1. **CARÁTULA DEL CERTIFICADO DE APTITUD**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CERTIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y CONDICIONES DE SEGURIDAD DE PLANTA** |

### Certificado Nº XXXX/AA

#### Organismo Auditor de Seguridad: Matrícula Nº

**PLANTA (Actividad): Nº REGISTRO:**

**EMPRESA: CUIT:**

**DIRECCIÓN: CATEGORIA:**

**LOCALIDAD: PROVINCIA:**

**FECHA DE AUDITORÍA: FECHA DE VENCIMIENTO:**

La Universidad/Empresa Auditora de Seguridad**………………………………..** en cumplimiento de lo establecido por la Resolución S.E. Nº 404/94, Resolución S.E. N° 1102/04, Resolución S.E. N° 266/08, la Ley 13.660 y su Decreto Reglamentario N° 10.877/60, Resolución S.E. N° 1296/08, **CERTIFICA** que la instalación auditada **se encuentra en condiciones de seguridad y NO ofrece riesgos para operar.**

.

 …………………………………………………………… ……………………………………………………………………….

Firma y Sello Auditor Técnico Actuante Firma y Sello Representante Técnico Auditora