

EMPRESA: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ FECHA: DD-MM-AAAA TELEFONO: \_\_\_\_\_  
CONTACTO: \_\_\_\_\_ CARGO: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_ NOMBRE TRANSPORTADOR: \_\_\_\_\_  
MATERIAL: \_\_\_\_\_ TAMAÑO Y DENSIDAD (MÁX.): \_\_\_\_\_ / TONELADAS POR HORA: \_\_\_\_\_ VELOCIDAD / RPM: \_\_\_\_\_ /  
LONGITUD AREA DE IMPACTO O DEL MATERIAL SOBRE LA ICOBANDAS TRANSPORTADORA (m): \_\_\_\_\_ ALTURA DE CAIDA DEL MATERIAL SOBRE LA BANDA (m): \_\_\_\_\_  
LIMPIEZA RODILLOS DE RETORNO: \_\_\_\_\_ DIÁMETRO POLEA MOTRIZ: \_\_\_\_\_ ANCHO BANDA (mm): \_\_\_\_\_ OTROS: \_\_\_\_\_

## DETALLES DE LAS ARTESAS DE CARGA EXISTENTES

