

**INFORMACIÓN ESPECÍFICA PARA EL CONTROL DE
COMBUSTIBLE**

EMPRESA _____

NOMBRE DEL CONDUCTOR

DE VEHÍCULO _____

MARCA _____

MODELO _____

COLOR _____

PLACAS _____

ESTACIONES AUTORIZADAS

- TRES RIOS (ARCO)
 QUINTAS (ARCO)
 TERRANOVA (ARCO)
 PRADOS DEL SOL (ARCO)
 PLATANERA (VIAMIGO)
 SENDERO (VIAMIGO)

HORARIO DE CARGA

DE _____ A _____ HRS.

DIAS AUTORIZADOS PARA CARGAR

- LUNES
 MARTES
 MIERCOLES
 JUEVES
 VIERNES
 SÁBADO
 DOMINGO

TIPO DE PRODUCTO

- REGULAR
 PREMIUM
 DIESEL
 ACEITES

SOLICITAR KILOMETRAJE SI NO**TOPE SEMANAL** LITROS PESOS

MONTO _____

FIRMA DEL SOLICITANTE _____