|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WESTPRO LOGOresized** | **Cuestionario de Aglomerador** | **Westpro Machinery Inc.**  P.O. Box 726  Vernon, BC, Canada, V1T 6N6  Tel: (250) 549-6710  Fax: (250) 549-6735  **Email: sales@westpromachinery.com**  [**www.WestproMachinery.com**](file:///\\wpmsbssvr01\UserShares\JSalazar\www.WestproMachinery.com) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | WSI: | |
|  | | |  | |
| **Información del Cliente** | | |  | |
| Nombre de la Empresa: | | | Numero de Referencia del Cliente: | |
| Contacto: | | | Dirección: | |
| Teléfono: | | | Fax: | |
| Email: | | |  | |
|  | | |  | |
| **Cuestionario** | | |  | |
|  | | |  | |
| ***Datos del Material*** | | | ***Datos del Proceso*** | |
| Composición del Material: | | | Solidos Métricos TPH: | |
| Densidad Aparente del Material: | | | Tiempo de Retención Requerido: | |
| Tamaño de la Partícula de Alimentación (F80): | | | Contenido de humedad en la alimentación % w/w: | |
| Tamaño de la Partícula de Descarga (P80): | | | Contenido de humedad en la descarga % w/w: | |
|  | | |  | |
| ***Datos del Equipo*** | | | ***Datos del Lugar:*** | |
| Material de tambor preferido: | | | Planta de Energía Eléctrica: Voltios       Fase | |
| Si algún otro, por favor especificar: | | | Ubicación del lugar: | |
| ¿Incluye canal de alimentación? SI  NO  ¿Incluye canal de descarga? SI  NO  ¿Cantidades de barra de pulverización? | | | Elevación del Lugar (Sobre el nivel del mar):      pies  mts  Temperatura de diseño en Invierno: | |
| Químicos adicionales: | | | Temperatura de diseño en Verano: | |
|  | | | A la Intemperie o Interno: | |
| Recubrimiento del Tambor: SI  NO | | |  | |
| Si la respuesta es SI, cual es el material: | | |  | |
| Levantadores de Tambor Interno: SI  NO | | |  | |
| Si la respuesta es SI, ¿Qué tipo? | | |  | |
| ***Datos del Proyecto*** | | |  | |
| Etapa del Proyecto: | Preliminar: | Prefactibilidad: | Factibilidad: | Construcción: |
| Fecha para la Compre: | | | Presupuesto: SI  NO | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| ¿Financiamiento Recibido? SI  NO | | | ¿Requiere cotización para el Transporte? SI  NO | |
| Fecha Requerida en Sitio: | | | Nombre del Puerto o Lugar de Destino: | |
|  | | |  | |
| ***Comentarios Adicionales:*** | | |  | |