**Solicitud de préstamo de equipos de protección personal**

**I. DATOS DE CONTACTO**

❏ Solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_

❏ Documento de identificación: [CC/CE/NIT]: \_\_\_\_\_\_

❏ Representante legal (\*en caso de ser persona jurídica):

❏ Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❏ Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❏ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❏ Medio (\*o indique si es independiente): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II- SOLICITUD DE PRÉSTAMO**

Indique qué elementos requiere de “Los Equipos de Protección Personal”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Clase de Equipo de Protección Personal** | **Sí** | **No** |
| Chaleco de protección anti trauma o blindado – Nivel de protección IIIA | [ ] | [ ] |
| Chaleco exterior azul de tela con 8 bolsillos | [ ] | [ ] |
| Máscara respiradora de cara completa | [ ] | [ ] |
| Casco multimisión (no es balístico) | [ ] | [ ] |

**Indique el rango de fechas en el que requiere el equipo.**

***Recuerde que el tiempo máximo de préstamos es de 20 días calendario.***

❏ **Fecha de inicio:** dd/mm/aaaa

❏ **Fecha de finalización**: dd/mm/aaaa

❏ Ciudad(es) donde se hará el cubrimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III- Justificación de la necesidad**

1. Describa en máximo 1 página el tema de cubrimiento y el plan de trabajo para el cual necesita el equipo. Describa los riesgos relacionados al cubrimiento y de la zona de cubrimiento que identifique.

2. Relacione brevemente las medidas que tomará antes, durante y después del cubrimiento para mitigar el riesgo. Adicionalmente, señale si estaría interesado en recibir una asesoría del equipo de protección para complementar estas medidas de autoprotección previo al cubrimiento.