



**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**  
**REGISTRO DE FABRICANTES E IMPORTADORES (RFI) DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**  
**CODIGOS 5251022 Y 5251023**

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE	
Subdepartamento Atención a Clientes y Usuarios	
Sección Gestión de Productos y Servicios	
<b>30 JUN 2023</b>	
De uso interno ISP	
Ref. N°:	5766/23
REF:	

**1. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

Nombre o Razón Social:	Vicsa Safety Comercial Ltda.
Nombre fantasía	Vicsa Safety
RUT:	76.242.324-3
Dirección:	Panamericana Norte 5151 Conchalí
Ciudad:	Santiago

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

Nombre:	Rafael Cvjetkovic
RUT:	9.191.701-7
Dirección:	Idem anterior
Teléfono de contacto:	223073200
Email	rcvjetkovic@vicsa.cl

Nombre:	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
RUT:	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Dirección:	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Teléfono de contacto:	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Email	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

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

Nombre:	Andrea Fresard
RUT:	10.977.598-3
Dirección:	Idem anterior2
Teléfono de contacto:	223073200, 998856295
Email:	andrea.fresard@vicsa.cl

**4. TIPO DE POSTULACIÓN**

a) Seleccione un tipo de postulación:	Postulación <input checked="" type="checkbox"/> Reingreso de Postulación <input type="checkbox"/>
b) Si usted seleccionó la opción "Reingreso de Postulación", indique a continuación el Número de Referencia otorgado por el ISP cuando postuló al RFI al amparo de la Res. Exenta N° 2618/20, y fecha	Ref. N° Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Fecha Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

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

SI

NO

Los firmantes solicitan al ISP ser evaluados según la Resolución Exenta N° 45, del 06 de enero de 2023, que aprueba las bases técnicas que regulan la postulación al Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal (RFI), declarando tener conocimiento de los requisitos explicitados en éstas y comprometiéndose a respetar en todo momento el procedimiento de postulación del producto al Registro.

Fecha: 30/06/23

*Andrea Fresard C.*

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

*Andrea Fresard C.*

Nombre y firma  
Responsable Técnico

## 5. EVALUACIÓN LEGAL

Marque con la opción que corresponda:

<b>4.1 ¿La empresa ha postulado con anterioridad al RFI?</b>		Ante dudas sobre su estatus de aprobación legal, puede escribir al correo: <a href="mailto:postulacionesRFI@ispch.cl">postulacionesRFI@ispch.cl</a>
Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
<b>4.2 En caso de respuesta afirmativa ¿La empresa fue aprobada legalmente por el ISP?</b>		
Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

## 6. INFORMACIÓN DEL PRODUCTO POSTULADO AL RFI

Complete **TODOS** los campos a continuación:

Información del producto postulado			
Tipo de EPP	Marca	Modelo	Normativa
GUANTE DE PROTECCION CONTRA RIESGOS MECANICOS	STEELPRO	MULTIFLEX RECYCLED NITRILE DOTS 3/4	EN388:2016+A1:2018 EN ISO 21420:2020