



**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	
De uso interno ISP	
Ref. N°:	02 NOV 2023
REF:	9619/23

**1. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

Nombre o Razón Social:	Kupfer Hnos. S.A.
Nombre fantasía	Kupfer
RUT:	90.844.000-5
Dirección:	Libertad 58
Ciudad:	Santiago

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

Nombre:	Pedro Bartolomé Cecchi
RUT:	9.229.722-5
Dirección:	Libertad 58
Teléfono de contacto:	223515236
Email	pbartolome@kupfer.cl

Nombre:	.
RUT:	.
Dirección:	.
Teléfono de contacto:	.
Email	.

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

Nombre:	Manuel Alvarez Montoya
RUT:	11.971.168-1
Dirección:	Libertad 58
Teléfono de contacto:	997448695
Email:	malvarez@kupfer.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° .	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:

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

Nombre y firma  
Responsable Técnico

## 5. EVALUACIÓN LEGAL

Marque con la opción que corresponda:

4.1 ¿La empresa ha postulado con anterioridad al RFI?		Ante dudas sobre su estatus de aprobación legal, puede escribir al correo: <a href="mailto:postulacionesRFI@ispch.cl">postulacionesRFI@ispch.cl</a>
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
4.2 En caso de respuesta afirmativa ¿La empresa fue aprobada legalmente por el ISP?		
Si <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
Antejo de seguridad	ATOX	Atox Plus Clear	EN 166:2001
Organismo de Certificación del producto postulado			
Nombre:	INSPEC International B.V.		
Email:	Vivien.lin@inspec-international.com		
Dirección:	Beechavenue54-62,1119PW, Schiphol-Rijk, The Neatherlands, Notified Body 2849		
Ciudad:	Schiphol-Rijk		
País:	Países bajos		
Origen del producto postulado			
- Producto fabricado en Chile	<input type="checkbox"/>	- Producto importado a Chile	<input checked="" type="checkbox"/>



**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>De uso Interno ISP</b> <b>Ref. N°: 02 NOV 2023</b>  REF: 9618/23
---

**1. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

Nombre o Razón Social:	Kupfer Hnos. S.A.
Nombre fantasía	Kupfer
RUT:	90.844.000-5
Dirección:	Libertad 58
Ciudad:	Santiago

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

Nombre:	Pedro Bartolomé Cecchi
RUT:	9.229.722-5
Dirección:	Libertad 58
Teléfono de contacto:	223515236
Email	pbartolome@kupfer.cl

Nombre:	
RUT:	
Dirección:	
Teléfono de contacto:	
Email	

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

Nombre:	Manuel Alvarez Montoya
RUT:	11.971.168-1
Dirección:	Libertad 58
Teléfono de contacto:	997448695
Email:	malvarez@kupfer.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° .	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:

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

Manuel Alvarez Montoya  
 Nombre y firma  
 Responsable Técnico

## 5. EVALUACIÓN LEGAL

Marque con la opción que corresponda:

4.1 ¿La empresa ha postulado con anterioridad al RFI?		Ante dudas sobre su estatus de aprobación legal, puede escribir al correo: <a href="mailto:postulacionesRFI@ispch.cl">postulacionesRFI@ispch.cl</a>
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
4.2 En caso de respuesta afirmativa ¿La empresa fue aprobada legalmente por el ISP?		
Si <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
Anteojos de seguridad	ATOX	Atox Plus I/O Mirror	EN 166:2001
Organismo de Certificación del producto postulado			
Nombre:	INSPEC International B.V.		
Email:	Vivien.lin@inspec-international.com		
Dirección:	Beechavenue54-62,1119PW, Schiphol-Rijk, The Neatherlands, Notified Body 2849		
Ciudad:	Schiphol-Rijk		
País:	Países bajos		
Origen del producto postulado			
- Producto fabricado en Chile	<input type="checkbox"/>	- Producto importado a Chile	<input checked="" type="checkbox"/>
Lugar de Fabricación del producto postulado (completar sólo en caso de ser importado)			