consulte las políticas de Cambio, Devoluciones y de Garantías en [www.dimatexleon.com](http://www.dimatexleon.com) para tener más información.

PRODUCTO (NOMBRE COMPLETO)	CANTIDAD	MOTIVO (APLICA PARA GARANTÍAS)

PRODUCTO S): Aquel producto o productos que solicitar DEVOLUCIÓN POR RETRACTO COMPRA P GARANTIA.

OBSERVACIONES ADICIONALES

Para más información ingrese a [www.dimatexleon.com](http://www.dimatexleon.com)

\_\_\_\_\_  
FIRMA SOLICITANTE

NOMBRE Y CC:

\_\_\_\_\_  
AUTORIZACIÓN: