



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS  
ADMINISTRACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ASCENSORES Y/O EQUIPOS RELACIONADOS  
INFORMACIÓN DEL DUEÑO**

<b>Nombre</b>		<b>Teléfono</b>	
<b>Dirección Postal</b>		<b>Representante Autorizado</b>	

**INFORMACIÓN DEL PATRONO**

<i>Nombre</i>		<b>Teléfono</b>	
<b>Dirección Postal</b>		<b>Representante Autorizado</b>	

**INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

<i>Nombre</i>		<b>Teléfono</b>	
<b>Dirección Física</b>		<b>Pueblo</b>	
Número de ascensores y equipo relacionado instalados en el establecimiento		<b>Tipo de Negocio</b>	

**INFORMACIÓN DEL ASCENSOR O EQUIPO RELACIONADO**

<b>Nombre del área específica donde está instalado</b>								
<b>Manufacturero<sup>1</sup></b>			<b>Máquina</b>			<b>Controlador</b>		
<b>Núm. De Id.</b>	<b>(# Pueblo)</b>	<b>(Núm. de contrato o # de serie de máquina)</b>				<b>(# de Máquina)</b>	<b>Número de serie</b>	
<b>Clase<sup>2</sup></b>	<b>Tipo<sup>3</sup></b>	<b>Núm. de Máquina<sup>4</sup></b>	<b>Cap. (lbs)</b>	<b>Vel. (fpm)</b>	<b>Núm. de paradas</b>	<b>Recorrido (pie-pulg.)</b>	<b>Codigó a aplicarse<sup>5</sup></b>	<b>Tipo de seguridades-A,B o C (Si aplica)</b>

**SÓLO PARA INSCRIPCIÓN DE NUEVA INSTALACIÓN**

<b>Núm. De Caso</b>		<b>Número de trabajo (Job. Number)</b>	
<b>Documentación Sometida</b>			
<input type="checkbox"/> Certificado de Inspección		<input type="checkbox"/> Permiso de Uso de ARPE	

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL INSPECTOR

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DE LICENCIA

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
/ /  
(mm/dd/yy)  
FECHA