

ACTIONMILL[®]
by HB microtec
Special-Tool

ACTIONDRILL[®]
by HB microtec
Special-Tool

Sus herramientas de corte a medida.



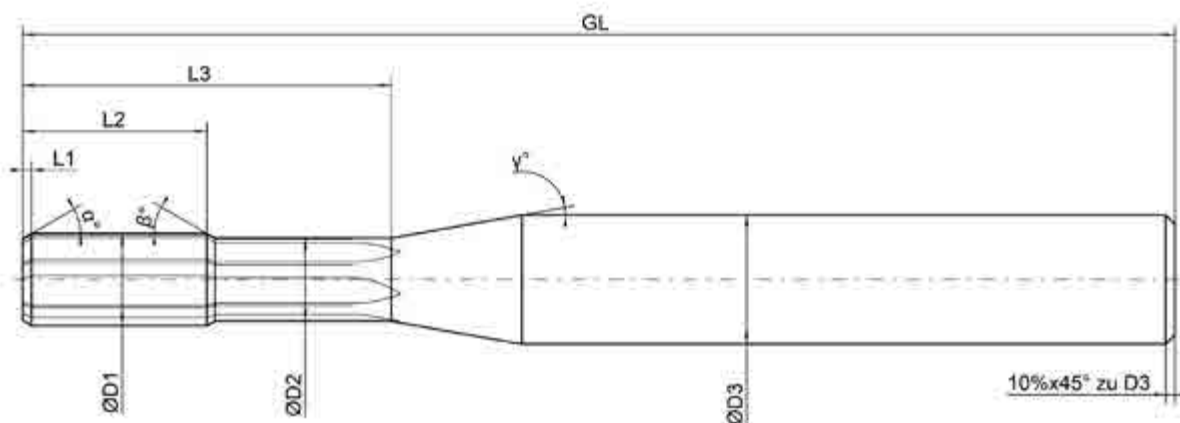
Fresado y desbarbado

Escariador especial_____	3
Fresa de segmento_____	4
Broca escariadora_____	5
Fresa de medio círculo_____	6
Desbarbador frontal_____	7
Fresa de radio/copiado_____	8
Fresa de radio/esférica_____	9
Lollipop_____	10
Fresa de mango/tórica_____	11
Fresa de disco_____	12
Fresa para ranuras en T_____	13
Fresa de cuarto de círculo_____	14
Desbarbador bidireccional_____	15
Fresa de radio bidireccional_____	16
Avellanador de espiga_____	17
Fresa de perfil ondulado_____	18
Fresa de penetración/rampa_____	19
Front-Chamfer_____	20
Avellanador plano_____	21
Avellanador de corona_____	22
Back-Chamfer_____	23
INOX-Cord, HPC-, Finish cooled_____	24
Fresa INOX-micro_____	25
Punta de grabado_____	26

Taladrado

Broca de centrar especial_____	27
Broca especial_____	28
Broca desbarbadora HB_____	29
Broca escalonada 170°_____	30
Broca escalonada 140°_____	31
Broca escalonada_____	32
Broca piloto_____	33
INOX-8xD cooled_____	34
Broca plana_____	35

Escariador especial



☐ Solicitud

☐ Pedido

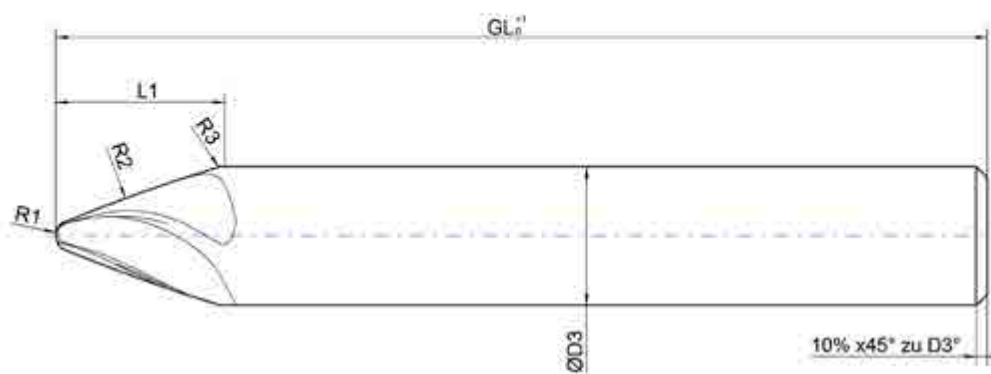
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa de segmento circular



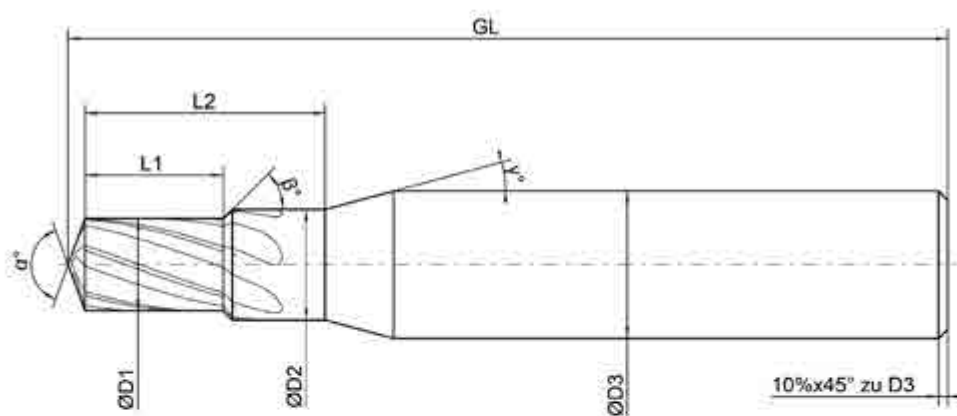
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: R ₁ : _____ GL: _____ Z: _____ R ₂ : _____ L ₁ : _____ R ₃ : _____ D ₃ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

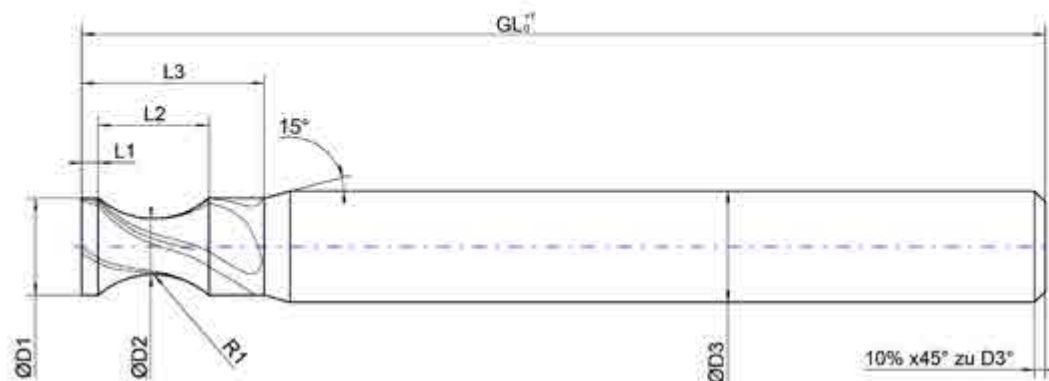
☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ γ: _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa de medio círculo



☐ Solicitud

☐ Pedido

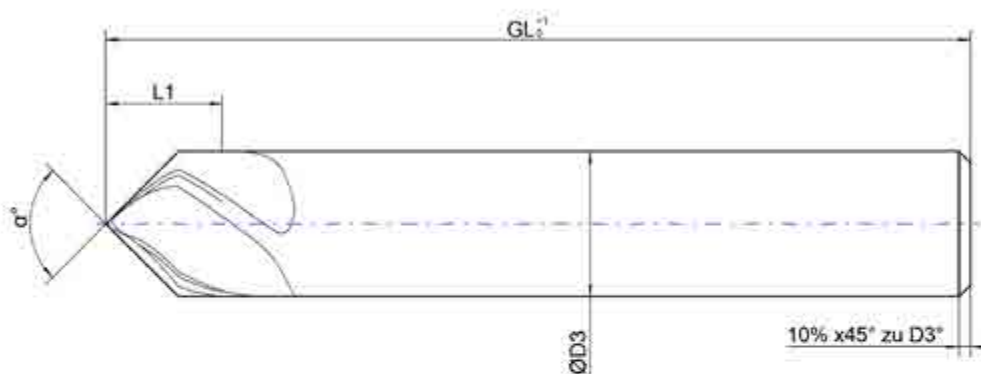
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ R ₁ : _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ L ₃ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Desbarbador frontal



☐ Solicitud

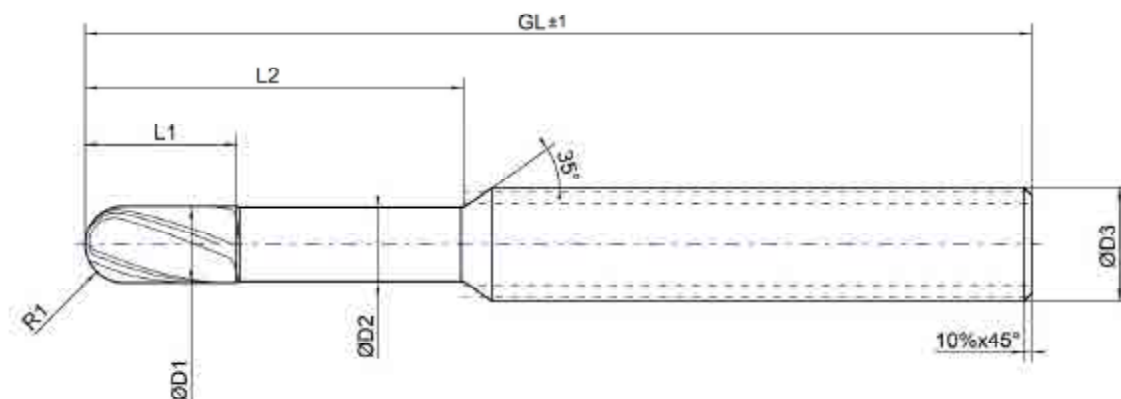
☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₃ : _____ GL: _____ α: _____ L ₁ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa radio total



☐ Solicitud

☐ Pedido

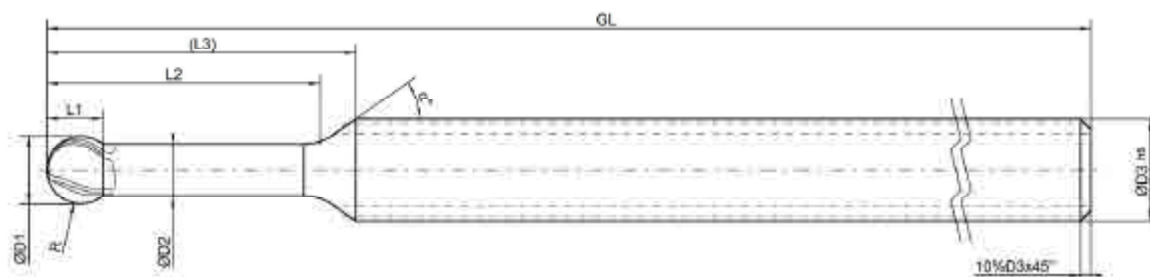
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ R ₁ : _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa radio completo/esférica



☐ Solicitud

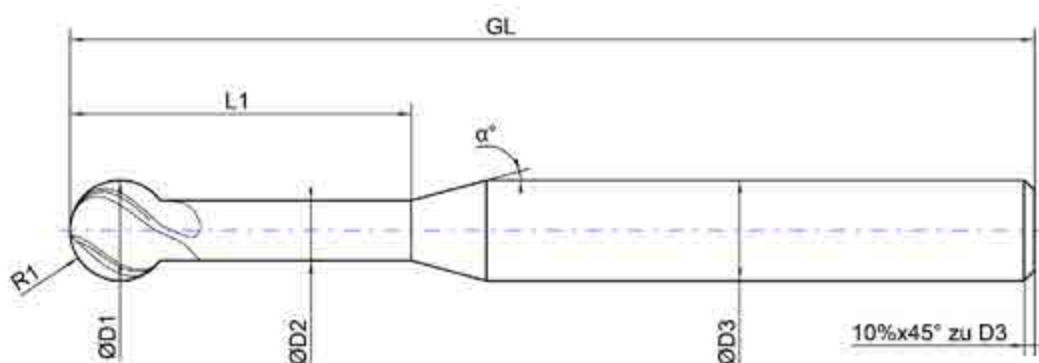
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ R ₁ : _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ L ₃ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

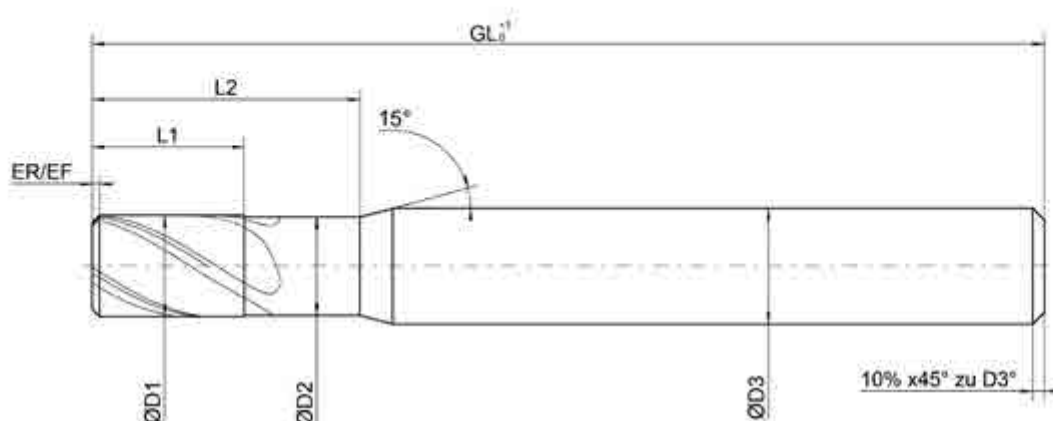
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ R ₁ : _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ α: _____ D ₃ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

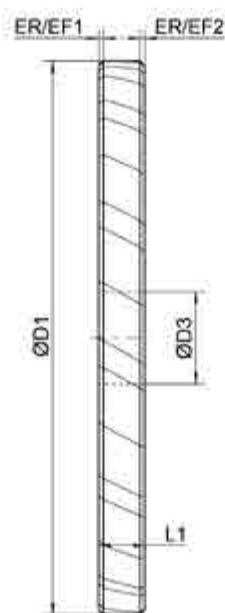
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ ER: ☐ D ₂ : _____ L ₁ : _____ EF: ☐ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

☐ Pedido

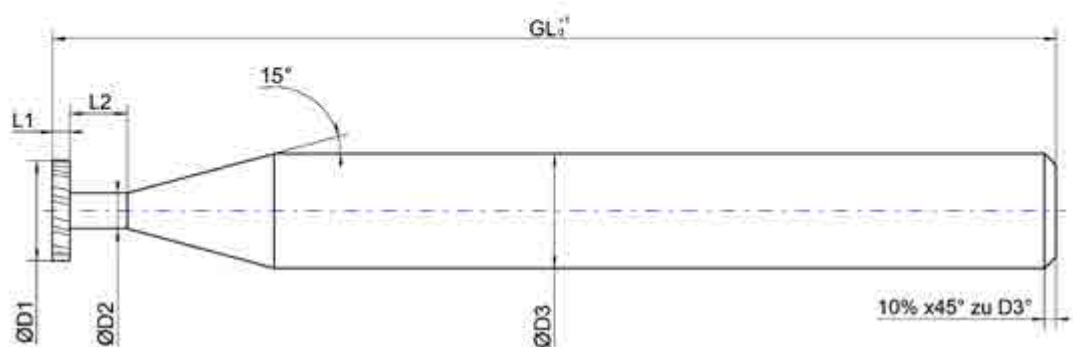
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ ER/EF ₁ : _____ ER/EF ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa ranura T



☐ Solicitud

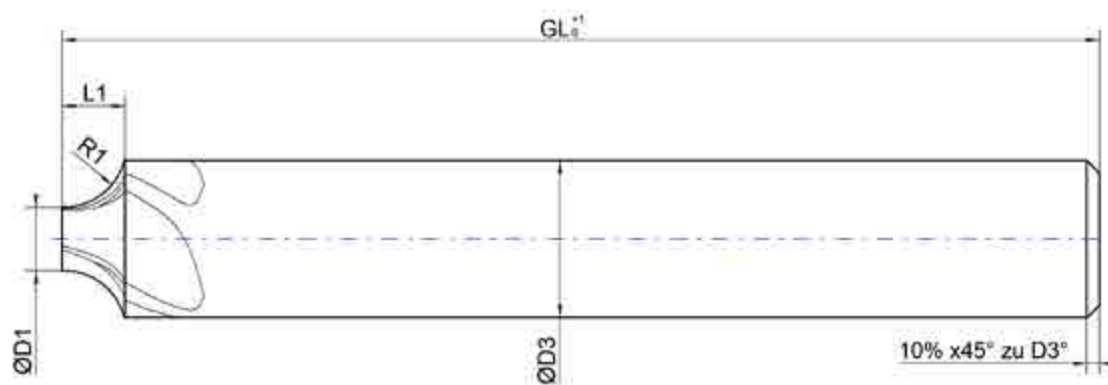
☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ Z: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa de cuarto de círculo



☐ Solicitud

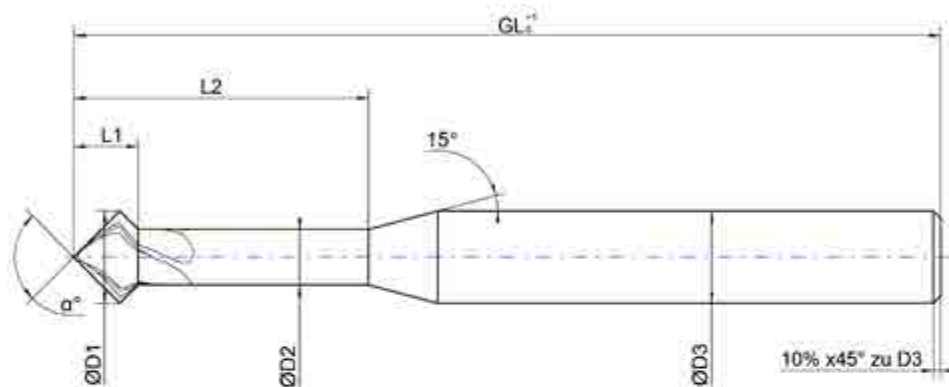
☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₁ : _____ R ₁ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Desbarbador bidireccional



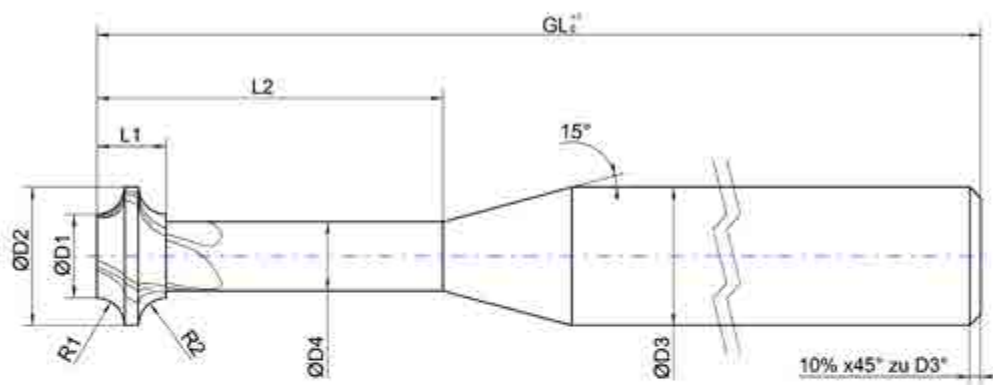
☐ Solicitud

☐ Pedido N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa de radio bidireccional



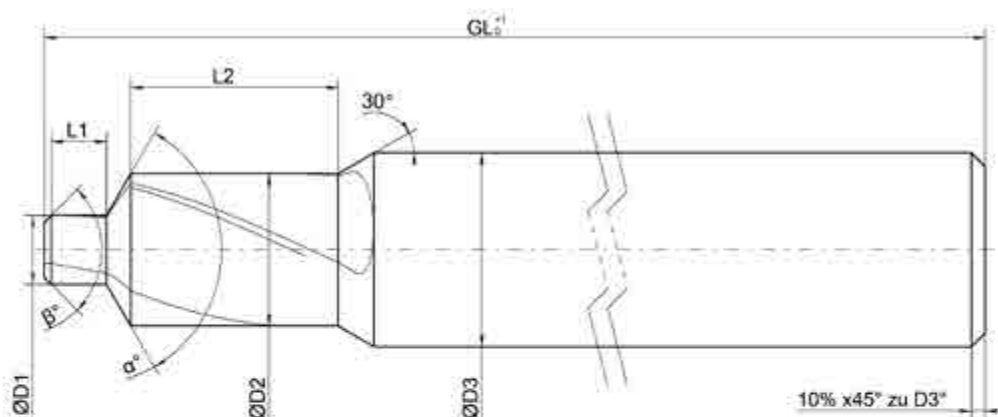
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ R ₁ : _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ R ₂ : _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____ D ₄ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

☐ Pedido

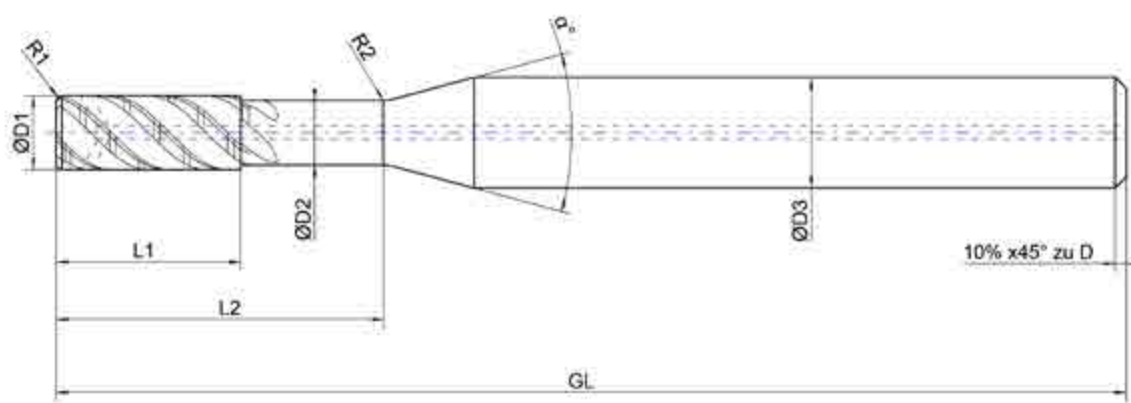
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No
Material a mecanizar: 	Forma del mango: _____ Material: ☐ HM ☐ HSS	Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Fresa de perfil ondulado



☐ Solicitud

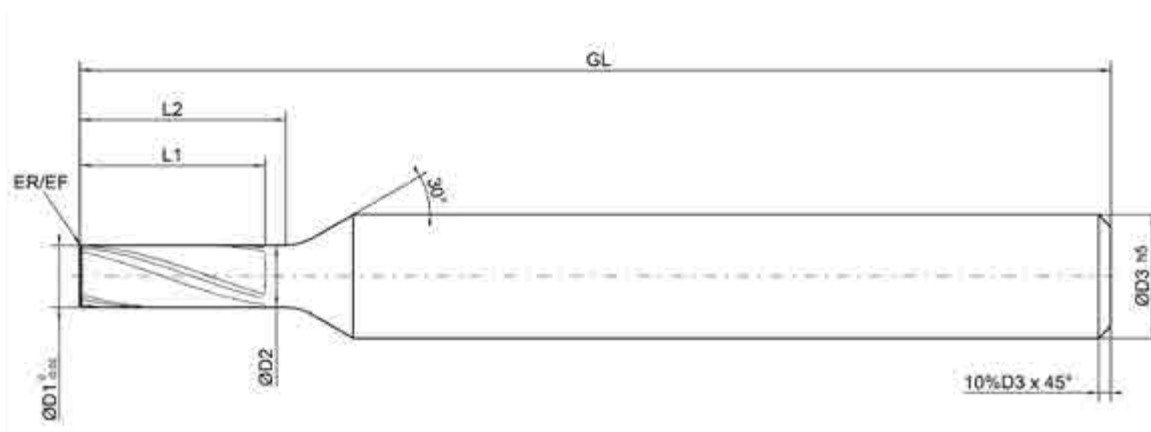
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ R ₁ : _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ R ₂ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

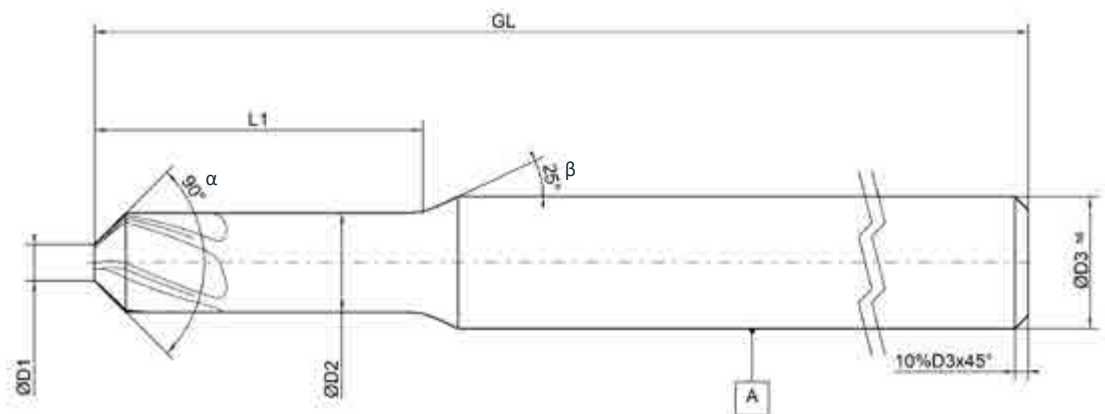
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ ER: ☐ D ₂ : _____ L ₁ : _____ EF: ☐ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



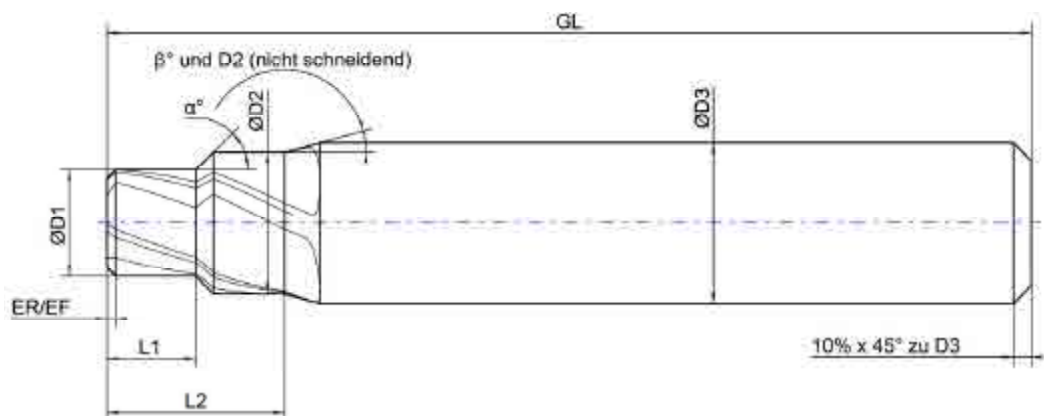
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

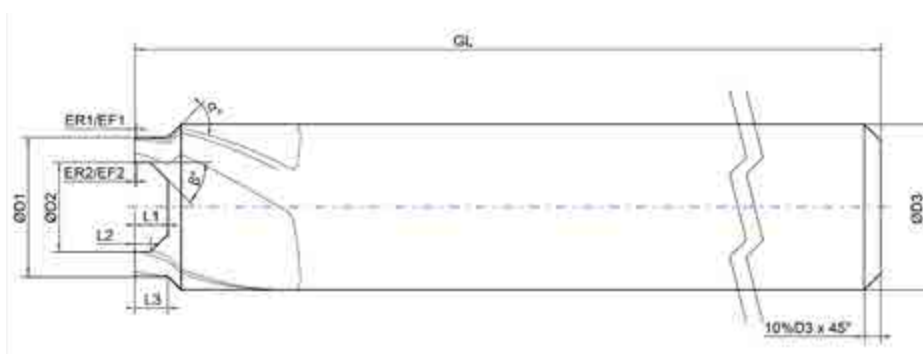
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



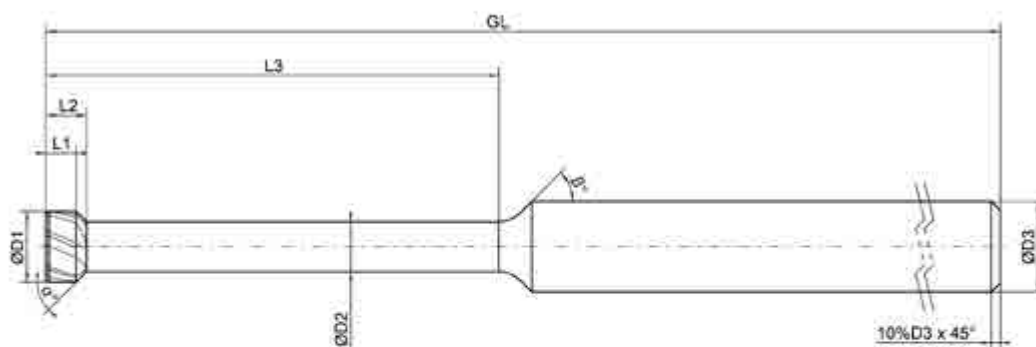
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ L ₃ : _____		Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No
Material a mecanizar: _____		Forma del mango: _____	¿Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Cantidad: _____	
Persona de contacto: _____		Persona de contacto: _____	

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

☐ Pedido

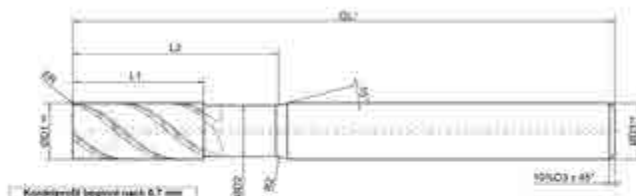
N.º de pedido: _____

Otros: _____

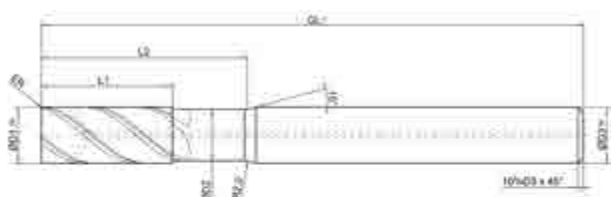
Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____ L ₃ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

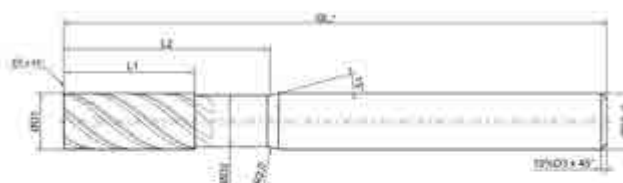
INOX-Cord cooled



INOX-HPC cooled



INOX-Finish cooled



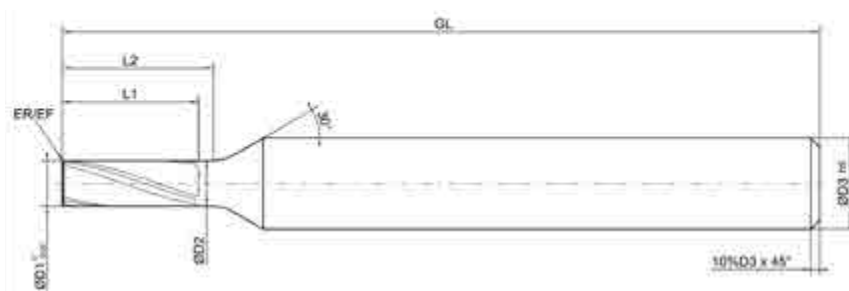
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ ER: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



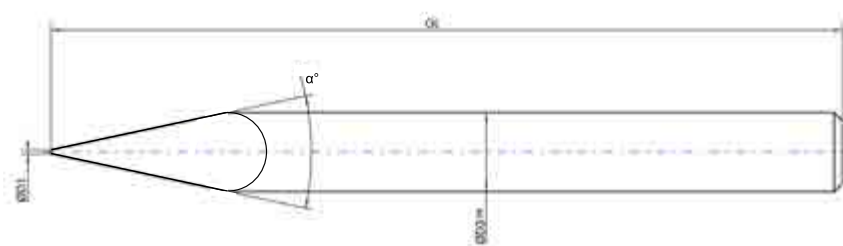
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ ER: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ EF: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

☐ Pedido

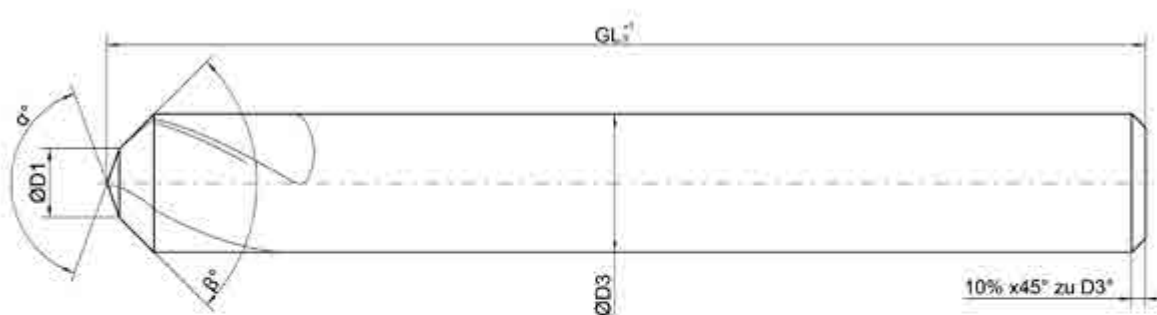
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₃ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Broca de centrar especial



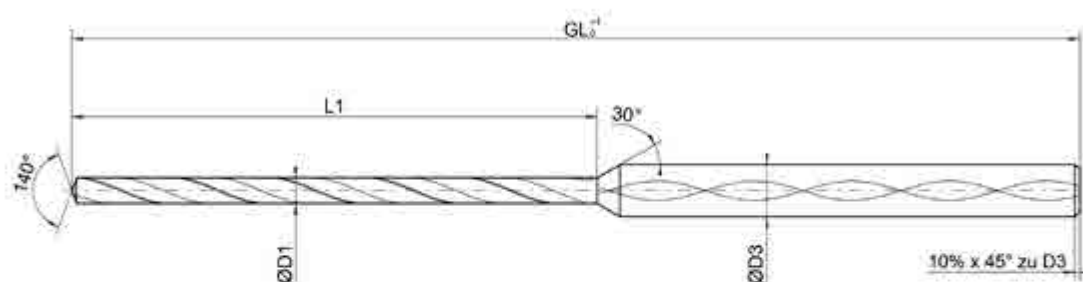
☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₃ : _____ β: _____ Ángulo seleccionado β: ☐ _____ ☐ 60° ☐ 90° ☐ 120°	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

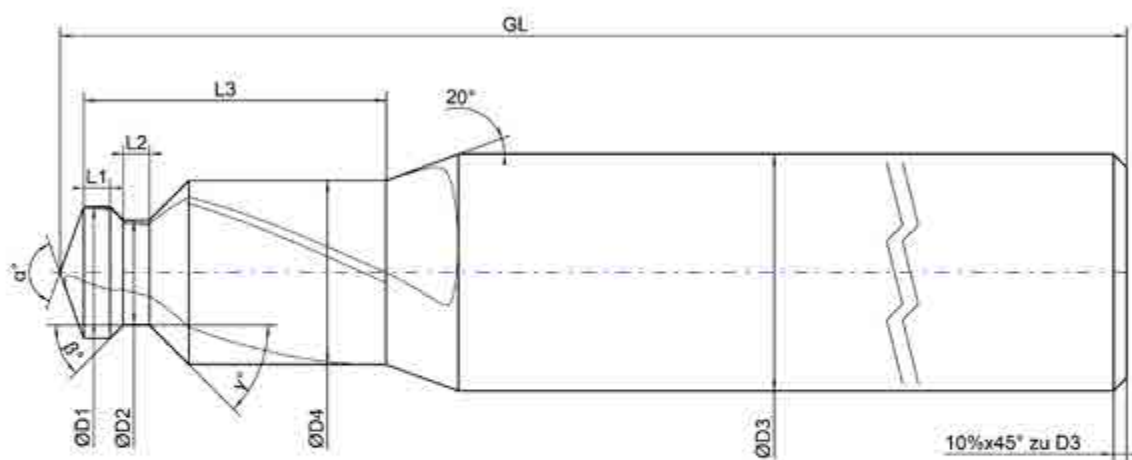
☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₁ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Broca especial de desbarbado HB **HB microtec**® ACTIONTOOLS & ENGINEERING



☐ Solicitud

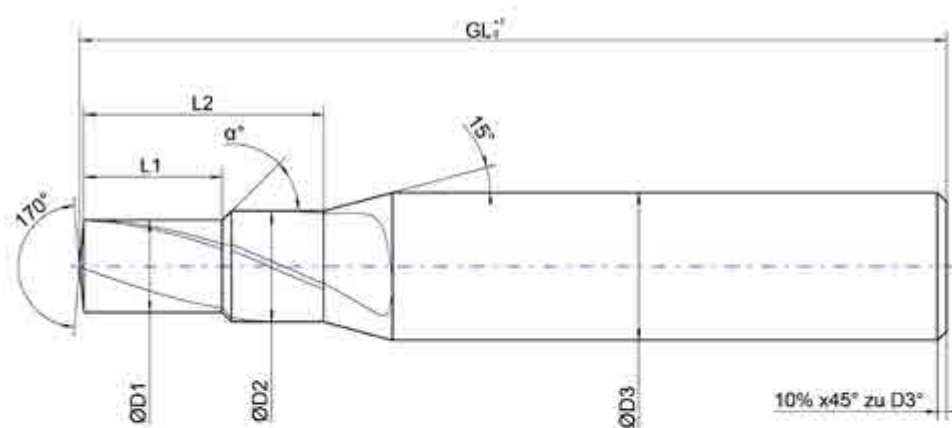
☐ Pedido N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ γ: _____ D ₄ : _____ L ₃ : _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



Broca escalonada 170°



☐ Solicitud

☐ Pedido

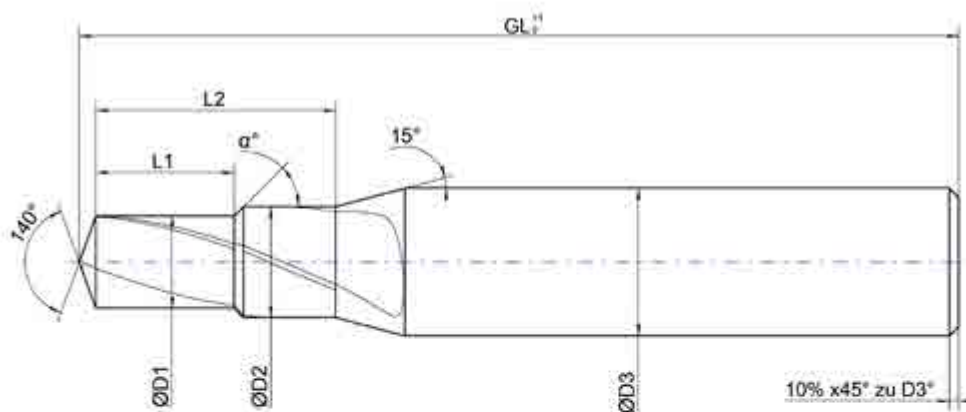
N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.

Broca escalonada 140°



☐ Solicitud

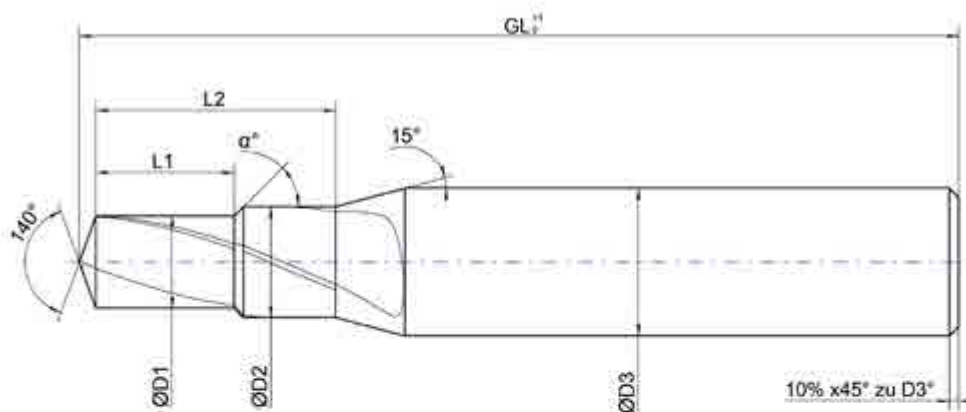
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

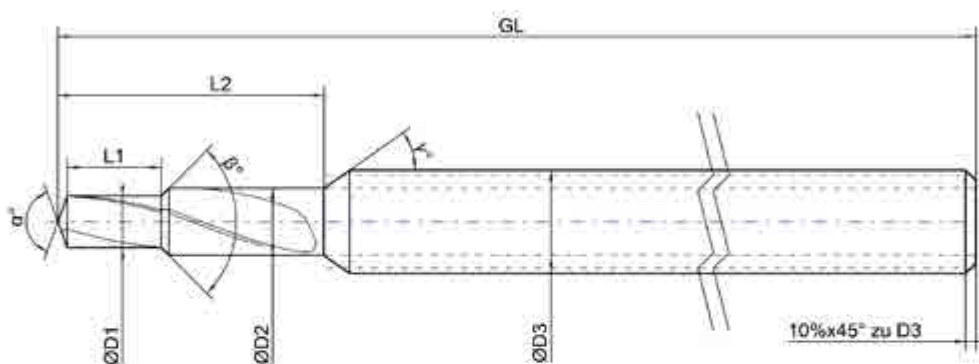
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ γ: _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

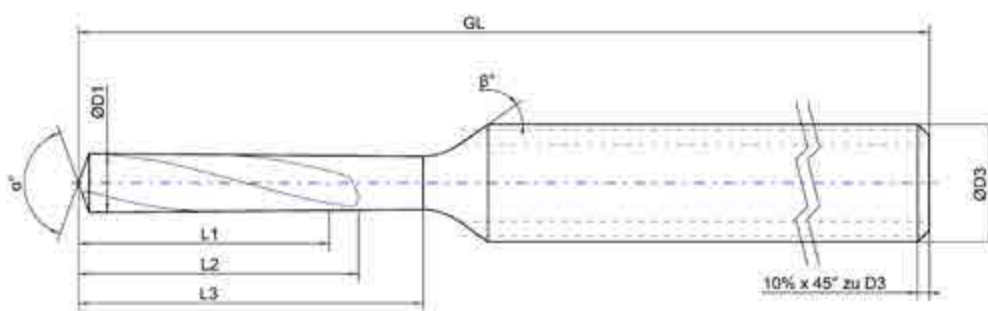
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ β: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____ γ: _____ Z: _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

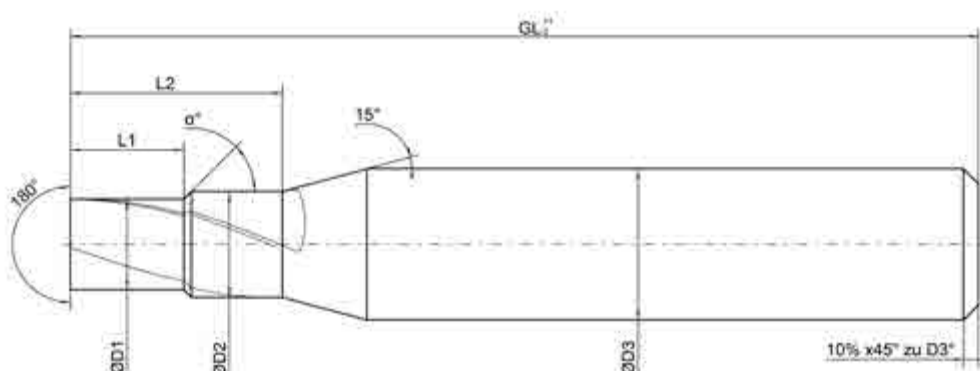
☐ Pedido

N.º de pedido: _____

Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₃ : _____ L ₁ : _____ β: _____ L ₂ : _____ Z: _____ L ₃ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: _____	Forma del mango: _____	Cantidad: _____
Fecha, firma y sello de la empresa: _____		Persona de contacto: _____

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



☐ Solicitud

☐ Pedido

N.º de pedido: _____ Otros: _____

Dimensiones: D ₁ : _____ GL: _____ α: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Recubrimiento: ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	¿Con canales de refrigeración? ☐ Sí ☐ No Sentido de corte: ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar: 	Forma del mango: 	Cantidad:
Fecha, firma y sello de la empresa: 		Persona de contacto:

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.



HB microtec®
ACTIONTOOLS & ENGINEERING

HB microtec GmbH & Co. KG

Bischof-Sproll-Straße 6

78532 Tuttlingen

Alemania

Tel. +49 7461 1657280

Fax +49 7461 1657281

E-Mail kontakt@hb-microtec.de

Web www.HB-microtec.de

