CONSTANCIA DE CONOCIMIENTO DE NORMAS	Fecha:

DATOS DEL PROVEEDOR / CONTRATISTA / SUBCONTRATISTA	
Razón Social:	
CUIT:	
Apellido y Nombre:	
DNI:	
Tarea a realizar:	

EQUIPO DE TRABAJO	
Apellido y Nombre:	DNI:
Apellido y Nombre:	DNI:
Apellido y Nombre:	DNI:
Apellido y Nombre:	DNI:
Apellido y Nombre:	DNI:

ME COMPROMETO A:

- Conocer la **Política de Salud, Seguridad y Medio Ambiente (SSM)** y **Reglas Generales.**
- **Cumplir y hacer cumplir** a mi equipo de trabajo las **Reglas Generales** establecidas en Laboratorios Jayor SRL en todo momento mientras perduren las tareas que nos convocan al establecimiento.
- **Contar con los EPP** necesarios y a utilizarlos mientras se realicen las tareas para las que fuimos contratados.

Nombre y Apellido	**Firma**	**DNI**	**Fecha**