

## CERTIFICADO DE EXAMEN CE DE TIPO

### Equipo de Protección Individual (EPI)

LEITAT – Technological Center, como Organismo de Control Notificado con el nº 0162 para expedir la certificación de Examen CE de Tipo,

#### CERTIFICA

Que el prototipo de Equipo de Protección Individual:

**Guante Mod. FOAM NITRILE FLEX BY LEGEND**

Presentado por el fabricante:

**ACETOGEN GAS CHILE, S. A.**  
Avenida del Parque 4160, Torre B, piso 6  
8580644 Huechuraba - Santiago  
CHILE

**CUMPLE** con las exigencias de la Directiva 89/686/CEE, para

**Guantes de protección contra riesgos mecánicos**

de acuerdo con el informe Examen CE de Tipo número

**IN-02650-2017-OC-CE**

de este laboratorio y realizado en base a los puntos aplicables de las normas

**EN 420:2003+A1/09**

**EN 388:2016 (2-1-2-1-X)**

Terrassa, 19 de Febrero de 2018



Sergi Artigas  
Director Desarrollo Corporativo



Josep Mª Pallarès  
Supervisor Certificaciones

Este certificado está protegido por las mismas condiciones que el informe al que hace referencia.



Acondicionamiento Tarrasense  
C/ de la Innovació, 2 - 08225 Terrassa (Barcelona)  
Tel. +34 93 788 23 00 - Fax +34 93 789 19 06  
leitat@leitat.org - <http://www.leitat.org>

JER/ARN/CMN

Ref.: 2035/19

**DISPONE LA INCORPORACIÓN AL REGISTRO DE  
FABRICANTES E IMPORTADORES DE ELEMENTOS DE  
PROTECCIÓN PERSONAL**

**RESOLUCIÓN EXENTA N° \_\_\_\_\_ /**

**SANTIAGO,**

4323 13.11.2019

**VISTO:** estos antecedentes, la Resolución N° 1410 del 30 de abril de 2015, del Instituto de Salud Pública, que aprueba las bases técnicas para postular al Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal; el Formulario de Postulación al Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal, Ref. N° 2035/19 del 12 de febrero de 2019, que acompaña los antecedentes para postular al Registro a la empresa que indica;

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO:** Que, se han presentado a este Instituto, los antecedentes de la empresa denominada Acetogen Gas Chile S.A., solicitando su evaluación a fin de postularla al Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal, en adelante "el Registro" o "R.F.I." con el elemento de protección personal, en adelante E.P.P., que señala.

**SEGUNDO:** Que, el Departamento Salud Ocupacional del Instituto de Salud Pública, en cumplimiento de la Resolución N° 1410 de 2015, del Instituto de Salud Pública, ha evaluado y verificado los antecedentes de la empresa solicitante, los Elementos de Protección Personal señalados en el Formulario de Postulación de fecha 12 de febrero de 2019, referencia N° 2035/19, y demás documentos anexos, dando como resultado la Recomendación de Incorporación al mencionado Registro, con los productos que más adelante se mencionan; y

**TENIENDO PRESENTE,** las facultades que me confieren los artículos citados, así como los artículos 60 y 61 letra k) del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1.979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el artículo 10 letra k) del Decreto Supremo N° 1.222, de 1.996, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Instituto de Salud Pública de Chile; la Resolución Exenta núm. 2770, de 28 de diciembre de 2012, de este Instituto dicto la siguiente:

**R E S O L U C I Ó N**

**1. INCORPÓRASE** al Registro de Fabricantes e Importadores de Elementos de Protección Personal a:

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:** Acetogen Gas Chile S.A.

**R.U.T.** : 93.333.000-1

**DIRECCIÓN** : Av. Del Parque N°4160, Torre B, Piso 6, Huechuraba, Santiago, Chile.

**NÚMERO DE INSCRIPCIÓN** : 1104

**LÍNEA DE ACTIVIDAD** : Importador de Elementos de Protección Personal cuyos modelos, norma técnica y organismo certificador, se señalan a continuación:

EPP	Marca	MODELO	ORGANISMO CERTIFICADOR	NORMA
Guantes de protección contra riesgos mecánicos	Legend	Foam Nitrile Flex	Leitat	EN 420:2003+A1:2009 Protective gloves - General requirements and test methods  EN 388:2016 Protective gloves against mechanical risks
		PU Flex		
		Nitrile Flex		
		N-PU Dots Flex		
		Ultra Cut Flex		
	Blackbull	High Grip Yellow Flex		
		Kron P/Seguridad		
		Kron P/Tejido		

2. El registro tendrá una duración de 3 años contados desde la notificación de la presente resolución.

3. El reconocimiento de la certificación extranjera otorgada por el ISP, solo es válida para los EPP de la marca, modelo, organismo certificador y normativas que se señalan en la presente resolución. Referencias a cualquier otra información, no se encuentra cubierta por esta resolución exenta.

4. PUBLÍQUESE en la página Web del Instituto de Salud

Pública: [www.ispch.cl](http://www.ispch.cl).

Anótese y comuníquese.



*[Handwritten Signature]*  
**DR. PATRICIO MIRANDA ASTORGA**  
JEFE  
DEPARTAMENTO SALUD OCUPACIONAL  
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

Res. 261/19  
Ref. 2035/19  
07.11.2019

**DISTRIBUCIÓN:**

- Departamento Salud Ocupacional
- Sección EPP
- Comunicación e Imagen Institucional
- Interesado
- Gestión Documental