

Autorização para Movimentação de Vasilhame - AMV

Autorização para Movimentação de Vasilhames no Centro de Destroca / Base de Engarramento - AMV								Nº.: (1)	
								Data: (2)	
CD / Base: _____ (3)									
Companhia: _____ (4)									
Transportador: _____ (5)				Placa: _____ (6)					
Nº Nota Fiscal: _____ (7)				Quantidades: _____ (8)					
Hora de Entrada: _____ (9)				Hora de Saída: _____ (10)					
Marcas	Entradas				Saídas				Obs.
	P2	P13	P20	P45	P2	P13	P20	P45	
(01) AgipLiquigás									(13)
(02) Alagoas Gás									
(03) Amazongás									
(04) Argoni									
(05) Bahiana									
(06) Brasilgás									
(07) Butano									
(08) Copagaz									
(09) Fogás									
(10) Fortgás		(11)				(12)			
(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									
TOTAL		(14)				(15)			
Conferente: _____ (16)				Responsável: _____ (17)					

Instruções de preenchimento do formulário “Autorização para
Movimentação de Vasilhames no Centro de Destroca / Base de
Engarrafamento - AMV”

O preenchimento deste formulário é obrigatório para todo veículo que entrar no Centro de Destroca ou Base de Engarrafamento para destroca de vasilhames.

Além de propiciar o necessário controle sobre a movimentação de vasilhames no Centro de Destroca/Base, tem por objetivo quantificar as quantidades de vasilhames destrocadas na área por Companhia, visando o balanceamento das marcas.

Preenchimento dos campos:

- (1) Numeração tipográfica em ordem sequencial;
- (2) Data da movimentação dos botijões (dd/mm/aa);
- (3) Nome da área do Centro de Destroca/Base de Engarrafamento;
- (4) Nome da Companhia remetente dos vasilhames para destroca;
- (5) Nome do transportador dos vasilhames (veículo próprio / terceiros);
- (6) Placa do veículo utilizado no transporte dos vasilhames;
- (7) Número da nota fiscal de remessa (cobertura de carga);
- (8) Quantidade de vasilhames declarada na entrada do Centro de Destroca/Base;
- (9) Hora de entrada do veículo no Centro de Destroca/Base;
- (10) Hora de saída do veículo do Centro de Destroca/Base;
- (11) Na coluna de “Entradas”, deverão ser preenchidas as quantidades de vasilhames recebidas pelo Centro de Destroca/Base, segregadas por marca e tipo;
- (12) Na coluna de “Saídas”, deverão ser preenchidas as quantidades de vasilhames destrocadas pelo Centro, segregadas por marca e tipo;
- (13) Coluna para “Observações”, quando necessário;
- (14) Somatório das quantidades lançadas na coluna “Entradas”;
- (15) Somatório das quantidades lançadas na coluna “Saídas”. A soma das colunas “Entradas”, “Saídas”, bem como a quantidade de vasilhames declarada na entrada do Centro de Destroca, deverão ser rigorosamente iguais;
- (16) Visto do conferente da carga e descarga dos vasilhames;
- (17) Visto do responsável pela operacionalização do Centro de Destroca ou do responsável pela Base de Engarrafamento.

O preenchimento deste formulário é de responsabilidade do administrador do Centro de Destroca e é parte integrante dos serviços prestados. Cada Companhia será responsável pelo preenchimento quando os veículos adentrarem em suas Bases.