



FRANQUEO DE CARTAS

SERVICIO DE FRANQUEO CONVENIDO CARTA CERTIFICADA
RAZÓN SOCIAL ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA

Nº	Nombre	Dirección	Ciudad	Franqueo
1	DIRECCION GENERAL DE AERONAUTICA CIVIL	Miguel Claro N° 1314, Providencia	Santiago	1003913716241

Total de cartas	1
Unidad emisora	Oficina de Transparencia
Recibí conforme	
Nombre	Joliette Romero Aguilera
Cargo	


Firma



Casablanca, 19 de diciembre 2023.



GUIA ADMISIÓN ENVÍOS POSTALES (FORM. CL-04)

ORIGINAL: CLIENTE

IDENTIFICACION DEL CLIENTE

5. Municipalidad de										
La Sabana										
RAZON SOCIAL										
R.U.T.			6	9	0	6	1	4	0	0
									-	6
CODIGO CLIENTE										
21068										
CENTRO DE COSTO										
186										

IMPOSICION	
Nº GUIA CLIENTE	
OFICINA ADMISION	
CORRELATIVO AGENCIA	
FECHA HORA	20.12.2023

VALIDACION CORREOS

VALIDACION CORREOS		
GUIA	SERVICIO	CANTIDAD
TOTAL		

FECHA DE VENCIMIENTO DEL CICLO

DESCRIPCION DE ENVIOS (Debe completar Cliente)

DESCRIPCION DE ENVIOS (Debe completarse en orden)									
UNIDADES	PRODUCTO	REGIONES	TRAMO PESO (GRS.)		CANTIDAD CAJAS O CONTENEDORES	CON BASE DE DATOS (marcar con una x)		N OT (interno CCH)	
						NOMBRE PROYECTO (para hacer búsqueda en la web)	NOMBRE BASE DE DATOS (debe tener misma cantidad de registros que carga física)		
			01 1 a 50	02 51 a 100					
1 CARTA NORMAL (D-5)	6 CARTA REGISTRADA		01	1 a 50					
2 CARTA NORMAL PRIORITARIA (D+3)	7 SS ESPECIAL POSTAL (VTAS. TÉCNICAS)	RM	02	51 a 100					
3 VERIFICACIÓN DOMICILIO POSTAL	8 CARTA CERTIFICADA ESTANDAR (D+5)		03	101 a 250					
4 PAPEL DE NEGOCIO NO DIRECCIONADO	9 CARTA CERTIFICADA PRIOROTARIA (D+3)		04	251 a 500					
5 CARTA +	10 CARTA CERTIFICADA EXPRESS (24/48hr)								
	11 CARTA CERTIFICADA LEY								
IMPORTANTE: ESPECIFICAR EL SERVICIO A CONSUMIR (AUNQUE NO ESTÉ EN LA LISTA)									
01	10		01						
TOTAL ENVIOS	01 =								

VALIDA SOLO PARA EFECTOS DE FACTURACION

COD.11113 - www.todoimpresos.cl

NOMBRE	La Agraria Sine
FONO CONTACTO	32-2277501
RUT	8.022651-8

FIRMA CLIENTE DEPOSITANTE

[Signature]

NOMBRE	FECHA	HORA	MOVIL

FIRMA TRANSPORTISTA

NOMBRE	RUT	CARGO sólo impositivo sucursal	FECHA Y HORA
			
NOMBRE Y FIRMA CORREOS DE CHILE			

CLIENTE

RETIRO ECCH

ADMISSION ECCH

IMPOSICIÓN DIRECTA PLANTA - SUCURSAL