

ANEXO 7
FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE ALMACENAMIENTO EN BASE
INTERRUMPIBLE

Solicitante

1. Nombre del Solicitante: _____

2. El Solicitante es un: (marque una opción)

Distribuidor <input type="checkbox"/>	Comercializador <input type="checkbox"/>
Transportista <input type="checkbox"/>	Usuario final <input type="checkbox"/>
Productor <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>

Describe:

Servicio

3. Interrumpible (SABI)

4. Término del Servicio: _____
Fecha Inicial: _____
Fecha Final: _____
Número de Buques que serán descargados: _____

Representante del Solicitante

5. Nombre: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____

Toda la información presentada en esta Solicitud de Servicios es verdadera, precisa y completa, con base en mi entendimiento:

Firma: _____
Cargo: _____

Buques

6. Nombre del Buque del Usuario:

No. de Registro Lloyds : _____

Bandera: _____

-

Capacidad: _____ metros

cúbicos Operador/Administrador del Buque del

Usuario:

7. ¿Ha operado esta embarcación con NFE anteriormente?

Sí

No

Si no ha operado en NFE anteriormente, el Usuario deberá presentar planos generales de la embarcación, plan de atraque, dibujo del manifold, presión de las bombas de descarga y tasa de descarga en la interfase entre la embarcación y la terminal para determinar la compatibilidad de la embarcación.

8. Fecha estimada de arribo:

Presión saturada del Buque del Usuario al arribo:

Composición y calidad del GNL al arribo: Adjuntar

Cantidad de Almacenamiento/Cantidades de Retiro

9. Cantidad Máxima de Almacenamiento (CMA)
_____GJ al PC Estándar

Cantidad Máxima Diaria de
Entrega (CMD): _____GJ/Día de
gas

Cantidad Mínima Diaria de Entrega (CMND):

- (i) en Días de gas en que la Evaporación de GNL es
afectada por la entrega de GNL al Sistema por el
Buque del Usuario:
_____GJ/Día de gas
- (ii) en Días de Gas en que la Evaporación de GNL no
sea afectada por la entrega de GNL al Sistema por
el Buque del Usuario: __GJ/Día de gas

10. Cantidad de Gas Natural que va a entregarse
excediendo CMD:GJ/Día de gas

Tarifas

11. ¿Acepta el Solicitante pagar la Tarifa
Regulada por la prestación del servicio?
Sí No

Si la respuesta es negativa, especifique la tarifa que
está dispuesto a pagar:

Tarifa de Servicio de Almacenamiento en Base
Interrumpible (TSABI) _____

Representante de Programación

12. Si el Usuario está representando a un tercero, se deberá
proveer la siguiente información con respecto al
representado:

- (a) Nombre completo: _____

(b) Dirección: _____

Dirección

13. Dirección para notificaciones:

Nombre: _____

Contacto: _____

Cargo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

País: _____

Teléfono: () _____ Fax: () _____

14. Dirección para Pedidos (Persona designada por el Usuario para proporcionar información de Programación y volúmenes de Pedidos):

Nombre: _____

Contacto: _____

Cargo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

País: _____

Teléfono: () _____ Fax: () _____

En horas inhábiles:

Nombre: _____

Contacto: _____

Cargo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

País: _____

Teléfono: () _____ Fax: () _____

15. Dirección para Facturación:

Nombre: _____

Contacto: _____

Cargo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

País: _____

Teléfono: () _____ Fax: () _____

16. Información relacionada con el contrato de transporte con el ducto que será utilizado:

Usuario: _____

Gasoducto: _____

Numero de Contrato: _____

Notas:

1. En caso de celebrarse el Contrato de Servicios referido en el presente formato por una Persona distinta a un funcionario de la empresa del Solicitante, se deberá anexar la documentación que contenga los poderes y facultades del representante legal del Solicitante para celebrar contratos, en el momento en que el Solicitante devuelva el Contrato de Servicio.

|

2. El Solicitante deberá comprobar su Capacidad Crediticia en los términos establecidos en los Términos y Condiciones de NFE.