



San Salvador, _____ de _____ de _____

Señores
Ministerio de Trabajo y Previsión Social
Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional
Sección de Seguridad Ocupacional
Presente.

Estimados Señores:

Atentamente solicito a ustedes la Revisión y Aprobación de los planos conforme a la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus Reglamentos de:

PROYECTO: _____

UBICACIÓN _____

PROPIEDAD DE: _____

CON DUI No. _____ NIT No. _____

Y DOMICILIO: _____

REPRESENTANTE LEGAL: _____ TEL.: _____

RESPONSABLE DEL PROYECTO: _____ TEL.: _____

CON DUI No. _____ LUGAR Y FECHA DE EXTEND. _____

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DIRECCION DE LA EMPRESA: _____

_____ TEL. _____

CON NIT No. _____ ISSS PATRONAL No. _____

Profesionales responsables de los planos:

Nombre	Firma	Sello
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nombre, firma y sello del responsable o tramitador del proyecto

Dirección

teléfono