



**FORMULARIO DE POSTULACIÓN
REGISTRO DE FABRICANTE E IMPORTADORES DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE
Subdepartamento Atención a Clientes y Usuarios
Sección Gestión de Productos y Servicios

16 MAR 2020

De uso interno ISP **32.24/20**

Ref. N°

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE POSTULA

Nombre o Razón Social:	Vicsa Safety Comercial Ltda.	Marque (con una X) las casillas según corresponda	
Nombre fantasía	Vicsa Safety	El postulante actúa como:	
RUT:	76.242.324-3	- Fabricante	<input type="checkbox"/>
Dirección	Panamericana Norte 5151, Conchalí	- Importador	<input checked="" type="checkbox"/>
Ciudad	Santiago	N° de productos que postula:	2

2. IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO O (LOS) REPRESENTANTE(S) LEGAL(LES)

Nombre:	Andrea Fresard
RUT:	10.977.598-3
Dirección:	Panamericana Norte 5151, Conchalí, Santiago
Teléfono de contacto:	223073200, 223073243, 998856295
Email	andrea.fresard@vicsa.cl

(Agregar información solicitud por cada Representante Legal)

3. IDENTIFICACIÓN DE RESPONSABLE TÉCNICO DE LA POSTULACIÓN ANTE EL ISP

Nombre:	Andrea Fresard
RUT:	10.977.598-3
Dirección:	Panamericana Norte 5151, Conchalí, Santiago
Teléfono de contacto:	223073200, 223073243, 998856295
Email	andrea.fresard@vicsa.cl

¿Se da autorización expresa para ser notificado a través del correo electrónico del Responsable Técnico?

SI NO

- Los firmantes solicitan al ISP: Ser evaluado para su incorporación al Registro de Fabricantes e Importadores de EPP, según la Resolución Exenta N°1410/2015 que establece las Bases Técnicas del Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal (RFI).
- Los firmantes declaran:
 - Conocer los requisitos estipulados en las Bases Técnicas y obligaciones de los participantes del Registro.
 - Que todos los antecedentes entregados en esta solicitud son fidedignos
- Los firmantes se comprometen a:
 - Respetar el procedimiento de incorporación.
 - Pagar los aranceles correspondientes al proceso de evaluación.
 - Informar cualquier cambio de la información que aquí se declara.
 - Presentar cumplir con todos los requisitos exigidos en las Bases Técnicas del registro.

Cualquier información errónea o que difiera con lo declarado en este formulario, dará paso al rechazo o denegación de la postulación.

Fecha: **16/03/20**

Nombre(s), RUT y firma Representante(s) Legal(es)

ANDREA FRESARD
10.977.598-3

Nombre, RUT y firma Responsable Técnico

ANDREA FRESARD
10.977.598-3



FORMULARIO DE POSTULACIÓN
REGISTRO DE FABRICANTE E IMPORTADORES DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

4. EVALUACIÓN LEGAL

Marque las casillas según corresponda (marque con una X):

¿La empresa ha postulado anteriormente al RFI?	
- No	<input type="checkbox"/>
- Si	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de respuesta afirmativa ¿La empresa fue aprobada legalmente por el ISP?	
- No	<input type="checkbox"/>
- Si	<input checked="" type="checkbox"/>

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE POSTULA:

Identificar la siguiente tabla, tal como se especifica en el Certificado de Conformidad, el o los EPP que se desea(n) incorporar al registro:

Ítem N°	Tipo de EPP	Marca	Modelo	Normativa	Organismo certificador
1	GUANTES PROTECCION	STEELPRO	MULTIFLEX CUT 5 LATEX	EN 388:2016	SATRA TECHNOLOGY
2	CONTRA RIESGOS MECA <input checked="" type="checkbox"/>				
3					
4	GUANTES PROTECCION	STEELPRO	MULTIFLEX CUT 5 PU	EN 388:2016 +A1:2018	SATRA TECHNOLOGY
5	CONTRA RIESGOS MECA <input checked="" type="checkbox"/>				
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

(Agregar filas según se requiera)