

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE FIRMA -A Distancia-

(COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA O COMPUTADORA UN FORMULARIO PARA CADA TIPO DE DOCUMENTO)

Sr. Presidente

S. / D.

Quien suscribe:

APELLIDO Y NOMBRE:

Nº de Matrícula Profesional / Registro de Idóneo (7 dígitos)

Registro Adicional:

Solicito realizar el trámite de Certificación de Firma en la documentación adjunta.

TIPO DE DOCUMENTO A CERTIFICAR

(COMPLETAR CON "X" LO QUE CORRESPONDA, SOLO UNA CASILLA para más de 1 tipo use formulario adicional)

☐	ANEXO a las Res. ENRE Nº 225/2011 y/o 269/2012 – DCI*	☐	PLANO / CROQUIS Informe Antisiniestral***
☐	ANEXO a la Res. ENRE Nº 380/2015 – DCI*	☐	PLANO de Distribución de Extintores***
☐	CONTRATO de Locación de Servicios Profesionales**	☐	PLANO de Evacuación***
☐	INFORME de Tasación de Bienes	☐	PLANO de Instalación Electromecánica
☐	INFORME Dictamen Técnico	☐	PLANO de Instalación Eléctrica
☐	Ley de Crédito Fiscal 22317 – Evaluación Diagnóstica	☐	PLANO de Medición de Nivel Sonoro***
☐	LISTADO DE ASISTENCIA a Capacitaciones de H&S***	☐	PLANO de punto de Medición de Iluminación***
		☐	PLANO de ubicación de jabalinas (Medición PAT)

*Indefectiblemente deberá informar el número de CETPD asociado.

Según el documento, debe contar con Registro en Higiene y Seguridad en el Trabajo vigente. *Obligatoriamente debe contar con Registro en Higiene y Seguridad en el Trabajo vigente.

CERTIFICAR EN:

☐ 1º HOJA ☐ ÚLTIMA HOJA ☐ OTRA:

CANTIDAD DE HOJAS:

PARA SER PRESENTADO ANTE:

☐ EDENOR S.A. ☐ EDESUR S.A. ☐ GCBA ☐ OTRO ADJUNTAR CONSTANCIA DE CUIT.

INDICAR SI EL DOCUMENTO SE DEBE VINCULAR A UN Nº DE CERTIFICADO DE ENCOMIENDA (CETPD) EMITIDO (NO confundir con el Nº de Solicitud de Encomienda):

.....

A cuyo efecto acompaño de:

- ☐ Comprobante de depósito/ transferencia con el pago del trámite
- ☐ Comprobante de depósito/ transferencia con el pago del envío certificado del trámite* (en caso de corresponder).
- ☐ Constancia de CUIT ante quien presentaré el trámite (excepto: Edenor, Edesur y GCBA)

* La Certificación de Firma se remitirá al profesional vía correo postal a la dirección registrada oportunamente en su legajo, bajo la modalidad simple (el COPIME no se responsabiliza en caso de pérdida o extravío). De requerir el envío con servicio certificado, el costo quedará a cargo del profesional y deberá adicionar el pago correspondiente al momento de abonar el trámite (consultar los valores ingresando a la web de Correo Argentino www.correoargentino.com.ar).

REQUISITOS DEL TRÁMITE

1. El profesional debe estar habilitado, con el pago de Matrícula/ Registro de Idóneo correspondiente al semestre / año en curso.
2. En caso de corresponder, deberá contar con sus Registros Adicionales vigentes.
3. El profesional debe contar con las incumbencias necesarias para realizar la tarea que figura en el documento que certifica.
4. La firma del profesional debe coincidir con la que registró ante el COPIME.
5. La firma del profesional inserta en el documento debe ser original, no se certifican copias ni impresiones.
6. El profesional debe colocar su sello al pie de la firma, donde consigne:
 - Nombre completo
 - Título tal cual figura en su diploma
 - N° de Matrícula/ Registro de Idóneo y Consejo actuante
 - N° de Registro Adicional -en caso de corresponder-
7. El documento debe estar completo y en idioma español, sin excepción.
8. Si el documento se vincula a una Encomienda, la misma se debe encontrar aprobada y emitida.
9. No se certificarán documentos consignados en el baremo de Encomienda de Tarea Profesional disponibles.
10. El COPIME lo/a habilita para ejercer la profesión en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en Jurisdicción Nacional, en las provincias donde existan Colegios o Consejos que mantengan Convenios de Reciprocidad con el COPIME y en aquellas jurisdicciones donde no exista un Colegio o Consejo Profesional que agrupe a los profesionales de la especialidad, sin excepción

PROTOCOLO DEL TRÁMITE

1. Realizar el pago del trámite mediante Depósito/ Transferencia Bancaria.
2. La demora de acreditación del pago está sujeta a la entidad bancaria donde se realiza.
3. Enviar la documentación correspondiente, junto al comprobante de pago, y el Formulario de Solicitud completo y firmado en original a nuestra sede: Del Carmen 776, CP. 1019, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
4. La demora total de realización del trámite se estima entre 15 y 20 días hábiles. hábiles.
5. Se remitirá el trámite vía correo postal a la dirección registrada oportunamente en su legajo, bajo la modalidad simple (de requerir el envío con servicio certificado, el costo quedará a cargo del profesional y deberá adicionar el pago correspondiente al momento de abonar el trámite).
6. **Es responsabilidad del profesional contar con las habilitaciones correspondientes, no omitir ningún paso, ni exceptuar ningún requisito para la realización del trámite.**

MODALIDAD DE ENVÍO DEL TRÁMITE (seleccionar una opción):

- ☐ Simple (Sin cargo extra, el COPIME no se responsabiliza en caso de extravío o pérdida).
- ☐ Servicio Certificado (Con abono a cargo del profesional, entrega bajo la entera responsabilidad de Correo Argentino, permite el control y seguimiento en todo su trayecto).

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de de 20

.....
Firma del profesional

Buenos Aires..... de

Intervino:.....