**Estudio Técnico Laboral | Higiene y Seguridad en el Trabajo**
E-mail: estudioetl@hotmail.com
Mitre 3785 Piso: 3 Of. 36, San Martín | Te.: 4755 – 6644

## CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ( Res 299/11 SRT)

Razón Social: TOP 3 SRL — C.U.I.T.: 30709276057

Dirección: CHACO 1559 | Localidad: LANUS OESTE | C.P.: 1824 | Provincia: BS AS

Nombre y apellido del trabajador: CESAR LUIS LOPEZ PERNICELLA | D.N.I.: 19075903 | Legajo: | Proyecto.:

Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador: INSTALACIÓN DE FILM DE SEGURIDAD Y CONTROL SOLAR EN VIDRIOS.

Elementos de protección personal, necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo: ZAPATOS DE SEGURIDAD, LENTES, GUANTES CASCO DE SEGURIDAD. BARBIJOS

| | Producto | Tipo/Modelo | Marca | Posee certificación SI/NO | Cantidad | Fecha de entrega | Firma del trabajador | Fecha de Baja | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ZAPATOS SEG. | FUNCIONAL | FUNCIONAL | SI | PAR | 1-3-2022 | | | |
| 2 | LENTES | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-2022 | | | |
| 3 | CASCO SEG. | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-2022 | | | |
| 4 | GUANTES | MOTA | MOTA | SI | PAR | 1-3-2022 | | | |
| 5 | BARBIJOS | BARBIJOS | S/MARCA | NO | 10 | 1-3-2022 | | | |
| 6 | MÁSCARA | AMPLIA | S/MARCA | NO | 1 | 1-3-2022 | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |

Información adicional:

Tomo conocimiento del Capitulo 19 Art. 190, Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587, Dec. 351/79 - y del Capitulo 10 de la mencionada Ley sobre Uso y Cuidado de Elementos de Protección Personal que me sean provistos por parte de la empresa:

**Estudio Técnico Laboral | Higiene y Seguridad en el Trabajo**
E-mail: estudioetl@hotmail.com
Mitre 3785 Piso: 3 Of. 36, San Martín | Te.: 4755 – 6644

## CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ( Res 299/11 SRT)

Razón Social: TOP 3 SRL
Dirección: CHACO 1559 | Localidad: LANUS OESTE | C.P.: 1824 | C.U.I.T.: 30-70927605-7 | Provincia: BS AS
Nombre y apellido del trabajador: GERMAN JUAREZ | D.N.I.: 35975779 | Legajo: | Proyecto.:
Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador: INSTALACION De fibra de seguridad y cmaras solar en vidrios
Elementos de protección personal, necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo: ZAPATOS DE SEG, LENTES, GUANTES, CASCO DE SEG, BARBIJO

| | Producto | Tipo/Modelo | Marca | Posee certificación SI/NO | Cantidad | Fecha de entrega | Firma del trabajador | Fecha de Baja | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ZAPATOS SEG | FUNCIONAL | FUNCIONAL | SI | PAR | 1-3-22 | | | |
| 2 | LENTES | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-22 | | | |
| 3 | CASCO SEG. | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-22 | | | |
| 4 | GUANTES | MOTA | MOTA | SI | PAR | 1-3-22 | | | |
| 5 | BARBIJO | BARBIJO | S/ MARCA | NO | 10 | 1-3-22 | | | |
| 6 | MASCARA | ACRILICA | S/ MARCA | NO | 1 | 1-3-22 | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |

Información adicional:

Tomo conocimiento del Capitulo 19 Art. 190, Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587, Dec. 351/79 - y del Capitulo 10 de la mencionada Ley sobre Uso y Cuidado de Elementos de Protección Personal que me sean provistos por parte de la empresa:

**Estudio Técnico Laboral | Higiene y Seguridad en el Trabajo**
E-mail: estudioetl@hotmail.com
Mitre 3785 Piso: 3 Of. 36, San Martín | Te.: 4755 – 6644

## CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ( Res 299/11 SRT)

Razón Social: TOP 3 SRL
Dirección: CERRO 1059 | Localidad: CAMPO DE TE | C.P.: 1824 | C.U.I.T.: 30709276054 | Provincia: BS. AS.
Nombre y apellido del trabajador: MARTIN PEREZ | D.N.I.: 39210321 | Legajo: | Proyecto.:
Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador: INSTALACION DE RIEGO SUBTERRANEO Y CONTROL DE PLAGAS EN VIVEROS

Elementos de protección personal, necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo:

| | Producto | Tipo/Modelo | Marca | Posee certificación SI/NO | Cantidad | Fecha de entrega | Firma del trabajador | Fecha de Baja | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ZAPATOS SEG | FUNCIONAL | FUNCIONAL | SI | PAR | 1-3-22 | | | |
| 2 | LENTES | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-22 | | | |
| 3 | CASCO SEG. | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-22 | | | |
| 4 | GUANTES | MOTA | MOTA | SI | PAR | 1-3-22 | | | |
| 5 | BARBIJO | BARBIJO | S/ MARCA | NO | NO | 1-3-22 | | | |
| 6 | MASCARA | FERRUZA | S/ MARCA | NO | 1 | 1-3-22 | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |

Información adicional:

Tomo conocimiento del Capitulo 19 Art. 190, Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587, Dec. 351/79 - y del Capitulo 10 de la mencionada Ley sobre Uso y Cuidado de Elementos de Protección Personal que me sean provistos por parte de la empresa:

**Estudio Técnico Laboral | Higiene y Seguridad en el Trabajo**
E-mail: estudioetl@hotmail.com
Mitre 3785 Piso: 3 Of. 36, San Martín | Te.: 4755 – 6644

## CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ( Res 299/11 SRT)

Razón Social: TOP 3 SM — C.U.I.T.: 30709276057

Dirección: CHACO 1559 — Localidad: LANUS OESTE — C.P.: 1824 — Provincia: BS. AS.

Nombre y apellido del trabajador: ALEJANDRO ANIBAL LOTT — D.N.I.: 21066436 — Legajo: — Proyecto.:

Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador: INSTALACIÓN DE RIMS DE SEG. Y CONTROL SOLAR en Vidrios

Elementos de protección personal, necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo:

| | Producto | Tipo/Modelo | Marca | Posee certificación SI/NO | Cantidad | Fecha de entrega | Firma del trabajador | Fecha de Baja | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ZAPATOS SEG. | FUNCIONAL | FUNCIONAL | SI | PAR | 1-3-22 | | | |
| 2 | LENTES | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-22 | | | |
| 3 | CASCO SEG. | SEGURIDAD | 3M | SI | 1 | 1-3-22 | | | |
| 4 | GUANTES | MOTA | MOTA | SI | PAR | 1-3-22 | | | |
| 5 | BARBIJO | BARBIJO | S/ MARCA | NO | 10 | 1-3-22 | | | |
| 6 | MASCARA | ACRÍLICA | S/ MARCA | NO | 1 | 1-3-22 | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |

Información adicional:

Tomo conocimiento del Capitulo 19 Art. 190, Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587, Dec. 351/79 - y del Capitulo 10 de la mencionada Ley sobre Uso y Cuidado de Elementos de Protección Personal que me sean provistos por parte de la empresa: