

Formato SST – 001
SOLICITUD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)
No. _____

Por medio de la presente notificó al equipo de SST que se me ha autorizado a realizar las actividades que describo a continuación en cumplimiento de mis funciones y/o obligaciones contractuales.

En consecuencia, respetuosamente me permito registrar los datos necesarios a fin de que se identifiquen los EPP y cantidad, que de conformidad con los respectivos protocolos adoptados por la entidad, son necesarios para realizar la misma.

1. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

(Cuando la actividad deba ser realizada por más de una persona, por ejemplo, en actividades de campo, diligencie una sola solicitud identificando los integrantes de la comisión.)

Fecha de trabajo:		Hora:
Nombre completo:		CC.
Nombre completo:		CC.
Nombre completo:		CC.
Cargo o contrato:		
Cargo o contrato:		
Cargo o contrato:		
Dependencia (s) y/o Centro Ambiental:		
Lugar (s) donde se desarrollará la actividad:		
Municipios de ejecución de la actividad		
Tipo de actividad a desarrollar	Trabajo en Campo _____ Trabajo en Oficina _____	

2. DESCRIPCION GENERAL DE LA ACTIVIDAD AUTORIZADA A DESARROLLAR.

3. DESCRIBA DE MANERA PRÁCTICA LAS ACTIVIDADES QUE SERÁN EJECUTADAS.

4. OBSERVACIONES. Si tiene alguna observación con respecto a las actividades a ejecutar, favor indicarla de manera clara.

FIRMAS PETICIONARIOS

NOMBRE	FIRMA	No. de Contacto

AUTORIZADO POR

NOMBRE Y C.C	
CARGO	
FIRMA	
Fecha de solicitud	