

DELEGACION NORTE:

Pº Ubarburu, 35 - Pab. 7 - Pol. 27 - Martutene
20.014 - SAN SEBASTIAN
Tel. 943 45 97 77 - 943 45 44 77 - Fax 943 45 46 33
administracion@compresoreslor.com
www.compresoreslor.com



1. PF Indicar el sector de su empresa

- | | | | | | |
|----------|--------------------------|---------------------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Hospital | <input type="checkbox"/> | Piscicultura | <input type="checkbox"/> | Ozono | <input type="checkbox"/> |
| Hornos | <input type="checkbox"/> | Tratamiento de Agua | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> |
| Laser | <input type="checkbox"/> | Soldadura | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

2. PF Indicar el área de actividad de su empresa.

3. PF Indicar la utilizacion de Oxigeno

4. PF indicar el formulario de la oferta actual

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Garrafas 10 m ³ _{PTN} | <input type="checkbox"/> | Tanque Criogénico | <input type="checkbox"/> |
| Gerador Membrana | <input type="checkbox"/> | Pipe-line | <input type="checkbox"/> |
| Gerador PSA | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> |

5. PF indique el consumo nominal _____
(en litros / min. m³PTN/hr o)

6. PF indique presión para uso _____

7. PF indique pureza de O₂ necesaria _____

8. PF indique el consumo médio anual _____
(m³PTN/año o Ton. criogénicos / año)

9. Datos económicos _____

Gracias! Los datos de esta encuesta son anónimos y confidenciales. Están destinadas exclusivamente para apoyar la preparación de propuestas para SYSADVANCE y sus distribuidores