

## Controle Mensal de Movimentação de Vasilhames por Marca - MVM

### Controle Mensal de Movimentação de Vasilhames por Marca (MVM)

Centro de Destroca: \_\_\_\_\_

Mês:

Companhia: \_\_\_\_\_

Marcas	Entradas				Saídas				Obs.
	P2	P13	P20	P45	P2	P13	P20	P45	
(01) AgipLiquigás									
(02) Alagoas Gás									
(03) Amazongás									
(04) Argoni									
(05) Bahiana									
(06) Brasilgás									
(07) Butano									
(08) Copagaz									
(09) Fogás									
(10) Fortgás									
(11) Gás Paulista									
(12) Gasbel									
(13) Gasbrás									
(14) Heliogás									
(15) Liquigás									
(16) LP Gás									
(17) Minasgás									
(18) Multigás									
(19) Novogás									
(20) Onogás									
(21) Pampagás									
(22) Paragás									
(23) Petrogaz									
(24) Pibigás									
(25) Plenogás									
(26) Recifegás									
(27) Sergipegás									
(28) Servgás									
(29) Solgás									
(30) Supergás									
(31) Supergasbrás									
(32) Tropigás									
(33) Ultragaz									
(34) Walgás									
(35) Outras / S M									
<b>TOTAL</b>									

**Movimentação de Vasilhames**

	P2	P13	P20	P45
OM				
PM				
<b>TOTAL</b>				

Responsável

Instruções de preenchimento do formulário “Controle Mensal da  
Movimentação de Vasilhames por tipo e marca - MVM”

O preenchimento deste formulário é obrigatório para toda empresa que movimentar vasilhames no Centro de Destroca.

Além de propiciar o necessário controle sobre a movimentação de vasilhames no Centro de Destroca, tem por objetivo quantificar as quantidades de vasilhames destrocadas/movimentadas na área por Companhia, tendo em vista o rateio mensal das despesas do Centro de Destroca.

Preenchimento dos campos:

- (1) Nome do Centro de Destroca;
- (2) Mês do movimento em referência (mm/aa);
- (3) Nome da Companhia que movimentou vasilhames no Centro de Destroca;
- (4) Preencher com o somatório por tipo e marca dos vasilhames trazidos por cada Companhia, conforme registro na coluna “Entradas” dos formulários “AMV”;
- (5) Preencher com o somatório por tipo e marca dos vasilhames retirados por Companhia conforme registro na coluna “Saídas” dos formulários “AMV”;
- (6) Coluna para “Observações”, quando necessário;
- (7) Somatório das quantidades por tipo de vasilhame lançadas na coluna “Entrada”;
- (8) Somatório das quantidades por tipo de vasilhame lançadas na coluna “Saída”. A soma das colunas “Entradas” e “Saídas” deverão ser iguais;
- (9) Somatório das quantidades por tipo e marca de vasilhames OM da coluna “Entradas”. Os vasilhames da própria marca NÃO deverão ser somados;
- (10) Preencher com a quantidade dos eventuais vasilhames da própria marca;
- (11) Somatório das quantidades de vasilhames OM e PM  $\{(9)+(10)\}$ . A quantidade apurada corresponderá à base de cada Companhia para rateio das despesas do CD;
- (12) Visto do responsável pela operacionalização do Centro de Destroca.

O preenchimento deste formulário é de responsabilidade do administrador do Centro de Destroca e é parte integrante dos serviços prestados.