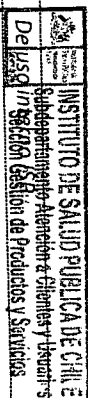




FORMULARIO DE POSTULACIÓN AL REGISTRO DE FABRICANTE E IMPORTADORES DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

1577887



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

09 ENE 2020

315 / 2020

Ref. N°

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE POSTULA

Nombre o Razón Social:	SEGMA S.A	Marque las casillas según corresponda (marque con una X).
Nombre fantasía	SEGMA ACCESO SEGURO EN ALTURA	El postulante actúa como:
RUT:	79.980.430-1	- Fabricante
Dirección	CARLOS VALDOVINOS 2199, PEDRO AGUIRRE CERDA	- Importador
Ciudad	SANTIAGO	Indicar cantidad de productos que postula:
País	CHILE	1
Teléfono de contacto	22 512 6133	
Email (contacto)	SEGMA@SEGMA.CL	

2. REPRESENTANTE DEL FABRICANTE O IMPORTADOR

Nombre:	BASTIÁN RODRÍGUEZ LÓPEZ
RUT:	17.622.059-7
Teléfono de contacto	+56 9 7497 5182
Email (contacto)	CERTIFICACION@SEGMA.CL

Solicita al ISP:

- Ser evaluado para su incorporación al Registro de Fabricantes e Importadores de EPP, según Resolución Exenta N°1410/2015 que establece las Bases Técnicas del Registro.

Declaro:

- Conocer los requisitos estipulados en la Bases Técnicas y obligaciones de los participantes del Registro.
- Que todos los antecedentes entregados en esta solicitud son fidedignos.

Se comprometo a:

- Respetar el procedimiento de incorporación.
- Pagar los aranceles correspondientes al proceso de evaluación.
- Presentar todos los documentos solicitados en punto 4 de este formulario (según correspondi).

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

Fecha:

Nombre, RUT y Firma

Bastián Rodríguez López  
17.622.059 - 7

