



2
Julio-2023
F-SST-183
1 de 1

## FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador						
Way Idalia Beceived						
N° de cedula	N° de contacto					
1124850359	3102891880.					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					
Aux. alengion al usuavio.	lucyberialze ) smail com					

The state of the s		EPP Entregados											
Fecha de entrega	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
06-10-2021	41		X			X							us
						A day							6
Tellen	managara mana			er gerali	ASPEN	gainty.	jihwezijisii	Kullifore -		Biocontain	santoerani		arsh I
						Pito.				1000	5117		4-
				1			1		1. 1				0

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.





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									
Dany Fanery Joaqui	Pulimuy								
N° de cedula	N° de contacto								
1.124.866.207	320 879 2451								
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
Auxiliar de Enfermeria	Dangpyimuy @ 6 mail com								

	A Page 186						EPP E	ntrega	ados			A STATE OF LAND TO	
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
06/04/12021	50					X			X				Dany F.
						-08		7.7					e T
								,	ACTION AND ADDRESS OF THE PARTY				
(Approx.	- Walterson also an	olusion)	10 mm = 1	lieNeolnico	(original)	Montenas	el Sylleten Marie	ediamie	Finds and	HER SE	Many No.	of Disseries Constitutions (Constitution)	REAL PROPERTY.
					7 8		47771	1 14		100		St. ByCl	6 1 7
			3. T										

Firma del responsable de la entrega/Cargo: _	Tecnologa S	ST	

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.





2
Julio-2023
F-SST-183
1 de 1

## FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

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

	Market						EPP E	ntrega	ados				AT MAIL PROPERTY.
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01/09/21	.26					X		11					jemo
01/09/21	24					X							Der.
11 1 V J ALE								= V					
				N. S.									*
ioenes	AND THE PARTY OF THE SAME	N. P. College	PALSTANA	nicken-	LESUSTI	A PROPERTY OF THE PARTY OF THE	Periode and the last,	(Assertation of the	(WWW.IISarsen	urca elle	Philippin		
			Aire				17/73		Tr.	2.3	Till I	a rayor	
						24			121,6-				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: \_

Army M. randoza 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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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						
Sames Luciano Bedoga Navero.						
N° de cedula	N° de contacto					
1.124.853.534	3164999327					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					
Avallar Audiforda de Cuertas Medicas	ibn1989 @ Hofmail. Com					

HOLE STREET, SAGE	1. 別學是所有 2.51	14-15-	Care Co				EPP E	ntrega	ados			等 不足为型	
Fecha de entrega	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
07-09-627	28			No.		X		標					Samesh
07-10-627	24					X							Land
				THE REAL PROPERTY.									
					問題		:						
section		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Non-control of	- Phis			Film by the Set		159052 mc=21			anaryta territoria	184
						110	dill be	T. FR		2.1	4 1 1	CHANGE !	
						7			LFX				V .

Firma del responsable de la entrega/Cargo: My M. Tecnologa 551

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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						
ANDES WIADIMIN DOOR	ever panneer					
N° de cedula	N° de contacto					
18129186	3175031238					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					
AVX- 24C	registroyoutrolaunimopeu.com.co					

	<b>建筑版数</b>		18 8 4		1		EPP E	ntrega	ados	8 354		A THE STATE OF	
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Cuantec C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021.	28					7							DIPOINIZE
01-19-2021	24					×							CUHOMIK
						H-S						Standard Control	
e fein			3	NO I		action in	Name of Street	(gentlere fluife)	etinosecusario	es-contribu	en ingente		elisz
			1										

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.





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								
Isebel Gara Denomillo.								
N° de cedula	N° de contacto							
41.1A1.103.	4001616 ext 2021.							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
. Oir. Gestion Calidad.	gestioncalided Quinimaper com.							

CSA CONSTRUCTION		EPP Entregados											
Fecha de entrega	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					23							Jer (W
1-fep-2021 1 Oct-2021	24												FOC
w		The same						- 130 - 130	A				
								7					4
Hern	The state of the s		erongosen i	NI CONTRACTOR	AND LIGHTS	sativative sa	sue Ministrates	naseaném s	наумпинаний п	e de la companya de	nen es		result.
					2.4	ALA		5.77	-2-73	77	FITE	111111111	
						12 1					18.7		

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.





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 Alex, Hernandez	Fajarcho.					
N° de cedula	N° de contacto					
1085920433.	3222847682					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					
Auxiliar Contable.	ander 900728@gmail.com.					

	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	To he	4				EPP E	ntrega	idos				
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-21	24					X							do
01-10-21	24					×	7						A
						1587 1877 1877			A				
							- /						
in year	order and the second		WITE CORES	inasmuni	No. of Cold			ngaminake	Lift will Gris a letterer	e contra	regrand	pomanajorini Bullini	
						1767	12/2				9114	STATES TO	

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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 Hodalys So	(620)							
N° de cedula	N° de contacto							
27355 807	3207684218							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Aux Revision de Cuentes Modros	naythehidak v 260766@ hotmals com.							

RETURNING THE LETTER	- The Park Control				y is i		EPP E	ntrega	ados		-		
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-09-21	28	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100				4							raylast
1-10-21	22					×			7	1			xhaplid
						40		- 114					/
	No.							9.3					
14602	CITY OF THE OWNER	e salupars	Surrance.	FEBRUARY	in order	No. of the last	para empley dela	EN CONTRACT		e describento	(Module	gan acqualum in more	e de la companya de l
	TO STATE			6. 5.	1 8			470				Great to	
	,				= 11				2 2 2 2				

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.





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 deciliatopez dal	Jache					
N° de cedula	N° de contacto					
27.356.112.	3115648130					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					
CONTADOR.	maithacelopezealvachedyahooies.					

				AND THE	1011	No.	EPP E	ntrega	ados	IK TE	4 4 4		
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021	26					×							ofaco
01-09-2021	26					×							DODAR
4						A A		* 13					
		T.				F. K							
Contract	Terry Trick (Inter- 40) and	н предобі	ingaya intima	e leathering	and with the		and and out	400-1405-TA	(W) har will as	dell'anne	eddataa		
									1064	1	1113	THE PARTY	
							Party.						

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

New M. tenologa. 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.





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								
Thony Jovies Otaya A.								
N° de cedula	N° de contacto							
18127.794	3124588298							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Auxil Axchivo en gestion y Almacen	Thonny Walkerpa a hotmail Com.							

		(Calif.		146	2 1		EPP E	ntrega	idos	NA)	1		
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
M-septiemb/2021	26.			製物を		×							(4-1)
01-Septions/2021	26 26					X					VII.		(Ve)
		AND SECTION										The AT	
		STATE OF STA						4					
Size.	magraphic et services	South (Mile)	s examina	de Me.	ke inw	LINE COST		(Astar establish)	(Westernatural	mortis	haran	ord on the description of the	ven .
	- POSS				V 1							and a	
						1	1111						-

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9º No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz





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								
Lide Morteny Benavie	too taquo							
N° de cedula	N° de contacto							
27.473.457	3136264302							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Oriectosa Administrative of Firence	escy financiesci Dunimospew. com							

				11/7			EPP E	ntrega	idos				
Fecha de entrega	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
01-80-2021	28			- Ho		X							tolas
01-80-2021	26					X							JOUR )
								1					
				100 Marie			15						
0000		T I Spill	HEATTH HE	inground to	(skola)	nierzonk	interes.	tendimetal(f)	National and	denin septe	Property.	euro non remito poline	tesi
							4271)		I THE TO			May V	
						The de			ENTA				

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

My M- 55

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.

Call Center No 4201616

acterdo con las actividades de prevencida actuales y además respecto al riesgo de Protección Individual que le han sido sur usar los EPP requeridos y entregados p grave que puede generar la terminación a restituirlos en caso de pérdida o dete mantenimiento y disposición final de EPP Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª E-Mail: gere

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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									
Kosait Farnando Agudal	lo Hule								
N° de cedula	N° de contacto								
94325402	3132072541								
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
Auxiliar Hansajaiga y Tesoraria	agudaldivendath famando agmail.com.								

<b>医尼亚洲 墨西瓜</b> 类			No. 20 - 2		Audi	UR Fully	EPP E	ntrega	idos		257		
Fecha de entrega	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				1000		X					1000		134
6/9/2021									X				Jell 1
23/9/2021									X				fall.
11/10/2021							<b>1</b> 1		×				A
5/30/2021		r with the	OTTO STATE	in era i	turnsk)	×	Marine (2) in a	ensa hompita	awaren za	derived:	Stores		ASTA .
3/30/2021 20/10/2021	24						4.77		X			They is	THE STATE OF THE S

Firma del responsable de la entrega/Cargo: 1 Tecnologo 557

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.





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 Jasn	min Por Cobosera.					
N° de cedula	N° de contacto					
41 182 219.	3127880865.					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					
Coordinación de les p contiones.	Serverosdesolod on umapeu.com.					

		EPP Entregados											
Fecha de entrega	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
1-5ep/2021	28			温馨		70							my for
1- sep/2021 1- octon/2011	24					p			1				ly for
											V		
~ ****	Market and the bound	ppionites.	AMERICA III	nelistical	USA PROTECT	o poetifavno	A THE SALE OF SALES		CERTAIN FRANCE	orași	(O. Servicia)	ертом институтуран	e Protein
					1 1				En 144			ALLEY C	
*												- V - V -	

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.





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 o	Nombres y apellidos completos del trabajador								
Erisvel Dariy	Burbano Carlosama								
N° de cedula	N° de contacto								
1006 997 915	3108519498								
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
PASANTE SENA	party 2002 burbano 23 @gmail.com								

				1350	0.7		EPP E	ntrega	idos		16	Safa T	
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1/09/21	28	A.				X							eres
THE AN			X	M		176	4	-mus					De BS
28/09/21	26	TO THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN T				X							De Both
													W. C.
AMRON			Peri Salin	-1450154HI	agarente.	minum more	PHOPPOSIS		Maria Cara	eraštivile.	DIOLELIA		e de la companya della companya della companya de la companya della companya dell
						129 %		11.23			\$ 113	Print VIII	
											ž		

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.





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 Caceles E	905							
N° de cedula	N° de contacto							
69006751	3105287074							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Aox Referencia C.	eyeca e @ hotmail.com							

一种 (1) 在 4 M M M M M M M M M M M M M M M M M M		105,5	With the				EPP E	ntrega	ados				
Fecha de entrega	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				100	×							Hauges.
1. Sept	46					9		1					HOUES.
		The state of the s											, 0
			The state of the s										
(Manusco	CONTRACTOR OF STREET	energia (Alberta)	National Science	Participants	and the second s			lande to the	chorse \$	e privativa		AREAN AND AND AREAS AND AREAS	
						1913		10.53			7.11	THE PART	
									XIII.				-

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

North M- techdoga- 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.





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							
Grynner Steven	Sarchit Gomet						
N° de cedula	N° de contacto						
1129862376	342343977						
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico						
Aux Slav	ouxillaressau Ogmail.com.						

		EPP Entregados											
Fecha de entrega	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
1-9-27	50			Time of the same o	5	X							B
													,
								1 1					
	in the second second in		American Hoose	CATEROLYMOS 4 III	a in p		almine and	A CONTRACTOR	HARLING SER				No.
	SPECIAL		1)									1	
										-			

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Man 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.





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							
Vimena +	larting.						
N° de cedula	N° de contacto						
1.124-857.082	3202033012						
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico						
Pasarte Sever.	Openitersoss@gmail.com						

	THE STATE OF THE S		N. I			+900	EPP E	ntrega	idos				
Fecha de entrega	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	200	28	丁	2					dul.
1-sep-2024 1-och-2024	26.					X							gur
													Y
				,			H	- 1					TO A
1,000	The second second second second	2000	Array Marin	ora sala	A A STATE OF THE S			rideo e no		epinemile 3	dening	A control for control or otherwise	et de la companya de
			2711		7.1	21.2	2777			F 71	i al	RELEVANT.	
								nia					

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M- +ecnologo- 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 cornpromete 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.





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 Onofic	Legarda					
N° de cedula	N° de contacto					
27.474.936	3115390105					
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico					

(BO) (BO) (A) (B)		EPP Entregados											
Fecha de entrega	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.					×		×					Elways.
1-Sept-2021	26				F)	×		*					Eurofe.
				100						ATTERNATION OF THE PERSON		· 100 167.	A
				37						green and			*
raceile	Alexandra Maria Caral	S STATE	i de programa de la companya della companya della companya de la companya della c	(up.Keuq		streten mentes		NOTE OF THE STREET		ETHI S (APM)	(September 1981)		1050
								V 12 1			3 4 4 4		
						1	2 1	E PUB	VACCE.				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: NT 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.





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 co	ompletos del trabajador
	erda Becepaca.
N° de cedula	N° de contacto
1.124 853 313	3103536444
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
AUX de Siao.	auxiliar. siau agmaile com

PERSONAL PROPERTY.		EPP Entregados											
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-9-21	50			Service Servic		X							Just
1-0-21	50					X							DI
1													
						1				A THE STATE OF THE			
secondari		New Walter	enaga.		ESPECIAL SERVICE	software state	pagoministrativ	desprende		men Addition			
						CHILD.					2134	CHARACT.	
						až L	FF E					2	

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

Auf 17

tecnologon 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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9º No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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								
Acclied	patricia	Hutado	Delaado						
The state of the state of	N° de ce	dula	N° de contacto						
40.04	2.421.		3138869118.						
	Cargo/servicio	que presta	Correo electrónico						
pediatri	ra.		2. Hertodo. med@ hut mal. Com.						

							EPP E	ntrega	ados	4 3 H	12"		
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
2/09/2027		X				X	×	X	X				Indiay H
410912027	0.5	X		^		X	X.	X					Adey H Andrey H
aloal 2027		X				X	X	×					Andrey #
4410912027		X	THE REAL PROPERTY.			X	×	×					Adrag H
Hoalron		X		(Supraine	e papertie	X	X	×	Action (mate)		enstanii)	6.00 Sect. 01850at 019.10	Andrey H
22/09/2027		X	A Property			X	×	X	E TUNENT			inige :	Advert H.
23 4 30 log/2021		X	s:			4	×	X			4		Notice H.

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

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.





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	Nombres y apellidos completos del trabajador								
BITIA FUNICE SAPULTS PAI	MC100								
N° de cedula	N° de contacto								
1.087.790.572	3235731177								
3.087.990-572 Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
AUXILIAR DE ENFERMERIA	biharmice asprijes agmail com								

			No.	0.55		140	EPP E	ntrega	idos	OF INST	11111	or a series	
Fecha de entrega	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
06/04/2021	50					X			X		-		8
												19-67	
										301200			
s Auriti		Jan 1105	15 Stoke		Armini SAJA	pulse some	S Lateral III	(September)	2002.000	000040	draves		MITTER STATE
							PENS.	2 +		*			

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.





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 co	ompletos del trabajador
Duran Andre's Escokar	Bravo
N° de cedula	N° de contacto
1120216511	3104730995
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
Coold Programa Cronicos y Pru	altocosto@Unnapeu.com

	M. Marie T. St. Co.	EPP Entregados											
Fecha de entrega	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		18 T	7				
1-10-2021	42					X							Paul
													) e
Nielson		Andorde)	as Promotive	Ny direc	WI CHE		HAMINERINE	ewi-marancon	-00°22000047	and the state of	one e	gospias granicampinama sulin	
				2				1111	Q f	7 14	4554	TO ALC:	
								DE 1 1 1					

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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									
Nicha Alexandra Salaz	ar Erazo								
N° de cedula	N° de contacto								
1.061.689.904	3127661280								
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
Cood. Promociony Hentenimiento	nichaalexprahotmail.com.								

				100		ji siedaji	EPP E	ntrega	ados	THE WAY	U.		
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1 September 21	24					X	64						Odla Salu
1 Septembe 21 1 Octubre 21	24					X		1 2					Odla Sh
	ens de l'expenses de l'	earle me	A Water State and	manes.		augui pini	interespenting		ENGEN-LINE	out of the	igusaanii A	adeus confirmation	1201 ·
The parent of	Mak			4		-	turb	Jaga.		Z 3	ZFI B	reapt.	
						158.1		UT A			× i		

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.





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 JES	SUS CABAL MURIEL.						
N° de cedula	N° de contacto						
18.195.131	3208950805						
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico						
AUXILIAR CONTABLE	williamy kabal Ohotmail.com.						

					THE P		EPP E	ntrega	dos				
Fecha de entrega	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							MUNIZARAM.
01/09/2021	24					*							Ulay Josef M.
	E AND EN HANTE OF	W mega	er eller er	Alle marks	i de la unitra de la constantina della constanti		INSTRUMENTAL TO BE	epera (SA)	Mark- sal	gshiithiin -	ME = S	ornane mental de la constitución	- Parks
					7 10				LYPE!			izesys)	
	A TOTAL					-8.4							

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.





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 Rocco Ou	edo Kengho							
N° de cedula	N° de contacto							
41110166	3204344302							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Dua Entermena PuM	Sandraoviedoiss agmail.com							

		W. Commission			Smg N	15	EPP E	ntrega	idos		JIE AUI	(water	# ()
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01- Sep-21						5							Sandral
06-09-21						5							Janda (
13-09-21						5							dandre W
20-09-21			144 M			5		- 30	A				dordraw
27-09-21		( nyenired	den in Editoria	CONTRACT OF THE PARTY OF THE PA	er ce au numilit	5.	genterale:	allining interest	Missimone	in the second	10,000,00	upa resona lytima napowenia	Jandra 10
01-10-21						5						111111	Jandra O

Firma del responsable de la entrega/Cargo: My - 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.





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									
L'ATRE A. RED J									
N° de cedula	N° de contacto								
98.489.415	3135669567								
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
Coord. Historias Clivicas	Jr373243@gmail.com								

							EPP E	ntrega	ados	433			
Fecha de entrega	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 Septiember 71	8S					X							- ARS
1 Septiember 21	26.					メ						C	JPRS.
								10.4					
							,,						
SHOOL	er old a har en deploy ha de possered	im cpinsiii	(approximate)	(Among a Sile	s Jasevin Gill		Live v (GA)	(manage access	Marking tool	kui sasji	etanini.	and a second power is	eries.
*			124					14/5				Grayw.	22 ×
					/						L'I		

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.





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	Canzalez									
N° de cedula	N° de contacto									
57418 969	320 37 2 02 90									
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico									
	citas o anmap en. com- co									

		EPP Entregados									1	Steel College	
Fecha de entrega	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	H. View				×						1966	Jew /5 (See
1.09 2021	26					X							Heufler
													./ /
						i i	i i						
5.00	en Thursday are son	e Version	and the same of	\$30 ars	sett	4-14-14	Markais	ores de		No across	HOLK CO.		(6.01)
W 4								- 1			9114		
							17/4					14	

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.





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 Alvaracio								
N° de cedula	N° de contacto							
69.055.020	3273837509							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
consolta externa.	carstamarcel sua hotmay.com							

					11.74	100	EPP E	ntreg	ados		143	West State of the	
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro desechable	Guantes	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1/10/2021	50					x		J. C. S.	3000				Carolina Magu
1/10/2021	24.			- 100		×							Condition Har
										2015			12
Brest	PROPERTY OF THE PROPERTY OF TH	New York	Matter Ministra	enolisi 1	anagritis	dennistrati I		nti-reciti	ile igg wall	Self-second	History L	ordina aprovidenta	1802
	LAVADA.	17							13314	7.7	#117	Factors 1	
			14.1			KET B							

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Nello A Tecnologo 554

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





2
Julio-2023
F-SST-183
1 de 1

## FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos completos del trabajador								
Arigne Lighet 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							

WAR BEEFERSON			SV IV AE O		PAPE.		EPP E	ntrega	dos	4 個	ALTER-	李小子数一件自"一元社"	The Back of the
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol	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						KIND OF THE	Arianet
01/10/2021	25					X	*	33					Ariano T.
				100 M				- 50					
													7
2000		onie.	COS COMMO	engliss in	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	ar squadan	i cycuriuma	odlosiami	incommute (and	(South S	y Exilim		ESV).
	12/11/21	1		W.	-		arrei		1787	12 17 1	1111	and Art.	
				1		47.1							H

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

My M. Teanologa 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.





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								
NONCY Tamilo A	IProez.							
N° de cedula	N° de contacto							
27.359.274	3133497221.							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Tecnologa SST.	Somet nikolos 2013@ ymail-com.							

			Year Line		dans.	CENTED.	EPP E	ntrega	ados		101,13		
Fecha de entrega	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			,		NE STATE OF THE ST		ry
01-560-21	22			- 223		X							Mis
			Villa I					- 13					
33.40	The Property of			- stallwall	i agenta	(doepowin)	k neoiss.	SHEET STATE		July month	ethouse park		100
					1	9111						Rany P	

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.





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								
Liseth Andrea Marid	Samboni							
N° de cedula	N° de contacto							
1.124.853.802	3132301086							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Profesional de Apogo area PUN.	andrea 23. mos @gmail.com							

			A TOPY				EPP E	ntrega	ados	1982	K T U		
Fecha de entrega	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					À		photealler
						# % /							
namila.	CHARLES AND THE SERVICE	describble			per le proprie	457201100	STREET, STREET,	estimation.	None and the	Housean	A SECURE	company development	METER
	17273	TW.	Men		7 3	71.5	A MAI	N. I	7 1 22 1	17	754	Galyste.	N
									*				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Namy remis A torologo 557

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.





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						
Auxilia de Referencia y Contia referencia	lucybouque Demail.com.						

		EPP Entregados											
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-09-2021	25		指数			X		X					LB.
01-10-2021	42	Y				X		K					up
													# Y
						7-6		- 1					
MANUAL CO.	Collinson themselve	protein a	elam Partenia J	activities.	Acquire	community of	Mineralis	ominseeds.		ention 1	etgarfe.		## O
		*	4		7_8			1475			r-of A	CANADA	
				*				THE					

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.





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 Solart N° de cedula	e									
N° de cedula	N° de contacto									
1122.783.695	320 869 6609.									
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico									
Auxiliar Servicios Generales.	Nery 119500001 Org mail . com									

	DATE NAME OF THE	11/1	河北			hote S	EPP E	ntrega	ados	-	es some	FE IN A SERVICE	
Fecha de entrega	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		X III			THE STATE OF THE S		Yumas
					386 380			18 h	Discourse of the same of the s				
		STEVENS OF THE PERSON OF THE P											
1000	THE PARTY OF THE P	ęzomiely S	SANEO PA	elleson		ri, same	Canting Colomb		eter has	BUSSIN	(Birinia)	AND THE PERSON ASSESSMENT	j-15
					. 8						A R	H WU	
										P			

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

Mul twill A-tecnologa 557

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9º No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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 Zulvaya	lépez							
N° de cedula	N° de contacto							
7040746356	3223240117							
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico							
Auxiliar de apoyo en montenimiento	edison. Zuluaga/ Qudea. edu. (0							

		EPP Entregados											
Fecha de entrega	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			,				Logic -
01/20/21	20					X							ANDE
	ing Supervision (the pro-	A STATE OF THE STA	National Property	Delstron		- Gazziya	and a final of	HING HEATS	Water to the		sumin	essantin interaction de la companya	sepk.
	47833				7 4	inida	11/3	Ten!	1797	7 1	4		

Firma del responsable de la entrega/Cargo: My 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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio
Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com
siau@unimapeu.com





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									
In levy Edith Surez Com	anzer.								
N° de cedula	N° de contacto								
53031304	310598 2020								
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico								
led Eval	liz manz 31 @ gmil-com								

			M/S				EPP E	ntrega	ados				
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-5 eP - 102	50					X							Alleens
01-5eP-202	42			September 1		×							Lalley EN
			*								1		
	on a september of	A ESPONICION	leanneach ()	callerito-es	a distribution of the	2 - 2 min		energeneral Transferen	All the supply	a Berlingstill	paseo		o dise

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

Aug 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.





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							
Hana Fernancia Garcia	Maniez						
N° de cedula	N° de contacto						
1096190893	3137904678						
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico						
Secretaria de Gerencia	seagerencia Dunimo peu.com.co						

	Mary to James	EPP Entregados												
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador	
01-Sep-2021	28					X							Potde6	
01-Sep-2021 01-Oct-2021	26					X							40 Folus	
			THE PARTY											
- September 1	The Market of The Control	Market S	(approximation)	(Arrival gar	(Water Hall	(Spiller School)	Asperliventur	gamenaste			SDIW-	CHANGE OF THE PARTY OF	bese	
					K 1	141	32120	-1232	13414			THE PLANE		
					2.67									

Firma del responsable de la entrega/Cargo: M. Tecrologa - 554

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.





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 c	ompletos del trabajador
Astrith Yurany Coral B	perral
N° de cedula	N° de contacto
1124849142	3108358661
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
Gerente	gerente Donimapeu.com.

	EPP Entregados												
Fecha de entrega	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					R							
01-Sep-2021 01-Ochbre-21	24					X							18
							,						
100	erozon ma skalena)	America.	1000	10.00	e de la constante de la consta	destruction		March 19	s SAMAGO PATRACIS	(spinosta)	is su poid		Mail .
					7 4	- 1	THE	-11.17		S - 1	1117	11-1311	

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Non 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.





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 co	ompletos del trabajador
Kerly Lovena Anac	ona Cuesuas.
N° de cedula	N° de contacto
1124851247	2H-046-20.
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
Auxiliar administrita y financiero	Savetania Franciera Unimapagnial. con

林市 中国 中国 医二种 计	EPP Entregados												
Fecha de entrega	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
ol/ser/zi	28.					X							Kely.
11 loct /21	26.					X	16.4	X					Kely.
				- 100 - 100 - 100							A STATE OF THE STA		
										y lames	The second	1	
Stage	service de la militario	To K		HERE!	A SHORE		g organia	2011/2011/2011			E SASTA	77.77	4 4
				TR	1							TR. Y	2 .

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.





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										
Dons Adnana Pi	fares Quinayas									
N° de cedula	N° de contacto									
1006947002	3407420358									
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico									
Sena	DURISQUINAYAS 2007 QBMAIL COM									

	EPP Entregados												
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-0ct-29	26.					X		1			1000		Adranafine
						3		1 12					
			1							like in the			
1	an incressive con	#14355F	industrial -	#=Neturop	actors.	Salici Mate	selegenetaj k	ye izenyeta	CONTRACTOR .	en en majorités	Transaction of	COUNTY STATE OF THE PARTY OF TH	
	THE CO				# #			11/1	W.F.		1317		
					280								

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.





Versión	2
Vigencia	Julio-2023
Código	F-SST-183
Página	1 de 1

# FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidôs completos del trabajador												
THOW SAME WOHL	DAF7											
N° de cedula	N° de contacto											
18128754	3707805878											
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico											
R. CHAS MYDICAS	Thon. J. mavia. Och gmail. com											

	EPP Entregados												
Fecha de entrega	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
01/01-01/0/2027	24					X					A	MINA	
01/10/2021	22					+							4
												4.	
		escission.	e worlden	Š. 394	ALCOHOL:	NAME OF STREET		ne (Introduce	BENEFE	10/4 (-0)	pelliquis.	CONTRACTOR OF THE PROPERTY.	NAME OF THE PARTY
										7	FILE	Riceyes.	

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

Null A- Teandings 55T

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.





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 co	ompletos del trabajador
Jorge Mavid O	onet
N° de cedula	N° de contacto
1124857587	3142377158
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
AUX Alto Costo	alto Catouring pagandi Com

THE RESERVE TO SERVE THE RESERVE THE RESER	J- 37 - 37 - 27	EPP Entregados											
Fecha de entrega	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							4
01-10-21	22-					X		120					
		70											
				100									
Mann	Contract and S		J 496	Unit United	100		New York	ustucino)	DECEMBER 1	lating.		nifecologic ambi alternation	M45
	*									4		- 1/1	,

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.





Versión	2
Vigencia	Julio-2023
Código	F-SST-183
Página	1 de 1

### FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellido	os completos del trabajador
karen vanes	a condopa 10101s
N° de cedula	N° de contacto
1006955579	3217267561
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
Aux. enfermena	Karondiazzzilloggmail.com.

		EPP Entregados											
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
25/10/2021	50.		TO NUMBER			X			X				Kavan
								A STATE OF THE STA					
		A STATE OF											
								14					
PH-00A	uwan etwellingen	h lath lack		i Krężnynyć	Angerica green	ON MESTAGE	ACTURATED TO	<u>Suplainera</u>	Aming Says and	girnensi	Bilisone		Seak
	A PETA TE		in it			No.	7 3 1	2-11		3 .			
					750				TV. Co.				

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

Any

MMI. 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.





2
Julio-2023
F-SST-183
1 de 1

#### FORMATO PARA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos co	Nombres y apellidos completos del trabajador											
YADY CHADEO NARV	ACZ.											
N° de cedula	N° de contacto											
G9005789.	3142315163.											
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico											
AUX EATERMERIA.	yadychavesziahotmail.es											

	EPP Entregados												200
Fecha de entrega	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-Oct/2021	50			. 8				87	X				woodh
20 Oct-2021	50							4 2	X				Youd
28 Oct por	50.			- EV		X	1		K				Goodan
				. 19			- >						
200					Ent	almoster		1	e de la composição de l	(Malines)	etyseus;	and the second second	
*												THE WORLD	Link is

Firma del responsable de la entrega/Cargo:

t ecnolog

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.

Call Center No 4201616

VIGITADO SUDERSOIL





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
Dana Carolina Horo	edia varez
N° de cedula	N° de contacto
1124848747	3153430542
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
fisiotera peuta	Carolnaheradia 608@ Ganail con

	12.70 A	alle »				DEN EN	EPP E	ntrega	ados	+ 14		· Al sense with the	State of the State
Fecha de entrega	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					1000		Oxu14
1-sep-21 1 sep-21	4					all the second			+				ocult occult
10xx -71	50					X							Dueu1#
10cl U	2								x				Oscull
Printer.	n garano akan una a	No. of Section	Children of	n missky	and the late	an in the same of	Mindschane	durin com	превинати је	ent justifi	Hipton		e who
					7	All		11.27	Dr.			EATED 1	
							THE.		2				

Firma del responsable de la entrega/Cargo: My M- recnologa. 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.

Call Center No 4201616

siau@unimapeu.com





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										
Harro Isabel Ortego Ch	respect.									
N° de cedula	N° de contacto									
69008707	3192634778									
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico									
Tesorero.	Tesoierio Cunimapeo.com									

	EPP Entregados												
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgíca	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
01-Sep/2021	24		de la constante de la constant			×			450			The state of the s	Taken
01-sep/2021 6-sep/2021 01-oct/2021									×				Islee Town
01-00+12021	22.					X							TOW
			No.										
, Haran		o kalender	espitalis	and the sa	AMAZES	November 20/200	in mute, neutri	grooning state		nie wyż	aptronomic		
TO THE REAL PROPERTY.	Utra		310		-4		W. 14 J. 5	JAMES TO SERVICE STREET	15 FF	Y T		ALITYES .	
					=								

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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 Nufon Mar	15										
N° de cedula	N° de contacto										
69007946 M	3163586408										
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico										
Coord. Farmacis	Tar magas Dumper-com										

	EPP Entregados												
Fecha de entrega	Cantidad Unidades	Bata antifluido	Overol antifluido	Pantalla facial	Monogafas	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro	Guantes desechables	Delantal PVC	Guantes C35	Otro ¿cuál?	Firma del trabajador
1-5-0p- 7071	78					X							Sondo J
1-5-ep-2011	22			No.		7		17.				(	2.70
		Manager of the last of the las											
100000		ASSESSED AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE PAR	(1900 to 1900)	(ameyon)	Semple Mills	panetishes	endered to	energy (me solves)		uni la celo	No Asia		in the second
								-124	A FEFT	7.51		THEY'S	- 4 a
					7.5			£ 1					

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.





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 co	ompletos del trabajador
Sulia chim Jo. dicon	egana.
N° de cedula	N° de contacto
39840 902	311 8575619
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
servicio senera	09

<b>1</b>	EPP Entregados												
Fecha de entrega	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				Julia di
1 octubre 2021	22		Madi Head			X			1				suiach?
						-			A				8 4 2 1
and the same	A STANDARD OF STANDARD	Doi: No	Hale Vertices	dans, o	anisoles	SIGNAL WAR	Maria partico	en eskielikation	only som		(MAYE) in		nga-
***************************************	420810		WEST TO		1 4	MA	FITT N	T, J,		A S		113.3 y 1 1	
								61					ik'y

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.

Call Center No 4201616

Sede Mocoa: Avenida Colombia Cra 9ª No. 14-87, Sede Puerto Asís: Calle 12 No. 24-14, Barrio San Nicolás, Sede Sibundoy: Cra 20 No. 16-62, barrio Castelvi, Sede Pasto: Dir # 17-67 Edificio Zhara Barrio Maridiaz

E-Mail: gerente@unimapeu.com -financiera@unimapeu.com -Gestioncalidad@unimapeu.com siau@unimapeu.com





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 c	ompletos del trabajador
Lolean del Commen Party Andr	ude 3143278899
N° de cedula	N° de contacto
69005 135	
Cargo/servicio que presta	Correo electrónico
Aux. Perimodian Q.42	1919 ca 6912 (a) hotmatto com.

	EPP Entregados												
Fecha de entrega	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					·×,		4				Polainas	Lilan P.
1-10-2021	26					x							Ullan P
								15					
1880		culgod	e de la mai	On the same	ALCOHOL:	MARK DESIGNATION OF THE PERSON		Applies control	negrasenji	iningin	Spann	Autoria y desirente	filed
	y de la		e.						is in			British A	
				,			7-3						A-1

Firma del responsable de la entrega/Cargo: Mullo A- Tecnologo Set

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.