



**FORMULARIO DE POSTULACIÓN  
REGISTRO DE FABRICANTES E IMPORTADORES (RFI) DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN  
PERSONAL**

Versión: 09  
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE  
Subdepartamento Atención a Clientes y Usuarios  
Sección Gestión de Productos y Servicios

De uso interno SR

17 NOV 2022

9707/22

Ref. N°:

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE POSTULA**

Nombre o Razón Social:	MSA de Chile equipos de seguridad Ltda.	Marque (con una X) las casillas según corresponda	
Nombre fantasía	MSA equipos de seguridad	El postulante actúa como:	
RUT:	84.165.300-9	- Fabricante	
Dirección	Domingo Arteaga #600 Comuna de Macul	- Importador	X
Ciudad	Santiago	N° de productos que postula:	10

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

Nombre:	Jorge Riffo Sepúlveda
RUT:	11.637.057-3
Dirección:	Domingo Arteaga #600 Comuna de Macul
Teléfono de contacto:	(56) 229475700
Email	Jorge.riffo@msasafety.com

(Agregar información solicitud por cada Representante Legal)

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

Nombre:	Susan León Alcota
RUT:	13.445.580-2
Dirección:	Domingo Arteaga #600 Comuna de Macul
Teléfono de contacto:	56) 229475743
Email	Susan.leon@msasafety.com

**¿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°2618/2020 que aprueba las Bases Técnicas que regulan la postulación al Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal (RFI).
- Los firmantes declaran:
  - 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
- 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 (puntos 1, 2 o 3), mediante correo electrónico enviado a [postulacionesRFI@ispch.cl](mailto:postulacionesRFI@ispch.cl).
  - Cumplir con todos los requisitos exigidos en las Bases Técnicas del registro.

Jorge Riffo 11.637.057-3

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

Susan León 13.445.580-2

**Nombre, RUT y firma Responsable Técnico**

#### 4. EVALUACIÓN LEGAL

Marque con una X las casillas, según corresponda:

¿La empresa ha postulado con anterioridad al RFI?	
- No	
- Si	X
En caso de respuesta afirmativa ¿La empresa fue aprobada legalmente por el ISP?	
- No	
- Si	X

Ante dudas sobre su estatus de aprobación legal, puede escribir al correo electrónico: [postulacionesRFI@ispch.cl](mailto:postulacionesRFI@ispch.cl)

#### 5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE POSTULA:

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

N°	Tipo de EPP	Marca	Modelo	Normativa	Organismo certificador
1	VISOR,SOMBRA 3 IR, PC	MSA	10115859	CSA.Z94.3	CSA
2	VISOR VG,PC,CON.DORA	MSA	10115850	CSA.Z94.3	CSA
3	PANT, MOLD, PC, REFLECTANTE	MSA	10115848	CSA.Z94.3	CSA
4	VISOR VERDE POLICARBON	MSA	10115845	CSA.Z94.3	CSA
5	VISOR VG PC MOLD IR5 NIT	MSA	10115862	CSA.Z94.3	CSA
6	VISOR VG PROP MOLD CLR	MSA	10115855	CSA.Z94.3	CSA
7	VISOR VG PROP MOLD CLR NIT	MSA	10115856	CSA.Z94.3	CSA
8	VISOR CLARO POLICARBONA PLANO	MSA	10115836	CSA.Z94.3	CSA
9	VISOR VGARD P CONT CLR	MSA	10115840	CSA.Z94.3	CSA
10	VISOR V-GARD POLICARBONATO C/ALETA LATERAL	MSA	10115837	CSA.Z94.3	CSA
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					