

**IDENTIFICACION DEL CLIENTE**

Razon Social: *J. Municipalidad de Puente Alto*  
 R.U.T.: *69061400-6*  
 CODIGO CLIENTE: *21008*  
 CENTRO DE COSTO: *1006*  
 FECHA DE VENCIMIENTO DEL CICLO:

**IMPOSICION**  
 Nº GUIA CLIENTE:  
 OFICINA ADMISION:  
 CORRELATIVO AGENCIA:  
 FECHA HORA: *01/09/2019.*

**CAMPO NO OBLIGATORIO**  
 Usar por ej.: para estado de cuenta, promociones, notificaciones, citaciones, etc.

**DESCRIPCION DE ENVÍOS (Debe completar Cliente)**

UNIDADES	PRODUCTO	RIM	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)	
<i>01</i>	1 CARTA NORMAL (D-5) 2 CARTA NORMAL PRIORITARIA (D+3) 3 VERIFICACION DOMICILIO POSTAL 4 PAPEL DE NEGOCIO NO DIRECCIONADO 5 CARTA + 6 CARTA REGISTRADA 7 SS ESPECIAL POSTAL (VTAS. TECNICAS) 8 CARTA CERTIFICADA ESTANDAR (D+5) 9 CARTA CERTIFICADA PRIORITARIA (D+3) 10 CARTA CERTIFICADA EXPRESS (24/48hr)		<i>01</i>			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
TOTAL ENVÍOS: <i>01</i>							

IMPORTANTE: ESPECIFICAR EL SERVICIO A CONSUMIR (AUNQUE NO ESTÉ EN LA LISTA)

NOMBRE: *Danyela Luengo Reyes*  
 FONO CONTACTO: *9222274413*  
 RUT: *926345.284-9*  
 FIRMA CLIENTE DEPOSITANTE:

NOMBRE:  
 FECHA:  
 HORA:  
 MOVIL:  
 FIRMA TRANSPORTISTA:

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

CLIENTE

RETIRO ECCH

ADMISION ECCH  
 IMPOSICION DIRECTA PLANTA - SUCURSAL

**FRANQUEO DE CARTAS**

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

Nombre	Dirección	Ciudad	Franqueo
Señores Contraloría Regional de Valparaíso	Edwards N° 669	Valparaíso	9680P60363823.

Total de cartas	1
Unidad emisora	Transparencia Municipal
Recibí conforme	
Nombre	Laura Pulgar Aranda
Cargo	Encargada



*Laura Pulgar Aranda*  
Firma

Casablanca, 01 de octubre de 2019.

