

(A)



**FORMULARIO ADMISION  
ENVIOS REGISTRADOS**

1004271823679

**PRODUCTOS:**

CARTA  IMPRESO  P. PAQUETE

**SERVICIOS ADICIONALES:**

A. RECIBO  EXPRESO

REEMBOLSO  MONTO \$ 1500  
EN LETRAS: \_\_\_\_\_

USO EXCLUSIVO CORREOS

16 FEB 2023

**PARTE A LLENAR POR EL PUBLICO**

DESTINATARIO: AFP Provida S.A

DOMICILIO: Avenida Pedro de Valdivia #100, Providencia

CIUDAD: SANTIAGO FONDO: \_\_\_\_\_

PAIS: CHILE

Soc. Gral. Sita, Maria S.A. • Fono/Fax: 5527088

Nota: No se aceptarán reclamos sin la presentación de este recibo.