



00644

ORD. N° \_\_\_\_\_ /

MAT: Comunica número de registro de equipo que se indica.

TALCA,

09 ABR 2019

DE: DRA. MARLENNE DURAN SEGUEL  
SECRETARIA MINISTERIAL DE SALUD REGION DEL MAULE

A: SR. FAUSTINO ALONSO GONZALEZ  
COMERCIAL MAIFA LTDA.

Atendiendo a lo solicitado, y en cumplimiento al artículo 3º del Decreto Supremo N° 10 del año 2012 del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de Calderas, Autoclaves y Equipos que Utilizan Vapor de Agua, comunico a Ud. número de Registro Regional, correspondiente al siguiente equipo:

Fabricante	IVAR	Nº de fábrica	150770	Nº serie	085BL0280	Año fabricación	2015
Año modificación	N/A	Volumen de agua equipo (l - m <sup>3</sup> )	228 l	Tipo de combustible	GAS NATURAL	Consumo combustible (Kg/h - m <sup>3</sup> /h - l/h)	23 Kg/h
<b>2. DATOS DEL EQUIPO</b>							
Dirección	4 NORTE N° 1050						
Comuna	TALCA	Ciudad	TALCA	Localidad	TALCA	Región	DEL MAULE
<b>3. PROPIETARIO DEL EQUIPO</b>							
RUT	7 9 7 4 3 4 9 0 - 6	Nombre o Razón Social	COMERCIAL MAIFA LTDA. (HOTEL DIEGO DE ALMAGRO EXPRESS)				

NUMERO DE REGISTRO REGIONAL SSMAU- 311- C

La modificación o cambio de alguno de los antecedentes presentados para su incorporación al registro, debe contar con autorización previa de la Autoridad Sanitaria.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.,



DRA. MARLENNE DURAN SEGUEL  
SECRETARIA MINISTERIAL DE SALUD  
REGION DEL MAULE