|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WESTPRO LOGOresized** | **Cuestionario de Aglomerador**  | **Westpro Machinery Inc.**P.O. Box 726Vernon, BC, Canada, V1T 6N6Tel: (250) 549-6710Fax: (250) 549-6735**Email: sales@westpromachinery.com** [**www.WestproMachinery.com**](file:///%5C%5Cwpmsbssvr01%5CUserShares%5CJSalazar%5Cwww.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:***       |  |