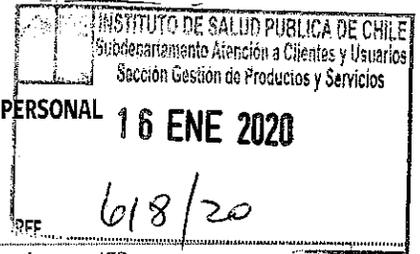




**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**  
**REGISTRO DE FABRICANTE E IMPORTADORES DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**



De uso interno ISP

Ref. N°

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

|                        |  |   |
|------------------------|--|---|
| Nombre o Razón Social: | LAKELAND INDUSTRIES CHILE LTDA           | Marque (con una X) las casillas según corresponda |
| Nombre fantasía        | LAKELAND CHILE LTDA                      |   |
| RUT:                   | 76.206.794-3                             | El postulante actúa como:                         |
| Dirección              | CAMINO EL CERRO 290 BODEGA G-3 QUILICURA | - Fabricante <input type="checkbox"/>             |
| Ciudad                 | SANTIAGO                                 | - Importador <input checked="" type="checkbox"/>  |
|                        |  | N° de productos que postula: 3                    |

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Nombre:               | ROCIO ARLETTE FLIES CASTRO               |
| RUT:                  | 14.016.966-8                             |
| Dirección:            | CAMINO EL CERRO 290 BODEGA G-3 QUILICURA |
| Teléfono de contacto: | +569 56375754                            |
| Email                 | RFLIES@LAKELAND.COM                      |

(Agregar información solicitud por cada Representante Legal)

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Nombre:               | CLAUDIA CERON ORELLANA                   |
| RUT:                  | 15.413.986-9                             |
| Dirección:            | CAMINO EL CERRO 290 BODEGA G-3 QUILICURA |
| Teléfono de contacto: | +56956375751                             |
| Email                 | CCERON@LAKELAND.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°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 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.
  - 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: **ROCIO FLIES CASTRO**  
 Rut: 14.016.966 - 8  
**LAKELAND CHILE LTDA.**  
 Nombre(s), RUT y firma Representante(s) Legal(es)

**Claudia Ceron Orellana**  
 15.413.986 - 9  
 Nombre, RUT y firma Responsable Técnico



**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:

| Item N° | Tipo de EPP       | Marca    | Modelo   | Normativa             | Organismo certificador |
|---------|-------------------|----------|----------|-----------------------|------------------------|
| 1       | TRAJE QUIMICO     | LAKELAND | EPVC428V | EN 14605:2005/A1:2009 | SATRA                  |
| 2       |                   |          |          | EN14605:2005/A1:2009  |                        |
| 3       |                   |          |          | EN 1149-5:2018        |                        |
| 4       | CAMISA IGNIFUGA   | LAKELAND | NISH718  | NFPA 2112             | UL                     |
| 5       | PANTALON IGNIFUGO | LAKELAND | NIPT713  | NFPA 2112             | UL                     |
| 6       |                   |          |          |                       |                        |
| 7       |                   |          |          |                       |                        |
| 8       |                   |          |          |                       |                        |
| 9       |                   |          |          |                       |                        |
| 10      |                   |          |          |                       |                        |
| 11      |                   |          |          |                       |                        |
| 12      |                   |          |          |                       |                        |

(Agregar filas según se requiera)