UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Sandra Nylon Mays	
N° de cedula	**N° de contacto**
69007946 M	3163586408
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Coord. Farmacia	farmacia@unimapeu.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-sep 2021	28					X							Sandra
1-oct-21	22					X							S. d
1-Nov-21						X							Sandra
1-DIC-21						X							Sandra

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. - tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Diana Carolina Heredia Suárez	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124848747	3153430542
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
fisioterapeuta	carolinaheredia608@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-sep.-21	50					X							[illegible]
1 sep-21	4								X				[illegible]
1 oct-21	50					X							[illegible]
1 oct 21	2								X				[illegible]
1 nov 21	2					X			X				[illegible]
1 dic 21	50					X							[illegible]

Firma del responsable de la entrega/Cargo: [illegible] M. tecnologa. SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Nery Yaneth Riascos Solarte	
N° de cedula	**N° de contacto**
1122.783.695.	3208696609.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar Servicios Generales.	Nerynascosol@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados													
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1/10/2021	22			X		X							
1/11/2021	22					X							
1/12/2021	22					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Tulio A - tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Anderson Alexi Hernandez Fajardo.	
N° de cedula	**N° de contacto**
1085920433.	3222847682.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar Contable.	anderi900728@gmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-21.	24					X							
01-10-21	24					X							
01-11-21	22					X							
01-12-21	18					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____ tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Doris Adriana Pizares Quinayás	
N° de cedula	**N° de contacto**
1006447002	3107720358
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Sena	DORISQUINAYAS2007@GMAIL.COM

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-Oct-24	26.					X							Adriana Pizares
1-Nov-21	26					X							Adriana Pizares
1-Dic-21	26					X							Adriana Pizares.

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nurs A Tecnologo SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Liza Minelli Campino Cabrera	
N° de cedula	**N° de contacto**
21473125	(311)4560291 3111959888
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Coord. PET y conductor	lmacamrz@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-NOV.	22					X							LMC
1-DIC						X							LMC

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Jorge David Gómez	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124857587	3142377158
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux Alto Costo	altocostounimap@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-21	24					X							
01-10-21	22					X							
01-12-21	22					X							
01-12-21	22					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Isabel Gomez Zuluaga.	
N° de cedula	**N° de contacto**
41.181.103.	4201616 ext 2021.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Dir. Gestión Calidad.	gestioncalidad@unimapeu.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-Sep-2021	20					20 X							
1 Oct-2021	24					X							
1 Nov-2021	22					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Jhony Javier Otaya A.	
N° de cedula	**N° de contacto**
18.127.794	3124588298
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxil. Archivo en gestión y Almacén	Jhonnywalkerpa@hotmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Septiemb/2021	26.					X							
01-Octubre/2021	26					X							
01-Noviemb/2021	26					X							
01-Diciemb/2021	26					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Julia chima Jo. dicongona.	
N° de cedula	**N° de contacto**
39810902	311 8575619
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
servicio General	

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1 - sep - 2021	24					X			X				Julia di
1 octubre 2021	22					X							Julia chi
1 noviembre 2021	22					X							Julia chi
1 Diciembre 2021	22					X			X				Julia chi

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- Tecnologa. SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Robalt Fernando Agudelo Hule	
N° de cedula	**N° de contacto**
94325402	3132072541
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar Planeación y Tesorería	agudelohulerobalthfernando@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
3/9/2021						X							
6/9/2021									X				
23/9/2021									X				
11/10/2021									X				
1/10/2021						X							
20/10/2021	24								X				
1/11/2021						X			X				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
James Luciano Bedoya Navarro	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.124.853.534	3164989327
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar Auditoria de Cuentas Medicas	jbn1989@Hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021	28					X							
01-10-2021	24					X							
01-11-2021	28					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Luz Aleny Edith Suarez Caranza	
N° de cedula	**N° de contacto**
53031304	3105982020
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Med Gral	luzmsuarez31@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-SEP-2021	50					X							
01/OCT/21	42					X							
01/NOV/21		X				X							
01/DIC/21		X				X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- Tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Lizeth Andrea Muñoz Samboni	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.124.853.802	3132301086
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Profesional de Apoyo area PYM.	andrea23.mos@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-10-2021	50		X	X		X							Andrea Muñoz
01-11-2021	42					X							Andrea Muñoz
01-12-2021	36					X							Andrea Muñoz
													Andrea Muñoz

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nancy Ruth A- Tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Ximena Martinez	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.124857.082	3202033012
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Pasante Sena.	Olenitersoo88@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-Sep-2021	28		2	1		28	1	2					
1-octu-2021	26.					X							
1-nov-2021						X							
1-Dic-201						X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- tecnologo- SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Elina Onofre Lagarda	
N° de cedula	**N° de contacto**
27.474.936	3115390105
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux. referencia y Contrareferencia	linamaria3006@yahoo.es

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-Sept-2021	32.					x		x					
1-Octubre-2021	26					x		x					
1-Noviembre	26					x							
1-diciembre	20					x							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nury M- Tecnologo- SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Edison Zuluaga López	
N° de cedula	**N° de contacto**
1040746356	3223240117
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar de apoyo en mantenimiento	edison.zuluaga1@udea.edu.co

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01/09/21	20		X	X		X							
01/10/21	20					X							
01/11/21	20					X							
01/12/21	20					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa- SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Derys Estella Cera Gonzalez	
N° de cedula	**N° de contacto**
57418 969	320 372 0290
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux Citas Especialista SIAU	citas@unimapeu.com.co

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1. 09 2021	50					X							
1 10 2021	26					X							
1 11 2021	26					X							
1 12 2022	24					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Carolina Maigual Alvarado	
N° de cedula	**N° de contacto**
69.055.620	3243837509
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
consolta externa.	carlomarcel8u@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1/09/2021	50					X			1 caja				Carolina Maigual
1/10/2021	24					X							Carolina Maigual
1/11/2021	42					X							
1/12/2021	36	X				X							Carolina Maigual

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nurllo A. Tecnologo SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
JAIME A. RIOS J	
N° de cedula	**N° de contacto**
98.484.455	3135669567
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Coord. Historias Clinicas	jr373243@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1 septiembre 21	28					X							JRS
1 OCTUBRE 21	26					X							JRS
1 NOVIEMBRE 21	22					X							JRS
1 DICIEMBRE 21	21					X							JRS

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nury M. Tecnologo- SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Diana Jamileth Bravo Castro	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.124.866.786	322-220-1579
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar en citas	dianajbravo29@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
16 de Noviembre	12					X							
1 de Diciembre	20					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. - Tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Lucy Idalia Becerra Chindoy	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124850359	3102891880
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar de Referencia y Contrareferencia	lucybecerra@gmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021	36					X		X					LB.
01-10-2021	42					X		X					LB
01-11-2021	42					X							LB
01-12-2021	36					X							LB

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
yalile Figueroa Becerra.	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.124 853 313	3105536444.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux de Siau.	auxiliar.siau@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-9-21	50					X							
1-10-21	50					X							
1-11-21	42					X							
1-12-21.	36					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Maria Lolita Sanchez Rodriguez.	
N° de cedula	**N° de contacto**
69005890.	3114026317 -
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux de Ref y contraref en ra.	Maralolitasanchez@hotmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-11-2021	28					X							Mª Lolita Sánchez
1-12-2021	20					X							Mª Lolita Sánchez

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Juan Andrés Escobar Bravo	
N° de cedula	**N° de contacto**
1120216511	3104730995
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Coord. Programa Crónicos y RCU	altocosto@unimapeu.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-09-2021	50					X							
1-10-2021	42					X							
1-11-2021	22					X							
1-12-2021	36					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa- SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Lilian del Carmen Pantoja Andrade	3143278899
N° de cedula	**N° de contacto**
69005135	
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux. Promoción y M	lilica6912@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-9-2021	26					X		4				Polainas	Lilian P.
1-10-2021	26					X						Polainas	Lilian P
1-11-2021	22					X						Polainas	Lilian P
1-12-2021	20					X						Polainas	Lilian P

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Muñoz A. Tecnologo SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Yesica Fernanda Hoyos Rosero	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124861199	3227916191
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Regente de Farmacia	YekaFR@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-12-2021						X							Yesica Hoyos R

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____ - Tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Jhon Eiber Araujo Naucil	
N° de cedula	**N° de contacto**
1121508832	3118991405
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Practicante Tecnologia en Regencia de Farmacia	Jhon242araujo@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-12-2021						X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____ Tecnologo SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Mary Eyen Caceres Egas	
N° de cedula	**N° de contacto**
69006751	3105287074
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux Referencia C.	eyecae@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1. Sept	28					x							
1. Oct	46					x							
1-Nov	28					x							
1. Dic	21					x							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- tecnologa- SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Lida Marlony Benavides Yaqueno	
N° de cedula	**N° de contacto**
27.473.457	3136264302
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Directora Administrativa y Financiera	financiera@unimapeu.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Sep-2021	28					X							
01-Oct-2021	26					X							
01-Nov-2021	26					X							
01-Dic-2021	26					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Martha Virginia Rodriguez Portillo	
N° de cedula	**N° de contacto**
27.354.800 de Mocoa	310-2917935
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxi de Apoyo	marthaventre@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-12-21						X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Kerly lorena Anacona Cuesvas.	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124851247	RH-046-20.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar administrativa y Financiera	Sarelania.financiera.unimap@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01/sep/21	28.					X							Kerly.
11/oct/21	26.					X		X					Kerly.
01/11/21	22.					X							Kerly.
01/12/21	18.					X							Kerly.

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____ Tecnologo SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Nidia Alexandra Salazar Erazo	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.061.689.904	3127661280
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Coord. Promocion y Mantenimiento	nidiaalexpa@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1 Septiembre 21	24					X							Nidia Salazar
1 Octubre 21	24					X							Nidia Salazar
1 Noviembre 21	28					X							Nidia Salazar
1 Diciembre 21	18					X							Nidia Salazar

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nury M. Tecnologa. SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Leyka Nayibe Hidalgo Salazar	
N° de cedula	**N° de contacto**
27355 807	3207684218
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux Revision de Cuentas Medicas	nayibehidalgo260766@hotmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-09-21	28					x							
1-10-21	22					x							
1-11-21	22					x							
1-12-2	18					x							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Deisy Katherine Samboni Perez	
N° de cedula	**N° de contacto**
1123204256	3212440346
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Estadistica	estadisticaunimap@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021	28					X							
01-10-2021	28					X							
01-11-2021	22					X							
01-12-2021	18					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Martha Cecilia López Calvache	
N° de cedula	**N° de contacto**
27'356.112.	3115648130
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
CONTADOR.	marthacelopezcalvache@yahoo.es

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021	26					x							
01-10-2021	26					x							
01-11-2021	22					x							
01 12-2021.						x							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa. SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Ariane Lizhet Toro Albán	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.124.853.853	3144852482
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar de contabilidad.	ariliz1990@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01/09/2021	26					X							Ariane T
01/10/2021	25					X							Ariane T.
01/11/2021	22.					X							Ariane T
01/12/2021	18.					X							Ariane T

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Jazmyth Xiomara Uniguerro Garcez	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124860609	3213167087
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux Contable +	jasmyth Xiomera @gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-21	26					X							
01-10-20	22					X							
10-11-21	21					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Anny A Tecnologa- SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
WILLIAM JESUS CABAL MURIEL.	
N° de cedula	**N° de contacto**
18.195.131	3208950805
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
AUXILIAR CONTABLE	williamjkabal@hotmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01/09/2021	26.					X							
01/10/2021	24					X							
01/11/2021	22					X							
01/12/2021	21					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
ANDRES WLADIMIR RODRIGUEZ RAMIREZ	
N° de cedula	**N° de contacto**
18129186	3175031238
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
AUX- RYC	registroycontrol@unimapeu.com.co

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Cuantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021.	28					X							WLADIMIR.
01-10-2021	24					X							WLADIMIR.
01-11-2021	22					X							WLADIMIR.
01-12-2021	18					X							WLADIMIR.

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- tecnologa SST

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
JUAN CARLOS CORDOBA ERAZO	
N° de cedula	**N° de contacto**
18127060	3175799565
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Coord. Sistemas	Sistemas@unimapeu.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01/09/21	26					X							
01/10/2021	24					X							
01/11/2021	26					X							
01/12/2021	21					X			X				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tendoya SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
María Fernanda García Narváez	
N° de cedula	**N° de contacto**
1096190893	3137904678
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Secretaria de Gerencia	secgerencia@unimapeu.com.co

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Sep-2021	28					X							Fdo G
01-Oct-2021	26					X							Fdo G
01-Nov-2021	26					X							Fdo G
01-Dic-2021	21					X							Fdo G

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa - SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Nancy Trujillo Afraez.	
N° de cedula	**N° de contacto**
27.359.274	3133497221.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Tecnologa SST.	samuel.n.k01052013@gmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Sep-21	24					X							
01-Oct-21	22					X							
01-Nov-21	22					X							
01-Dic-21	21					X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Maria Isabel Ortega Chapal.	
N° de cedula	**N° de contacto**
69008101.	3192634778
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Tesorera	Tesoreria@unimapeu.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Sep/2021	24					X							Isa
6-Sep/2021									X				Isa
01-Oct/2021	22.					X							Isa
01-Nov/21	22.					X							Isa
01-Dic/21	21					X							Isa

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Mayerli Alexandra Iasso Delgado	
N° de cedula	**N° de contacto**
1006662870	3213774275.
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Auxiliar de enfermería	alexandralasso624@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
09/11/2021									X				Alexandra.

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Yuliana Arias Hernández	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.000.733.280	3208206395
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Enfermera domiciliaria.	yulianaarias.1730@gmail.com

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
09/11/2021	1								X				Yuliana A.

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____ Yuli. A.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Cristian Jair Herrera Caicedo	
N° de cedula	**N° de contacto**
1.724.867.671	3106875916
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Aux. Enfermeria	herreracaicedo1999@gmail.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
16/11/21	50 un 50 un					X			X				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _____

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud

UNIMAP Unidad Médico Asistencial del Putumayo Empresa Unipersonal	FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- EPP	Versión	2
		Vigencia	Julio-2023
		Código	F-SST-183
		Página	1 de 1

FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador	
Astrith Yurany Coral Bernal	
N° de cedula	**N° de contacto**
1124849142	3108358661
Cargo/servicio que presta	**Correo electrónico**
Gerente	gerente@unimapeu.com.

Fecha de entrega	EPP Entregados												
	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Sep-2021	28					X							
01-Octubre-21	24					X							
01-Nov-21	22					X							
01-Dic-21						X							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nury Lucero A- tecnologa SST.

NOTA: El profesional de la salud es responsable del correcto uso y conservación del Elemento de Protección Individual suministrado por UNIMAP EU. Los Elementos de Protección Individual han sido seleccionados luego de un análisis de riesgos de cada actividad, el entorno de trabajo y la parte del cuerpo a proteger. Igualmente se tuvieron en cuenta características de los mismo tales como: protección- eficacia-comodidad y fácil mantenimiento. De acuerdo con las actividades de prevención y promoción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas legales vigentes actuales y además respecto al riesgo de contraer la enfermedad de Coronavirus (COVID-19). El uso permanente y adecuado de los Elementos de Protección Individual que le han sido suministrados a la fecha, es de carácter obligatorio. Con la firma de este formato, el trabajador se compromete a usar los EPP requeridos y entregados permanentemente durante el desarrollo de mis actividades diarias en la IPS; so pena de incurrir en una falta grave que puede generar la terminación de la vinculación laboral con justa causa. Igualmente, me responsabilizo de estos elementos, me comprometo a restituirlos en caso de pérdida o deterioro por mal uso. Además de esto hago constar que también he recibido una capacitación sobre el uso, mantenimiento y disposición final de EPP, dejando constancia de esto al firmar el presente formato.

VIGILADO Supersalud