



DIRECCIÓN GENERAL DE ADUANAS

Núm. de solicitud

FORMULARIO SOLICITUD
DE SERVICIOS EXTERNOS

Día Mes Año

--	--	--

I. DATOS DEL SOLICITANTE

A. Nombre de la entidad o solicitante:		B. RNC:	C. Núm. documento:
D. Dirección:			E. Firma y sello del solicitante:
F. Ciudad:	G. Teléfonos:	H. Correo electrónico:	

II. TIPO DE SERVICIO REQUERIDO

A. Verificación a destino <input type="checkbox"/>	M. Tipo de contenedor	N. Cantidad
B. Verificación de y en origen <input type="checkbox"/>	1. 20' <input type="checkbox"/>	
C. Tránsito aduanero de mercancía <input type="checkbox"/>	2. 40' o 45' <input type="checkbox"/>	
D. Tránsito internacional de mercancía <input type="checkbox"/>	3. Carga suelta <input type="checkbox"/>	
E. Traslado de mercancía <input type="checkbox"/>	4. Otro (Especifique) _____	
F. Traspaso de mercancía <input type="checkbox"/>	O. Lugar de salida	
G. Incineración o destrucción <input type="checkbox"/>	P. Lugar de destino	
H. Hidrocarburos (Verificación <i>sludge</i>) <input type="checkbox"/>	Q. Monto a pagar RD\$	
I. Hidrocarburos (Transbordo) <input type="checkbox"/>	R. Núm. de factura o recibo	
J. Recepción despacho de buques <input type="checkbox"/>	S. Hora del inicio	
K. Labor extraordinaria <input type="checkbox"/>	T. Hora de término	
L. Otro (Especifique) _____		

III. DATOS DEL ÁREA Y PERSONAL QUE PRESTA EL SERVICIO (PARA USO DE LA DGA)

A. Nombre/s de área/s				
B. Nombres y apellidos del empleado	C. Núm de cédula	D. Cargo	E. Viático a pagar RD\$	F. Firma
G. Número de documento de referencia (DUA, IGRA, IGTR)				
H. Firma/s y sello/s responsable/s de área/s				

IV. BASE LEGAL

- Resolución núm. 0000001, de fecha 09/02/2012
- Resolución núm. 0000007, de fecha 07/11/2012

*El llenado de todos los campos de este formulario es obligatorio para la prestación y pago del servicio solicitado.

Original: Caja

Copia azul: solicitante

Copia amarilla: área que presta el servicio