



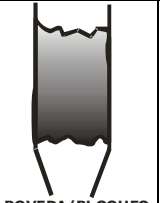

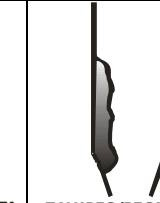
SILONET EQUIPOS S.L.

Monistrollet, Nave 8-A - 08243 Manresa - Barcelona - Spain  
 Tel. +34 938 754 622 Fax +34 938 754 623  
 www.silonet.net - e-mail: silonet@silonet.net

## FORMULARIO DE LIMPIEZA MEDIANTE SISTEMA GYRO-WHIP

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <b>DATOS:</b>   |   |  |   |
| EMPRESA:  |   |  |   |
| PERSONA DE CONTACTO:  |   |  |   |
| DIRECCION:  |   |  |   |
| CODIGO POSTAL:  |   |  |   |
| PROVINCIA:  |   |  |   |
| TELEFONO:   |   |  |   |
| FAX:  |   |  |   |
| FECHA:  |   |  |   |
| <b>CARACTERISTICAS DEL SILO:</b>  |   |  | <b>TIPO DE CONSTRUCCION</b>   |
| NOMBRE O REFERENCIA DEL SILO INTERNA:   |   |  | INTERIOR <input type="checkbox"/> EXTERIOR <input type="checkbox"/> |
| LOCALIZACION:   |   |  | ACERO AL CARBONO: <input type="checkbox"/>                          |
| FABRICANTE:   |   |  | ACERO INOXIDABLE: <input type="checkbox"/>                          |
| CAPACIDAD:  |   |  | PANELADO: <input type="checkbox"/>                                  |
| AÑO DE CONSTRUCCION:  |   |  | CONCRETO / HORMIGON: <input type="checkbox"/>                       |
|   |   |  | FIBRA / POLIESTER: <input type="checkbox"/>                         |
|   |   |  | TREVIRA: <input type="checkbox"/>                                   |
|   |   |  | OTRO:                      TIPO:                                    |
|  |  |                 | OTRO DESCRIBIR:   |
| A:  | L:  | D:   |   |
| B:  | W:  |  |   |
| C:  |   |  |   |
| H:  |   |  |   |
| S:  |   |  |   |
| <b>CONO/BASE:</b>   |   | <b>TIPO DE DESCARGA:</b>   |   |
|   |   | CONO <input type="checkbox"/> PLANO <input type="checkbox"/> FLUIDIFICADO <input type="checkbox"/> |   |
| Nº DE DESCARGAS:  |   | OTROS:   |   |
| TIPO ALIMENTACION DESCARGA:   |   | VALVULA GUILLOTINA <input type="checkbox"/>  |   |
|   |   | ROSCA SIN FÍN <input type="checkbox"/>   |   |
| CAUDAL DE DESCARGA:   |   | FONDO VIBRANTE <input type="checkbox"/>  |   |
|   |   | VALVULA ROTATIVA <input type="checkbox"/>  |   |



|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>TECHO SILO:</b>   | BARANDILLA PERIMETRAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |   |
|  | NIVELES SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |   |
|  | TUBERIA DE CARGA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  |   |
|  | PANELES DE EXPLOSION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  |   |
|  | FILTRO <input type="checkbox"/>   | TIPO:   |
| <b>BOCA DE HOMBRE O REGISTRO</b>   | OVALADA <input type="checkbox"/>  | MEDIDAS:  |
|  | REDONDA <input type="checkbox"/>  | MEDIDAS:  |
|  | CUADRADA <input type="checkbox"/>   | MEDIDAS:  |
|  | OTRA:   | VALVULA SEGURIDAD:  |
| ELEVADOR HASTA EL TECHO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                    |   |   |
| ALGUN TIPO DE ESTRUCTURA O SOPORTE EN EL INTERIOR DEL SILO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |   |   |
| PANTALON O CONO INVERTIDO EN LA DESCARGA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                   |   |   |
| DISTANCIA APROXIMADA DEL SILO AL TECHO DE LA NAVE:   |   |   |
| <b>MATERIAL CONTENIDO:</b>   |   |   |
| MATERIAL/PRODUCTO:   |   |   |
| CONDICIONES DEL MATERIAL   | SECO <input type="checkbox"/> LIQUIDO <input type="checkbox"/> DURO <input type="checkbox"/> LIGERO <input type="checkbox"/> PASTA <input type="checkbox"/> |   |
| NIVEL DE COMPACTACION  | DURA <input type="checkbox"/> LIGERA <input type="checkbox"/>   |   |
| NIVEL DE HUMEDAD:  | SE ADJUNTA MSDS DEL MATERIAL  |   |
| PROBLEMA QUE PRESENTA EL SILO:   |   |   |
|                                 |    |                |
| BOVEDA/BLOQUEO   | EFEECTO CHIMENEA  | TALUDES/PEGADURAS   |
| OTROS DESCRIBIR:   |   |   |
| ES EL MATERIAL HIGROSCOPICO  |   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |
| NECESITA EL MATERIAL ALGUN TRATAMIENTO   |   | POLVO <input type="checkbox"/> TOXICO <input type="checkbox"/> CORROSIVO <input type="checkbox"/> |
| <b>TIPO DE SERVICIO:</b>   |   | OTROS:  |
| LIMPIEZA   | <b>TIPO DE SERVICIO:</b>  |   |
| ESTABLECER UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                     | TOMA DE AIRE COMPRIMIDO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |   |
| DESBLOQUEAR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  | CAUDAL:   | PRESION:  |
| INSPECCION ESTRUCTURAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                     |   |   |
| REPARACION ESTRUCTURAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                     |   |   |
| DESINFECCION / DESINSECTACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                              |   |   |
| <b>OTROS DATOS:</b>  |   |   |
| SISTEMA ACTUAL DE LIMPIEZA:  |   |   |
| TIEMPO EMPLEADO:   | PERIODICIDAD:   |   |
| FECHA ULTIMA LIMPIEZA:   | TIEMPO DURACION PROBLEMA:   |   |
| FECHA APROX. DEL PROYECTO DE LIMPIEZA:   | TIEMPO DISPONIBILIDAD DEL SILO:   |   |