

## 1.2 Solicitud de servicio de Almacenamiento

Ciudad de México, a [día] de [mes] de [año].

Dirección Ejecutiva de Gestión Técnica  
Unidad de Gestión Técnica y Planeación  
Centro Nacional de Control del Gas Natural

\_\_\_\_\_ (en lo sucesivo “el Interesado”) por medio del presente solicita el Servicio de Almacenamiento en el Sistema de Transporte y Almacenamiento Nacional Integrado de Gas Natural (SISTRANGAS) y para tal efecto proporciona la siguiente información:

### 1. Datos del Interesado

Nombre o Razón Social	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Domicilio	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Teléfono	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Correo electrónico <sup>1</sup>	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Nombre del representante Legal	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

### 1.1 Agente del Interesado<sup>2</sup>

Nombre o Razón Social	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Domicilio	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Teléfono	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Correo electrónico	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Cuando la persona que contratará el servicio sea un agente del Interesado, deberá proporcionar una carta de autorización para actuar en nombre del Interesado.

### 2. Modalidad del servicio solicitado: (indicar sólo uno)

<input type="checkbox"/>	Servicio de Almacenamiento de Gas Natural en base firme (SABF)
<input type="checkbox"/>	Servicio de Almacenamiento de Gas Natural en base interrumpible (SABI)

<sup>1</sup> Para recepción y emisión de Notificaciones.

<sup>2</sup> Persona autorizada por el Interesado para tramitar la solicitud de servicio en nombre del Interesado.

### 3. Perfil del servicio<sup>3</sup>

Cantidad Máxima de Almacenamiento (CMA)	Cantidad Máxima de Inyección Diaria (CMID)	Cantidad Máxima de Extracción Diaria (CMED)	Ciclos por año (Inyección y Extracción)

### 4. Punto de Recepción y Punto de Entrega

Punto de Recepción (Punto de Inyección)	Punto de Entrega (coordenadas del Punto de Extracción)	Cantidad Máxima de Almacenamiento solicitada (GJ/día)

### 5. Datos del Punto de Entrega

Latitud	Longitud	Municipio	Sistema de transporte a Interconectarse

### 6. Datos del servicio de Transporte por ducto de Gas Natural

Gasoducto	Número de Contrato de Transporte por ducto de Gas Natural	Fecha de inicio del Contrato de Transporte por ducto de Gas Natural	Fecha de terminación del Contrato de Transporte por ducto de Gas Natural

### 7. Plazo solicitado

Fecha	Día	Mes	Año
Inicio de servicio			
Terminación del servicio			
Vigencia total solicitada			

### 8. Información adicional

Se deberá anexar a la presente solicitud la siguiente documentación:

- Documentación mediante la cual acredite la constitución legal de la persona moral.
- Documentación mediante la cual acredite la personalidad jurídica y facultades de su representante legal, en su caso.

En caso de ser cliente activo en el SISTRANGAS, proporcionar la siguiente información:

<sup>3</sup> La unidad de medida es GJ/día.

Número de Contrato	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Modalidad	Elija un elemento.
Cantidad Máxima Diaria	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Fecha de inicio	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Fecha de terminación	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

## 9. Declaración de intención

El Interesado declara que tiene pleno conocimiento de los Términos y Condiciones para la Prestación del Servicio del Centro Nacional de Control del Gas Natural, en su carácter de Gestor Independiente del SISTRANGAS, así como de sus esquemas de servicio, Tarifas aplicables y demás cargos que se puedan generar como resultado de la evaluación y en su caso emisión de la Factibilidad Técnica de Almacenamiento por parte del Gestor Independiente.

La presente solicitud de servicio no representa una obligación para el Gestor Independiente de prestar cualquiera de los servicios establecidos en los Términos y Condiciones para la Prestación del Servicio por la cantidad de Gas Natural que el Interesado solicita, sin existir obligación alguna a cargo del Gestor Independiente hasta en tanto ambas partes celebren el Contrato de servicio correspondiente.

El Interesado manifiesta, bajo protesta de decir verdad, que la información contenida en la presente solicitud es verídica, completa y correcta.

---

**Nombre del Interesado**

---

**Nombre, cargo y firma del representante legal**