|  |
| --- |
| *De uso interno ISP* |
| **Ref. Nº:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

1. **ANTECEDENTES DE SOLICITUD**
   1. **Identificación del interesado que presenta la solicitud de Ampliación:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A continuación, indique quién presenta esta solicitud de Ampliación. (**Marque solo una opción)** | **Titular de un Registro**  **Comercializador beneficiario de la Ampliación** | | |
| Nombre o Razón Social | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |
| RUT | Haga clic aquí para escribir texto. | Número de beneficiarios para los que se solicita la Ampliación | Haga clic aquí para escribir texto. |

6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Este número debe ser concordante con lo indicado en el punto 2.2. A su vez, el pago de la prestación 5251029 estará en función de este Número. |

* 1. **Datos del Responsable Técnico de la solicitud de Ampliación:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **RUT** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Dirección** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Teléfono de contacto** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Email** | Haga clic aquí para escribir texto. |

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

**SI  NO**

Los firmantes solicitan al ISP la Ampliación del Registro en base a los requerimientos señalados en 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 ampliación.

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nombre(s), RUT y firma Representante(s) Legal(es)**  **De la parte Interesada** |  | **Nombre, RUT y firma Responsable Técnico**  **De la solicitud de Ampliación** |

1. **ANTECEDENTES DE LA AMPLIACION**
   1. **Datos del Titular del RFI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o Razón Social | Haga clic aquí para escribir texto. |
| RUT | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  | |
| Identificación del Propietario o Representante(s) Legal(es) | Haga clic aquí para escribir texto. |
| RUT Represent ante(s) Legal(es) | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  | |
| Identificación del Propietario o Representante(s) Legal(es) | Haga clic aquí para escribir texto. |
| RUT Represent ante(s) Legal(es) | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  | |
| Identificación del Propietario o Representante(s) Legal(es) | Haga clic aquí para escribir texto. |
| RUT Represent ante(s) Legal(es) | Haga clic aquí para escribir texto. |

**(En caso de existir más de un representante legal, agregue la información solicitada para cada representante adicional)**

* 1. **Datos del beneficiario de la ampliación:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre o Razón Social del Comercializador** | **Nombre Fantasía** | **RUT** | **Nombre(s) Representante(s) Legal(es)** | **Por resolución(es) de Incorporación Nº**  **(Señalar número(s) y fecha de emisión)** |
| 1 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 2 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 3 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 4 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 5 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 6 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 7 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 8 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 9 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 10 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre o Razón Social del Comercializador** | **Nombre Fantasía** | **RUT** | **Nombre(s) Representante(s) Legal(es)** | **Por resolución(es) de Incorporación Nº**  **(Señalar número(s) y fecha de emisión)** |
| 11 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 12 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 13 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 14 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 15 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 16 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 17 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 18 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 19 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 20 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 21 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 22 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 23 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 24 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 25 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 26 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 27 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 28 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 29 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 30 | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**ATENCIÓN. ESTA PAGINA NO REQUIERE SER IMPRESA NI ENTREGADA JUNTO AL FORMULARIO**

**INSTRUCCIÓN DE LLENADO DEL FORMULARIO DE AMPLIACIÓN.**

1. Descargar el formulario de Ampliación desde la página web del ISP.
2. Completar TODOS los datos requeridos el formulario de ampliación, incluidas las FIRMAS requeridas, las cuales deben corresponder al Interesado.
3. Presentar el formulario en la Sección Gestión de Productos y Servicios, ubicada en el segundo piso, edificio Atención a Clientes (Marathon #1000, Ñuñoa) de lunes a viernes de 8.30 a 13.00 horas, procediendo a realizar el pago del arancel correspondiente **5251028 y 5251029**

NOTA: Ingresada la solicitud, y verificado el pago del arancel correspondiente, la Sección de Gestión de Productos y Servicios, asignará a su solicitud un **Número de Referencia**.

1. Enviar al correo electrónico **postulacionesRFI@ispch.cl**, en un plazo de 5 días hábiles a partir del ingreso de la postulación, el formulario de Ampliación del RFI junto con el comprobante de pago por el arancel correspondiente y TODOS los antecedentes que a continuación se señalan, indicando en el asunto del correo el **Número de Referencia** asignado a la solicitud por parte de la Sección Gestión de Productos y Servicios:

a. El o los convenios en los que conste el acuerdo entre el titular del registro y el o los intervinientes (cada uno de ellos) que participarán en la red de distribución del producto, en los cuales deberá constar cada una de las firmas autorizadas ante notario de quienes comparecen a nombre de los intervinientes de las empresas que participen en dicho acuerdo.

**Importante: Será responsabilidad del solicitante mantener actualizada la casilla de correos electrónicos que hayan sido informados al momento de presentar la solicitud; esto sin perjuicio de que el solicitante haya optado por ser notificado por carta certificada al domicilio informado en la postulación, en cuyo caso será también su responsabilidad informar oportunamente al ISP cualquier cambio de domicilio.**