

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA DEVOLUCIÓN DE MERCANCÍAS



DISTRIBUIDORES: FAVOR DE COMPLETAR LOS CAMPOS A CONTINUACIÓN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RGA# (Contacte a Flexpipe)	La fecha de hoy	Aprobado por
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Su Nombre		Nombre del distribuidor
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre del Cliente		Dirección callejera
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ciudad	Estado	Código postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Número de Orden de Compra del Cliente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de Factura de Flexpipe	Fecha de la Factura	Aviso legal: No presentado dentro de un año.....XXXX

Tenga en cuenta: Para agilizar su solicitud, complete y devuelva este formulario junto con los productos.

Complete y devuelva a Flexpipe. Marque todas las casillas que correspondan a esta devolución.

- Se está devolviendo todo el envío. (Rechazado, duplicado, el cliente no pudo usarlo)
- Defecto de calidad de Flexpipe. (EJEMPLO: Facturado por el número de pieza correcto, pero se recibió un número de pieza incorrecto).
- Flete dañado — se necesita reemplazo.
- Otro : _____

Explicación detallada de la devolución: _____

Adjunte las listas de empaque y la correspondencia a este formulario. Escriba el número de RGA en la lista de empaque Y en la etiqueta de envío de su paquete de devolución. Envuelva y empaquete cuidadosamente todas las piezas y materiales que está devolviendo para evitar daños durante el transporte. Todo el material está sujeto a una tarifa de reposición.

SOLO PARA USO DE FLEXPIPE (COMPLETAR DESPUÉS DE RECIBIR Y REVISAR LOS PRODUCTOS)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Recibido por	Fecha	Hora AM PM
Liste los materiales devueltos en condiciones dañadas o inutilizables. NO SUJETOS A REPOSICIÓN.		Notas adicionales
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monto de Crédito Emitido (Si aplica)	Inspección de Control de Calidad por	Fecha
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Autorización de Crédito/Facturación	Fecha



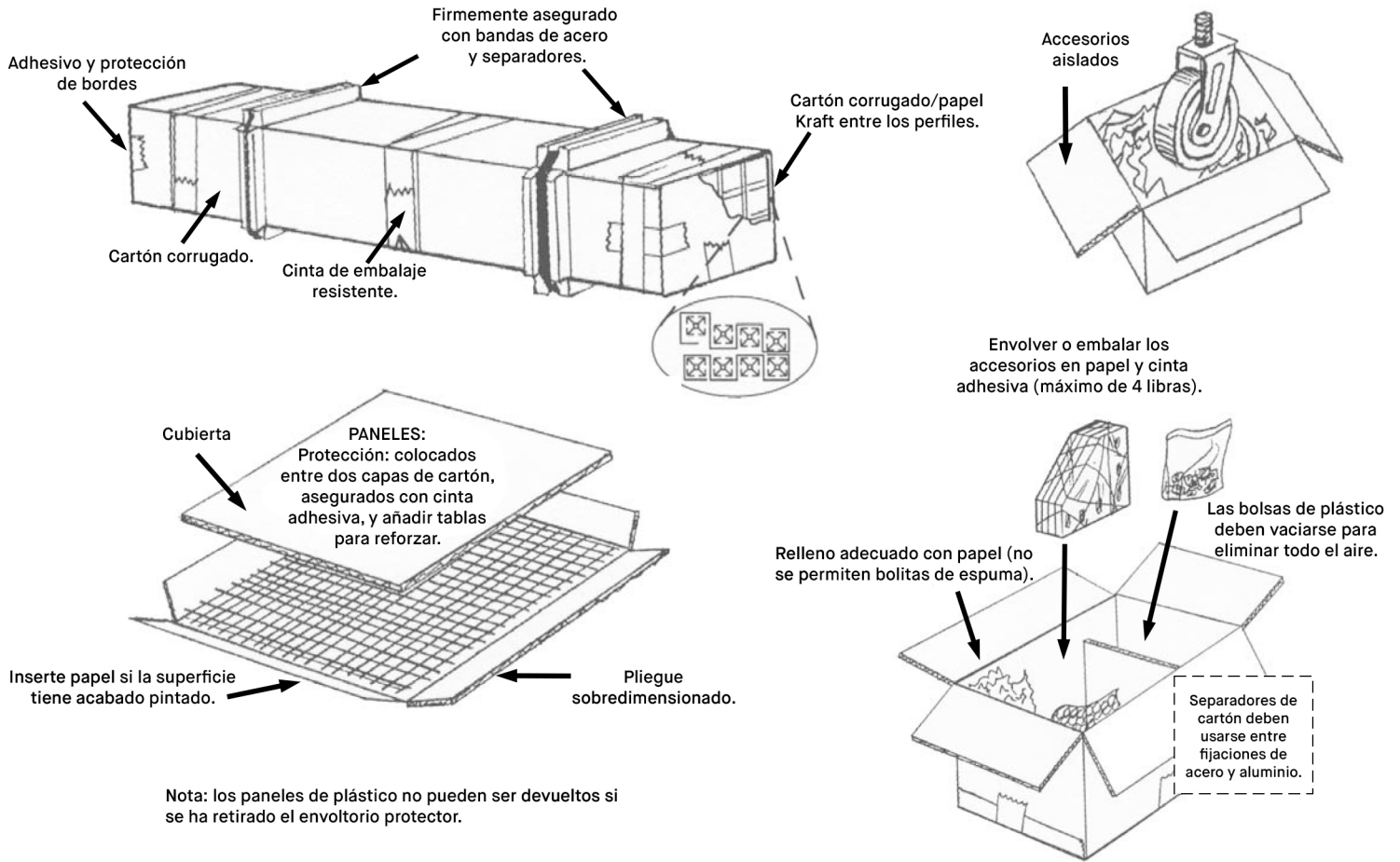
Revisé le 01-06-2024

Autorización de Crédito/Facturación

Fecha

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA DEVOLUCIÓN DE MERCANCÍAS

Siga estas directrices para asegurarse de que el producto se devuelva en buen estado y pueda recibir el crédito máximo.



IMPORTANTE:

- Evite el contacto directo entre metales o envuelva firmemente.
- No utilice cinta adhesiva directamente sobre las piezas metálicas: envuélvalas primero con papel.
- Evite paquetes internos que superen las 4 libras.
- En caso de duda, refuerce el embalaje o llame al 1-855-406-0253.

Matériau	Embalaje	Relleno interno	Separador interno
Cartón (corrugado)	Sí	Sí	Sí
Película elástica (polietileno)	No	Sí (como ligadura)	Sí (como material de agrupación)
Plástico de burbujas	No	Sí	Sí
Bolitas de poliestireno	N/A	No	No
Cinta de embalaje	Sí	No	Sí (solo sobre papel Kraft)
Papel periódico	No	Sí (arrugado)	Sí (agrupaciones con cinta, arrugado)
Envoltura elástica	No	Sí (entre filas)	Sí