



Instituto Postal Dominicano



Tel. 9-534-5838 Exts.: 304 / 285 / 368 / 809-533-2513

Declaración de Aduana / Customs Declaration

Declaración de Aduana / Customs Declaration

Puede ser abierto oficialmente / May be opened officially

3 Servicio Solicitado / Service Request

☐ Internacional Prioritario / Priority International ☐ Internacional Económico / International Economic

① Fecha de Depósito / Date of Deposit

Día / Day	Mes / Month	Año / Year
-----------	-------------	------------

② Oficina de Origen / Office of Origin

④ REMITENTE / SENDER

Teléfono / Phone

Ciudad / City

E-mail

5 DESTINATARIO / ADDRESSEE

Teléfono / Phone

País / Country

Código Postal / Postcode

CONTENIDO DEL ENVÍO / CONTENT OF ITEM

6 Descripción Detallada del Contenido / Detailed Description of Contents

7 Cantidad / Quantity

8 **Peso kg**
/ Weight

9 Valor RD\$ / Value

Solo para Remitentes Comerciales / For Commercial Senders Only

11 No. Tarifario del S.A.
/ HS Tariff Number

12 País de Origen Mercancía
/ Country of Origin Goods

Cantidad / Number

Encomiendas
/ *Parcels*

Certificados y Facturas
/ Certificates and Invoices

Valor Declarado en DEG
/ Declared value in DEG

Peso Bruto de la(s)
Encomienda(s)
/ Gross weight
of the parcels

Tasas / Rates

10 Totales / Totals

13 Documentos Anexos / Attached Documents

☐ Factura / Invoice ☐ Licencia / License ☐ Certificado / Certificate

14 No.

15 **Gastos de Porte**
/ Delivery Charges

16 CATEGORÍA DEL ENVÍO / CATEGORY OF ITEM

☐ Mercancías de Retorno / *Returned Goods*

☐ Muestra Comercial / Commercial Sample

☐ Otros / Other

17 INSTRUCCIONES EN CASO DE NO ENTREGA / INSTRUCTION IN CASE OF NON-DELIVERY

☐ Devolver al Remitente / Return to Sender☐ Tratar como Abandonado / *Treat as Abandoned*

18 Observaciones / Comments

/I, whose name is given on the item, certify that the particulars given in this declaration are correct and that this item does not contain any dangerous or prohibited articles by postal legislation or customs regulations

19 Firma del Remitente
/ Sender's Signature



FORMULARIO 514

PROVINCIA:		MUNICIPIO:		OFICINA POSTAL:		CÓDIGO POSTAL:		FECHA:	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL OFICIAL DE VENTANILLA:								Firma:	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL OFICIAL DE VENTANILLA:

Firma:

HABILITACIÓN				LIQUIDACIÓN					
"A"	"B"	"C"	"D"	"E"	"F"	"G"	"H"	"I"	"J"
A. DENOMINACIONES	Existencia Inicio	Cantidad Entregada	Cantidad Total (B+C)	IMPORTE (Ax D)	Existencia del Día "D"	Cantidad Vendida	IMPORTE VENTAS (Ax G)	Exist. Final (F-G)	IMPORTE FINAL (Ax I)

Sección Liquidación

[illegible]

SECCIÓN "B" ASIGNACIÓN DE CÓDIGOS

Cantidad:									
Subtotal:									
TOTAL:									

RECIBÍ CONFORME:
ENCARGADO (A) DE VENTANILLA

CAJERO

**INSTITUTO POSTAL DOMINICANO**REPORTE DE
OPERACIONES DE
INGRESOS DIARIO (513)

REPORTE No.

19210

OFICINA

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO

FECHA IMPRESIÓN

A BANCO: AGENCIA BANCARIA No.

PERÍODO QUE
SE OPERA

REF. BANCARIA

No.	CONCEPTOS	CANTIDAD DE SERVICIOS	EFFECTIVO	TARJETA	TOTAL
-----	-----------	-----------------------------	-----------	---------	-------

INGRESOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

01	VENTA DE SELLOS POSTALES (C.VALORES 514)				
02	CÓDIGO CERTIFICADO (FORM. R-1)				
03	EMS (DECLARAC. ADUANA EMS)				
04	COLI POSTAL (RECIBO DE INGRESO)				
05	ENCOMIENDA INTERNACIONAL (CP 72)				
06	CÓDIGO ENCOMIENDA INTERNACIONAL (REMISION DE CODIGO Y CP 72)				
07	CORREO ORDINARIO (RECIBO DE INGRESO)				
08	GIRO POSTAL INTERNACIONAL (O.P y RECIBO DE INGRESO)				
09	GIRO POSTAL NACIONAL (O.P y RECIBO DE INGRESO)				
10	POSTALPAK (REMISION CODIGO RD RECIBO DE INGRESO)				
11	CORREO EMPRESARIAL (CONTRATO)				
12	MAQUINA FRANQUEADORA (RECIBO DE INGRESO y CONTRATO)				
13	CERTIFICADO (INVENTARIO DE SELLOS Y RECIBO DE ING)				
14	VALOR DECLARADO (RECIBO DE INGRESO)				
15	RENTA DE APARTADOS (RECIBO DE INGRESO)				
16	EXPORTA FACIL				
17	LLAVES DE APARTADOS (RECIBO DE INGRESO)				
18	ALMACENAJE				
19	LISTA DE CORREOS				
20	ULTIMA HORA				
21	EXPRESO (ENTREGA ESPECIAL)				
22	COBRO DE FACTURA				
23	OTROS INGRESOS				
	TOTAL DE INGRESOS				

PARA USOS DE LA
OFICINA DE CORREOS

NOMBRE Y APELLIDOS ENCARGADO VENTANILLA

FIRMA:

PARA USO DEL INPOSDOM

NOMBRE Y APELLIDOS CAJERO O SUPERVISOR

FIRMA:



INSTITUTO POSTAL DOMINICANO
REPÚBLICA DOMINICANA

ENTREGA INTERNA DE SECCIONES

INPOSDOM

FECHA DE ENTREGA: _____ HORA DE ENTREGA: _____

SECCIÓN QUE ENTREGA: _____

SECCIÓN QUE RECIBE: _____

CATEGORIAS POSTALES	TOTAL DE SACAS	CON ACTAS DE VERIFICACIÓN	
		CON PESO COMPLETO	CON PESO INCOMPLETO
EMS			
REGISTRADOS			
COLIPOSTALES			
ORDINARIOS			
BULTOS POSTALES			
VALOR DECLARADO			
CURRIER			
OTROS ENVÍOS			
TOTAL DE SACAS			

OBSERVACIONES:

Firma del Inspector que Entrega: _____

Firma del Inspector que Recibe: _____

Firma del Empleado: _____



INSTITUTO POSTAL DOMINICANO
REPÚBLICA DOMINICANA

ENTREGA INTERNA DE SECCIONES

INPOSDOM

FECHA DE ENTREGA: _____ HORA DE ENTREGA: _____

SECCIÓN QUE ENTREGA: _____

SECCIÓN QUE RECIBE: _____

CATEGORIAS POSTALES	TOTAL DE SACAS	CON ACTAS DE VERIFICACIÓN	
		CON PESO COMPLETO	CON PESO INCOMPLETO
EMS			
REGISTRADOS			
COLIPOSTALES			
ORDINARIOS			
BULTOS POSTALES			
VALOR DECLARADO			
CURRIER			
OTROS ENVÍOS			
TOTAL DE SACAS			

OBSERVACIONES:

Firma del Inspector que Entrega: _____

Firma del Inspector que Recibe: _____

Firma del Empleado: _____



Instituto Postal Dominicano

VALORES REMITIDOS AL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA

Form. 512

No.

Recaudación del día

Oficina: _____

Día	Mes	Año

1- INGRESOS ORDINARIOS

Venta de Sellos de Franqueo Ordinario.....(1) RD\$

DEMOSTRACIÓN DE EXISTENCIA DE SELLOS

1- INGRESOS ORDINARIOS

Balance del día anterior según formulario 512 de fecha:

Día	Mes	Año

 RD\$

Más:

Pedido de Sellos según Despacho No.

de fecha:

Día	Mes	Año

 RD\$

Sub-total RD\$

Menos:

Valor remitido por Venta de Sellos de Franqueo Ordinario RD\$

Total a mi cargo del día RD\$

2- DETALLE DE OTROS INGRESOS

Código de Certificado (RR) RD\$

Correo Empresarial RD\$

Correogiros RD\$

EMS RD\$

Entrega CP (Colis Postal) RD\$

Encomienda Postal Internacional RD\$

Código de Encomienda Postal (CP) RD\$

Exporta fácil RD\$

Inpospak RD\$

Máquina Franqueadora RD\$

Postalpak RD\$

Renta de Apartados Postales..... RD\$

Llaves y llavines de Apartados Postales..... RD\$

Sobre Valor Declarado RD\$

Otros RD\$

Sub-Total (2) RD\$

2- DETALLE SERVICIOS ADICIONALES

Fotocopias RD\$

Fax RD\$

Internet RD\$

Sub -Total (3) RD\$

Forma de Remesar:

Efectivo ☐

Depósito ☐

No. Volante Depósito

Despacho No.

Total general de ingresos RD\$

Sub-Total (1+2+3)

Nombre de la Persona Responsable



INPOSDOM

Instituto Postal Dominicano

SOLICITUD No**DIA****MES****AÑO****SOLICITUD DE MATERIALES DE:**
OFICINA ☐ **MANTENIMIENTO** ☐**AL: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO . REMITIR ALMACEN****DEL** _____
DEPENDENCIA SOLICITANTE

CODIGO

No. RENGLON	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD DESPACHADA	UNIDAD
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

Observaciones :**SOLICITADO POR:****AUTORIZADO POR GERENTE ADMINISTRATIVO**_____
NOMBRE_____
FIRMA_____
NOMBRE_____
FIRMA_____
DESPACHADO POR_____
RECIBIDO POR

ORIGINAL: ALMACEN
COPIA : CONTABILIDAD
COPIA : DEPENDENCIA SOLICITANTE

20

① Fecha de Depósito / Date of Deposit

Día / Day Mes / Month Año / Year

② Oficina de Origen / Office of Origin

□ Internacional Económico
/ *International Economic*

/ I, whose name is given on the item, certify that the particulars given in this declaration are correct and that this item does not contain any dangerous or prohibited articles by postal legislation or customs regulations.

19 Firma del Remitente
/ Sender's Signature



Instituto Postal Dominicano

FECHA			No.
DIA	MES	AÑO	
CONDICIONES			SU ORDEN No.

ORDEN DE SERVICIO MENSAJERIA EXPRESA

CLIENTE: _____

DIRECCION: _____ TEL.: _____

Autorizo a MMENSAJERIA EXPRESA del INPOSDOM, a distribuir según el destino la cantidad de: _____
piezas y facturar según tarifa establecida.

DESCRIPCION Y DESTINO DE LAS PIEZAS

CIUDAD				INTERIOR			
TIPO DE PIEZAS	CANT.	VALOR UNIT.	TOTAL	TIPO DE PIEZAS	CANT.	VALOR UNIT.	TOTAL
SOBRES CONVENCIONALES				SOBRES CONVENCIONALES			
SOBRES MANILAS				SOBRES MANILAS			
IMPRESOS Y/O REVISTAS				IMPRESOS Y/O REVISTAS			
PAQUETES				PAQUETES			

ENTREGADO POR: _____

RECIBIDO POR: _____

REVISADO POR: _____

CLASIFICADO POR: _____

OBSERVACIONES: _____

ORIGINAL : Facturación
COPIA : Cliente
COPIA : Contabilidad
COPIA : Archivo



**CENTRO DE LOS HEROES • TELS.: 809-533-9886 / 533-1187
FAX: 809-534-6388 • SANTO DOMINGO, REP. DOMINICANA**

FECHA			HORA
DIA	MES	AÑO	
CONDICIONES			SU ORDEN No.

Autorizo a MAQUINA FRANQUEADORA del INPOSDOM, a distribuir según el destino la cantidad de: _____ piezas y facturar según tarifa establecida.

[illegible]

La cantidad de piezas recibidas será considerada válida cuando sea calificada en nuestra Sección de Recepción para fines de clasificación.

CANTIDAD DE PIEZAS RECIBIDAS DISTRITO NACIONAL _____

CANTIDAD DE PIEZAS RECIBIDAS INTERIOR _____

CANTIDAD DE PIEZAS RECIBIDAS EXTERIOR_____

TOTAL DE PIEZAS RECIBIDAS _____

ENTREGADO POR:

RECIBIDO POR:

REVISADO POR:

ORIGINAL : Facturación
COPIA : Cliente
COPIA : Contabilidad
COPIA: : Archivo

