

**Departamento de Acción Sanitaria Unidad de Salud Ocupacional** Fono: 072-2335346

Calle Bueras N ° 555 Rancagua

|  |
| --- |
| **FORMULARIO VALIDACIÓN ZONA DE DESCONTAMINACIÓN DE TRABAJADORES MÓVIL PARA TRABAJOS CON EXPOSICIÓN A ASBESTO** |
|  |
|  | **DATOS DE LA EMPRESA** |
|  | RAZÓN SOCIAL: |
| RUT DE LA EMPRESA: |
| REPRESENTANTE LEGAL | RUN: |
| DIRECCIÓN: |
| COMUNA: | REGIÓN: |
| ORGANISMO ADMINISTRADOR: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| TELÉFONO CONTACTO: | Fecha Presentación: |
| PLACA PATENTE:  |  MODELO: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | SUPERFICIE TOTAL CONSTRUIDA M2 : |
|  | Nº DE BAÑOS: |
|  | Nº DE DUCHAS: |
|  | Nº DE ZONAS LIMPIAS: |
|  | Nº DE ZONAS SUCIAS: |

ANTECEDENTES ADJUNTAR:

1. Plan de retiro de residuos líquidos.

2. Contrato empresa autorizada para retiro de residuos líquidos.

3. Padrón carro si corresponde.

4. Certificado de Instalación eléctrica y de gas SEC

5. Otros antecedentes que requiera la Autoridad Sanitario

6. A**rancel $ 23.200 (2.2.3)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **CROQUIS ZDTM** |
|  |  |
|  |
|  |  **FIRMA** |