

# PRÁCTICAS SEGURAS PARA TRABAJAR CON EL PLOMO en labores de renovación, reparación y pintura

## Formulario de documentación del kit de pruebas

Página 1 de \_\_

### Información del propietario

Nombre del propietario u ocupante: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Número de contacto: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Información de la renovación

**Complete la siguiente información que esté disponible acerca de la obra de renovación, la empresa y el renovador certificado.**

Dirección de la renovación: \_\_\_\_\_ N° de unidad \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Nombre de la empresa certificada: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Número de contacto: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Nombre del renovador certificado: \_\_\_\_\_ Fecha de certificación: / /

### Información de kit de pruebas

**Use los siguientes espacios en blanco para identificar el kit de pruebas o los kits de pruebas utilizados para probar componentes.**

#### **Kit de pruebas N° 1**

Fabricante: \_\_\_\_\_ Fecha de fabricación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Modelo: \_\_\_\_\_ N° de serie: \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

#### **Kit de pruebas N° 2**

Fabricante: \_\_\_\_\_ Fecha de fabricación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Modelo: \_\_\_\_\_ N° de serie: \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

#### **Kit de pruebas N° 3**

Fabricante: \_\_\_\_\_ Fecha de fabricación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Modelo: \_\_\_\_\_ N° de serie: \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

# PRÁCTICAS SEGURAS PARA TRABAJAR CON EL PLOMO en labores de renovación, reparación y pintura

## Formulario de documentación del kit de pruebas

Página \_\_ de \_\_

Dirección de la renovación: \_\_\_\_\_ N° de unidad \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**N° de ubicación de la prueba** \_\_\_\_ Kit de pruebas utilizado: (Encierre en un círculo sólo uno) Kit de pruebas N° 1 Kit de pruebas N° 2 Kit de pruebas N° 3

Descripción de la ubicación de pruebas: \_\_\_\_\_

Resultado: ¿Hay plomo presente? (Encierre en un círculo sólo una)    SÍ    NO    Se sospecha

¿Fecha de la prueba?: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N° de ubicación de la prueba** \_\_\_\_ Kit de pruebas utilizado: (Encierre en un círculo sólo uno) Kit de pruebas N° 1 Kit de pruebas N° 2 Kit de pruebas N° 3

Descripción de la ubicación de pruebas: \_\_\_\_\_

Resultado: ¿Hay plomo presente? (Encierre en un círculo sólo una)    SÍ    NO    Se sospecha

¿Fecha de la prueba?: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N° de ubicación de la prueba** \_\_\_\_ Kit de pruebas utilizado: (Encierre en un círculo sólo uno) Kit de pruebas N° 1 Kit de pruebas N° 2 Kit de pruebas N° 3

Descripción de la ubicación de pruebas: \_\_\_\_\_

Resultado: ¿Hay plomo presente? (Encierre en un círculo sólo una)    SÍ    NO    Se sospecha

¿Fecha de la prueba?: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N° de ubicación de la prueba** \_\_\_\_ Kit de pruebas utilizado: (Encierre en un círculo sólo uno) Kit de pruebas N° 1 Kit de pruebas N° 2 Kit de pruebas N° 3

Descripción de la ubicación de pruebas: \_\_\_\_\_

Resultado: ¿Hay plomo presente? (Encierre en un círculo sólo una)    SÍ    NO    Se sospecha

¿Fecha de la prueba?: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N° de ubicación de la prueba** \_\_\_\_ Kit de pruebas utilizado: (Encierre en un círculo sólo uno) Kit de pruebas N° 1 Kit de pruebas N° 2 Kit de pruebas N° 3

Descripción de la ubicación de pruebas: \_\_\_\_\_

Resultado: ¿Hay plomo presente? (Encierre en un círculo sólo una)    SÍ    NO    Se sospecha

¿Fecha de la prueba?: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N° de ubicación de la prueba** \_\_\_\_ Kit de pruebas utilizado: (Encierre en un círculo sólo uno) Kit de pruebas N° 1 Kit de pruebas N° 2 Kit de pruebas N° 3

Descripción de la ubicación de pruebas: \_\_\_\_\_

Resultado: ¿Hay plomo presente? (Encierre en un círculo sólo una)    SÍ    NO    Se sospecha

¿Fecha de la prueba?: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_