



ANEXO A

**PLANILLA DE SOLICITUD Y AJUSTE DE CUPOS DE COMBUSTIBLES PARA USUARIOS
FINALES DEL SECTOR INDUSTRIAL**

(LLENAR CON BOLÍGRAFO EN LETRA MOLDE, SIN TACHADURAS NI ENMIENDAS)

Fecha: / /

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Estado:	Municipio:	Parroquia:	Sector:
Av. o Calle:	Edif./Local/Casa:	Zona postal:	Ub. (Latitud/Long o UTM):
Persona Natural <input type="checkbox"/>	Persona Jurídica <input type="checkbox"/>		
Nombres y Apellidos del Solicitante (Completo):		Nombre de la Empresa/Fundo/Finca/Consejo Comunal (Razón Social):	
N° C.I.: V- <input type="checkbox"/> E- <input type="checkbox"/>		Propietario <input type="checkbox"/>	
Teléfonos de Contacto:		Representante Legal <input type="checkbox"/>	
Correo electrónico de contacto:		Autorizado <input type="checkbox"/>	
		Otro: <input type="checkbox"/>	

2. DATOS DE AUTORIZADOS PARA RETIRAR EL COMBUSTIBLE

Nombres y Apellidos:	N° C.I.: V- <input type="checkbox"/> E- <input type="checkbox"/>	Teléf. de Contacto:	Dirección:
Nombres y Apellidos:	N° C.I.: V- <input type="checkbox"/> E- <input type="checkbox"/>	Teléf. de Contacto:	Dirección:

3. TIPO DE ACTIVIDAD QUE EJERCE EL SOLICITANTE

Agropecuaria Marítimo Pesca y Acuicultura Minería Industria Minería de Electricidad Minería de Gas Construcción Comercio Transporte Servicios

 Recreación Comunicación Petróleo Activ. Financieras Activ. Inmobiliarias Bernamentales Misiones Sociales Entrenamiento Salidas Asociaciones

4. ESTABLECIMIENTO DONDE DESEA ADQUIRIR EL COMBUSTIBLE

Tipo de expendio: Distribuidora Industrial de Combustible Módulo Fluvial Marina Pico Industrial Estación de Servicio

Nombre del expendio:

Estado:	Municipio:	Parroquia:	Sector:
---------	------------	------------	---------

5. EMBARCACIONES (Llene sólo si es embarcación)

Embarcación Mayor Embarcación Menor

Nombre de la Embarcación: Matrícula:

Registro de Buque N°:	Bandera: Nac. <input type="checkbox"/> Ext. <input type="checkbox"/>	Uso:	Actividad:
Puerto Base:	Unidad de Arqueo Bruto:		

6. VOLUMEN/PERIODICIDAD DEL COMBUSTIBLE SOLICITADO POR MAQUINARIA

N°	Maquinaria y/o Equipo	Marca	Modelo	Serial de la Maquinaria /equipo	Potencia Motor (HP)	Tipo de Combustible	Horas de Trabajo/día	Días de trabajo/mes	Consumo Mensual (Litros/Mes)
1						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
2						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
3						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
4						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
5						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
6						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
7						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
8						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
9						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			
10						G91 <input type="checkbox"/> DIE <input type="checkbox"/> KER <input type="checkbox"/>			

Dirección de la Maquinaria / Estado: Municipio: Sector: Av./Calle: Edif./Local/Casa: UTM:

Nueva solicitud Aumento de Cupo Ajuste de Cupo Periodicidad de Retiro: ¿Listado Adicional? SI NO

7. ALQUILER DE EQUIPOS (Datos de la Persona/Empresa que alquila Equipos al Solicitante)

Nombre o Razón Social:	RIF o N° Cédula:	¿Posee Contrato? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Fecha de Contrato:
Estado	Municipio:	Ciudad:	Av/Calle: Edif/Casa/Local: Zona Postal: UTM

8. DATOS SOBRE CUPOS ADICIONALES

¿Posee Cupos Adicionales? SI NO Expendio: Código de Cupo: Litros:

9. CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO

¿Posee instalaciones para almacenamiento de combustibles? SI NO Combustibles que almacena: Gasolina Diesel Kerosene Otro

Tipo de Almacenamiento: Tanque Cant: Recipiente Cant: Describir:

Gasolina/ Capacidad Total: Diesel/ Capacidad Total: Kerosene/ Capacidad Total: Otro/ Capacidad Total:

Cant: Capacidad (C/U): Cant: Capacidad (C/U): Cant: Capacidad (C/U): Cant: Capacidad (C/U):

Nombre y Apellidos:	Número de Cédula de Identidad:	Firma	Huella Dactilar (pulgares derecho)
---------------------	--------------------------------	-------	------------------------------------



**LISTADO ADICIONAL DE LA PLANILLA PARA SOLICITAR
CUPOS DE COMBUSTIBLES DIRIGIDOS AL SECTOR INDUSTRIAL**

Fecha:

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Entidad Federal:	Municipio:	Parroquia:	Sector:
Persona Natural		Persona Jurídica	
Nombre y Apellido del Solicitante:		Propietario <input type="checkbox"/>	Nº C.I.: V- <input type="checkbox"/> E- <input type="checkbox"/>
Nº C.I.: V- <input type="checkbox"/> E- <input type="checkbox"/>		Representante Legal <input type="checkbox"/>	Nombre de la Empresa Solicitante (Razón Social):
Nº de Contacto:		Autorizado <input type="checkbox"/>	Nº de R.I.F.:
		Nombre y Apellido:	Nº de Contacto:

6. ESPECIFICACIONES DE LA MAQUINARIA O EQUIPO PARA EL CUAL SE SOLICITA GASOLINA

Nº	Maquinaria y/o Equipo	Marca	Modelo	Serial	Potencia del Motor (HP)	Consumo Mensual
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Total Gasolina (Lts/Mes):

7. ESPECIFICACIONES DE LA MAQUINARIA O EQUIPO PARA EL CUAL SE SOLICITA DIESEL

Nº	Maquinaria y/o Equipo	Marca	Modelo	Serial	Potencia del Motor (HP)	Consumo Mensual
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Total Diesel (Lts/Mes):

9. RECEPTOR DE LA DOCUMENTACIÓN

Nombre del Expendio:	Nombre del Receptor:	Firma:	SELLO DEL EXPENDIO
----------------------	----------------------	--------	--------------------



Anexo B

DECLARACION BAJO FE DE JURAMENTO PARA SOLICITUD DE CUPO(S) DE COMBUSTIBLE(S)

Yo, _____, de nacionalidad _____, domiciliado(a) en la ciudad de _____, titular de la C.I (u otro documento de identificación) N° _____, con número de Registro de Información Fiscal (RIF) _____, solicito a esa Dirección General de Mercado Interno, adscrita al Ministerio del Poder Popular de Petróleo y Minería, la asignación de _____ litros de combustible tipo _____, a través del listado de asignación de Cupos de Combustibles llevados por esa Dirección General o de cualquier instrumento que esta considere para tal fin en el ejercicio de sus competencias. Así mismo, declaro bajo fe de juramento que; *i)* he dado cumplimiento a los términos y condiciones establecidos en el procedimiento asociado a los cupos de combustibles, así como a los extremos previstos en las guías manuales, procedimientos, circulares o cualquier otro instrumento dictado por el Ministerio del Poder Popular de Petróleo y Minería relativos a los mecanismos de control de cupos de combustibles; *ii)* no estoy incurso(a) en investigaciones por presuntas violaciones a la política de cupos de combustibles, ni he sido sancionado(a) por la violación de ésta; ni me encuentro incurso(a) en ningún hecho que se considera ilícito en el manejo de combustibles; *iii)* son ciertos y fehacientes los documentos y la información que suministro al Ministerio del Poder Popular de Petróleo y Minería en la presente fecha a efecto de que se me asigne el cupo de combustibles; *iv)* comparezco por interés y voluntad propia, con la única finalidad de adquirir, a través del mecanismo en referencia, combustible a fin de ser utilizado exclusivamente en las actividades de _____; *v)* el cupo solicitado será utilizado por mi persona o mi representada en la(s) actividad(es) mencionada(s); *vi)* me comprometo a cumplir con los deberes inherentes a los administrados en el manejo de combustibles. Finalmente, autorizo suficientemente al Ministerio del Poder Popular de Petróleo y Minería, al efecto de verificar la veracidad de lo aquí declarado.

En _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

Firma
Cédula de Identidad

Huella Dactilar

“Independencia y Patria Socialista, Viviremos y Venceremos”

VALIDACIÓN DE USUARIOS ACTIVOS DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS Y LUBRICANTES

DATOS DEL EXPENDIO

***MARQUE CON "X" LOS RECUADROS PEQUEÑOS, A EXCEPCIÓN DE LOS DATOS DE LA FECHA.**

LUGAR Y FECHA: DIA MES AÑO

PICO INDUSTRIAL ESA MÓDULO INTEGRAL

EESS DISTRIBUIDORA DE LUBRICANTES

EEE DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIBLES

NOMBRE DE LA FUENTE DE SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE:

LOS RECUADROS EN COLOR AZUL SÓLO DEBERÁN SER LLENADOS EN LA OFICINA REGIONAL

RIF.: MUNICIPIO: ESTADO: COD. SAP:

NOMBRE DE LA FUENTE DE SUMINISTRO DE LUBRICANTE:

RIF.: MUNICIPIO: ESTADO: COD. SAP:

DATOS DEL USUARIO ACTIVO

REPRESENTANTE LEGAL DEL USUARIO ACTIVO

NOMBRES Y APELLIDOS: C.I.:

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

TELÉFONO LOCAL: TELÉFONO CELULAR: CORREO:

USUARIO ACTIVO

RAZÓN SOCIAL: RIF.:

DIRECCIÓN FISCAL O ADMINISTRATIVA:

MUNICIPIO: PARROQUIA: ESTADO: N° PERMISO:

FECHA:

TELÉFONO LOCAL: TELÉFONO CELULAR: CORREO:

DIRECCIÓN DE BASE OPERATIVA:

MUNICIPIO: PARROQUIA: ESTADO:

UBICACIÓN DE EQUIPO Y MAQUINARIAS:

MUNICIPIO: PARROQUIA: ESTADO:

ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD ECONÓMICA: **MARQUE CON UNA "X" LAS OPCIONES SI O NO**

¿POSEE PERMISO PARA EJERCER LA ACTIVIDAD? SI NO (APLICA PARA COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES)

¿POSEE INSPECCIÓN TÉCNICA? SI NO (APLICA PARA COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES)

¿POSEE ACTA DE COMITÉ DE COMBUSTIBLE? SI NO (SÓLO APLICA PARA COMBUSTIBLES)

NÚMERO DE ACTA:

FECHA DE ACTA:

INFORMACIÓN SOBRE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

COMBUSTIBLES

TIPO DE EQUIPO QUE REQUIERE COMBUSTIBLE (MARCAR CON "X" SI ES VEHÍCULO, MAQUINARIA, BUQUE O AERONAVE)

VEHÍCULO CANTIDAD: BUQUE CANTIDAD:

MAQUINARIA CANTIDAD: AERONAVE CANTIDAD:

TIPO DE COMBUSTIBLES		VOLUMEN (L) / MES		TIPO DE COMBUSTIBLES		VOLUMEN (L) / MES	
GASOLINA 91	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	FUEL OIL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GASOLINA 95	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	JET-A1	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GASOIL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	AV-GAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GASOLINA BLANCA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IFO 180	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
KEROSENE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IFO 380	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MGO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MARQUE CON UNA "X" LAS OPCIONES SI O NO			

EMPRESA DE TRANSPORTE DE COMBUSTIBLES (SÓLO APLICA PARA USUARIOS DIRECTOS)

RAZÓN SOCIAL: RIF.:

DIRECCIÓN FISCAL O ADMINISTRATIVA:

MUNICIPIO:	<input type="text"/>	PARROQUIA:	<input type="text"/>	ESTADO:	<input type="text"/>	N° PERMISO:	<input type="text"/>
						FECHA:	<input type="text"/>
TELÉFONO LOCAL:	<input type="text"/>	TELÉFONO CELULAR:	<input type="text"/>	CORREO:	<input type="text"/>		
DIRECCIÓN DE BASE OPERATIVA: <input type="text"/>							
MUNICIPIO:	<input type="text"/>	PARROQUIA:	<input type="text"/>	ESTADO:	<input type="text"/>		

LUBRICANTES

TIPO DE EQUIPO QUE REQUIERE LUBRICANTE							
VEHÍCULO	<input type="text"/>	CANTIDAD:	<input type="text"/>	BUQUE	<input type="text"/>	CANTIDAD:	<input type="text"/>
MAQUINARIA	<input type="text"/>	CANTIDAD:	<input type="text"/>	AERONAVE	<input type="text"/>	CANTIDAD:	<input type="text"/>
PRESENTACIÓN DE LUBRICANTES				VOLUMEN (L) / FRECUENCIA			
PRESENTACIÓN N° 1	<input type="text"/>			<input type="text"/>			
PRESENTACIÓN N° 2	<input type="text"/>			<input type="text"/>			
PRESENTACIÓN N° 3	<input type="text"/>			<input type="text"/>			
PRESENTACIÓN N° 4	<input type="text"/>			<input type="text"/>			
PRESENTACIÓN N° 5	<input type="text"/>			<input type="text"/>			

EMPRESA DE TRANSPORTE DE LUBRICANTES (SÓLO APLICA PARA USUARIOS DIRECTOS)

RAZÓN SOCIAL:	<input type="text"/>	RIF.:	<input type="text"/>
DIRECCIÓN FISCAL O ADMINISTRATIVA: <input type="text"/>			
MUNICIPIO:	<input type="text"/>	PARROQUIA:	<input type="text"/>
		ESTADO:	<input type="text"/>
		N° PERMISO:	<input type="text"/>
		FECHA:	<input type="text"/>
TELÉFONO LOCAL:	<input type="text"/>	TELÉFONO CELULAR:	<input type="text"/>
		CORREO:	<input type="text"/>
DIRECCIÓN DE BASE OPERATIVA: <input type="text"/>			
MUNICIPIO:	<input type="text"/>	PARROQUIA:	<input type="text"/>
		ESTADO:	<input type="text"/>

DECLARACIÓN BAJO FE DE JURAMENTO (SÓLO DEBERÁ SER LLENADO EN LA OFICINA REGIONAL)

Yo, _____, de nacionalidad _____, mayor de edad, titular de la C.I.: _____, en mi carácter de usuario, propietario o representante legal de la Persona Jurídica _____, Rif.: _____, por medio de la presente declaro bajo fe de juramento, que la información legal y técnica suministrada al Ministerio del Poder Popular de Petróleo, ante la Dirección Regional _____, en fecha _____, de _____, es totalmente cierta y verificable. Asimismo, declaro que no estoy incurso (a) en investigación por presuntas violaciones a las normativas legales que regulan los hidrocarburos líquidos y sus productos derivados ni he sido sancionado por ningún hecho considerado como ilícito en el manejo de estos rubros.

VIGENCIA

Esta declaración bajo fe de juramento, tendrá vigencia de un (01) año desde la fecha de su declaración ante la Dirección Regional y deberá ser remitida anualmente a la Dirección General de Mercado Interno (DGMI)

FIRMA USUARIO, PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

RECIBIDO POR

COORDINADOR REGIONAL DE MERCADO INTERNO

DIRECTOR GENERAL DE LA REGIONAL
