**Logotipo, nombre de la empresa

Descripción generada automáticamenteCARTA CONDUCTORA**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Referencia Carta Conductora:** Validación exámenes Preocupacional y Ocupacional para acreditación.

Señores (a):

Empresas Colaboradoras - Antucoya

Presente

Estimados (a)

A través de la presente se adjunta documento, el cual tiene por objetivo establecer un marco regulatorio entre Antucoya y las empresas colaboradoras, con respecto a la certificación de exámenes de salud compatible, esto con el propósito de proteger la integridad física y la salud de todas las personas.

En línea con nuestra directriz de salud compatible, la batería de evaluación preocupacional debe estar vinculada al agente de riesgo, la condición del riesgo y al cargo especifico al que estarán expuestos. Asimismo, las evaluaciones deben incluir la detección de alcohol y droga.

Para Antucoya, el riesgo Altura Física ya no se considera obligatorio, sin embargo, aquellos cargos o roles que desarrollen trabajos en Altura Física, esta batería debe ser considerada.

De nuestra consideración:

Por medio de la presente comunico que la **empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, Rut Empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de contrato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presenta examen de salud para validación de exámenes.

Los documentos adjuntos corresponden a los siguientes trabajadores con el mismo cargo, marcar con una **X** según corresponda.

**Recuerde: la batería de Alcohol y drogas es obligatoria para todo trabajador presente en faena.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Trabajador** | **Rut** | **Cargo** | **Tipo batera** | **Sílice** | **Ruido** | **Espacios**  **Confinados** | **Neblina Ácida** | **Fatiga y Somnolencia** | **Otros Metales** | **Alcohol y Drogas** | **Altura física** | **Folio/ Código de examen** |
| sss | s | x | AMS01 | x | x | x | X | x |  | x |  |  |
|  |  |  | ALT FISICA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

EJEMPLO

Atentamente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante legal de la organización,

Rut Empresa, Cargo.