



Misturadores para Pós

Questionário para seleção

1. Identificação

Empresa: _____
Endereço: _____
Contato: _____
Telefone: _____ E-mail: _____

2. Local da instalação e utilidades

a) Localização: _____
b) Altitude local⁽¹⁾: _____ m
c) Temperatura ambiente:
Mínima: _____ °C Máxima: _____ °C Média: _____ °C
d) Ar comprimido: _____ bar
e) Água
Pressão: _____ Temperatura: _____ °C

3. Instalação e Operação

a) Quantidade requerida⁽¹⁾: _____
b) Capacidade de mistura⁽¹⁾: Máxima: _____ kg/h Mínima: _____ kg/h
c) Modelo do equipamento
 VETRON CONETRON REMOTRON INVERTRON
 NAUTRATRON RIBOTRON PLOWTRON GRANUTRON
d) Regime de operação:
 Contínuo (24 h/dia)
 por Bateladas (especificar) _____
e) Operação
 Autônoma Interligada (PLC) Supervisório Central
f) Outros: _____

4. Materiais de construção

a) Partes em contato com material⁽¹⁾: Aço carbono Inox tipo _____ Outros: _____
b) Demais partes⁽¹⁾: Aço carbono Inox tipo _____ Outros: _____
c) Outros: _____

5. Materiais a serem misturados (Líquidos ou Pastas)

Líquido ou Pasta 1

a) Identificação⁽¹⁾: _____ b) Densidade⁽¹⁾: _____ kg/m³
c) Temperatura: _____ °C d) Viscosidade⁽¹⁾: _____ cps
e) Explosivo⁽¹⁾: Sim Não f) Inflamável⁽¹⁾: Sim Não
g) Abrasivo⁽¹⁾: Sim Não h) Venenoso: Sim Não
i) Pegajoso⁽¹⁾: Sim Não j) Corrosivo: Sim Não
k) Sensível à temperaturas excedendo: _____ °C
l) Outros: _____

1 Campos requeridos



Líquido ou Pasta 2

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------|---|-------|
| a) Identificação (¹): | _____ | b) Densidade (¹): | _____ | kg/m³ |
| c) Temperatura: | _____ °C | d) Viscosidade (¹): | _____ | cps |
| e) Explosivo (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | f) Inflamável (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| g) Abrasivo (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | h) Venenoso: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| i) Pegajoso (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | j) Corrosivo: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| k) Sensível à temperaturas excedendo: | _____ °C | | | |
| l) Outros: | _____ | | | |

6. Materiais a serem Misturados (Sólidos)

Sólido 1

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|--------------------------------|---|-------|
| a) Identificação (¹): | _____ | b) Densidade aparente (¹): | _____ | kg/m³ |
| c) Granulometria (¹): | _____ | d) Maior tamanho da partícula: | _____ | |
| e) Umidade (¹): | _____ | | | |
| f) Temperatura: | _____ °C | g) Ângulo repouso: | _____ | ° |
| h) Explosivo (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | i) Inflamável (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| j) Abrasivo (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | k) Venenoso: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| l) Higroscópico: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | m) Aglomerante: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| n) Quebradiço: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | o) Corrosivo: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| p) Aderente: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | q) Dureza: | _____ | Mohs |
| r) Sensível à temperaturas excedendo: | _____ °C | | | |
| s) Outros: | _____ | | | |

Sólido 2

- | | | | | |
|---|---|---|---|-------|
| a) Identificação (¹): | _____ | b) Densidade aparente (¹): | _____ | kg/m³ |
| c) Granulometria (¹): | _____ | d) Maior tamanho da partícula: | _____ | |
| e) Umidade (¹): | _____ | | | |
| f) Temperatura: | _____ °C | g) Ângulo repouso: | _____ | ° |
| h) Explosivo (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | i) Inflamável (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| j) Abrasivo (¹): | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | k) Venenoso: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| l) Higroscópico: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | m) Aglomerante: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| n) Quebradiço: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | o) Corrosivo: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| p) Aderente: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | q) Dureza: | _____ | Mohs |
| r) Sensível à temperaturas excedendo: | _____ °C | | | |
| s) Sujeito à degradação durante transporte (¹): | _____ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | |
| t) Outros: | _____ | | | |



Sólido 3

- | | |
|---|--|
| a) Identificação (¹): _____ | b) Densidade aparente (¹): _____ kg/m³ |
| c) Granulometria (¹): _____ | d) Maior tamanho da partícula: _____ |
| e) Umidade (¹): _____ | |
| f) Temperatura: _____ °C | g) Ângulo repouso: _____ ° |
| h) Explosivo (¹): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | i) Inflamável (¹): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| j) Abrasivo (¹): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | k) Venenoso: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| l) Higroscópico: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | m) Aglomerante: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| n) Quebradiço: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | o) Corrosivo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| p) Aderente: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | q) Dureza: _____ Mohs |
| r) Sensível à temperaturas excedendo: _____ °C | |
| s) Outros: _____ | |

7. Dados elétricos

- | | |
|---|---|
| a) Voltagem (¹): _____ V | b) Frequência (¹): _____ Hz |
| c) Classificação motor (¹): _____ | d) Motor alto rendimento (¹): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| e) À prova de Explosão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | Classe de Área: _____ |
| f) Outros: _____ | |

8. Serviços, equipamentos e acessórios requeridos

- | | |
|--|--|
| a) Dispersão de pastas ou graxas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | b) Treinamento de Operadores: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| c) Lecitinação ou Adição de óleos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | d) Treinamento de Manutenção: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| e) Granulação: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | f) Sistema de Dosagem e Pesagem: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| g) Transporte na Alimentação: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | h) Transporte na Descarga: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| i) Manuseio de Sacaria: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | j) Manuseio de Big Bags: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| k) Plataforma de Operação: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | l) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| m) Outros: _____ | |

Data: _____

Assinatura: _____