|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** | **Código** | GTH-F-8 |
| **FORMATO PARA LA ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACIÓN** | **Versión** | 1 |
| **Vigencia** | Julio 2017 |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL COLABORADOR** |
| **Nombre:** | **Cédula:** | **Cargo:** |
| **Dependencia:** | **Área:** |
| Dotación \_\_\_\_\_\_ EPP por Ingreso al Cargo \_\_\_\_\_\_ EPP por Nueva Tarea \_\_\_\_\_\_ EPP por Reposición \_\_\_\_\_\_ Si es por Dotación marque el periodo correspondiente: Abril \_\_\_\_\_\_ Agosto \_\_\_\_\_\_ Diciembre \_\_\_\_\_\_  |
| Por medio de la presente certifico que he recibido las dotaciones de Ley (art. 7 ley 11/1984) correspondientes al año \_\_\_\_\_\_\_\_\_, o dotación adicional y/o los elementos de protección personal (EPP) descritos en el presente documento y me comprometo a lo siguiente: 1) Utilizarlos únicamente dentro del área de trabajo. 2) Cumplir siempre con las normas de seguridad y protección para los cuales fueron entregados de acuerdo con las instrucciones impartidas por el empleador.Compromiso: soy responsable del cuidado y buen uso de los uniformes, de acuerdo con las indicaciones recibidas el día de la entrega. |
|  |
|  |
| **FIRMA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO FIRMA COLABORADOR** **C.C. #** **Fecha de entrega:** **Nota: este documento debe ir en el expediente de historia laboral**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Coordinación de Talento Humano INTUITIVA CONSULTORES  | Aseguramiento de la Calidad | Rectoría  | Julio de 2017 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |