# Formato de voto Delegado de SST

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [Logo de la entidad empleadora] | ORGANIZACIÓN, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES**FORMATO DE VOTO DELEGADO DE SST** | Código: |
| Versión: |
| Fecha aprobación: |

Imprima cuantas copias sean necesarias.

|  |  |
| --- | --- |
| **ELECCIÓN DELEGADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**En todo lugar de trabajo o faena en que laboren entre 10 y hasta 25 personas se deberá elegir un representante que cumpla el rol de Delegado en materia de SST Indique el nombre de la persona trabajadora que considere adecuada para asumir este rol Nombre 1.-…………………………………………………………………… | **ELECCIÓN DELEGADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**En todo lugar de trabajo o faena en que laboren entre 10 y hasta 25 personas se deberá elegir un representante que cumpla el rol de Delegado en materia de SST Indique el nombre de la persona trabajadora que considere adecuada para asumir este rol Nombre1.- ………………………………………………………… |
| **ELECCIÓN DELEGADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**En todo lugar de trabajo o faena en que laboren entre 10 y hasta 25 personas se deberá elegir un representante que cumpla el rol de Delegado en materia de SST Indique el nombre de la persona trabajadora que considere adecuada para asumir este rol Nombre 1.-…………………………………………………………………… | **ELECCIÓN DELEGADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**En todo lugar de trabajo o faena en que laboren entre 10 y hasta 25 personas se deberá elegir un representante que cumpla el rol de Delegado en materia de SST Indique el nombre de la persona trabajadora que considere adecuada para asumir este rol Nombre 1.-…………………………………………………………………… |