

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)																					
Departamento:		Correo Uniandes:																			
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:																			
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:																			
Código Uniandes		Teléfono:																			
SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)																					
Departamento:		Correo Uniandes:																			
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:																			
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:																			
Código Uniandes		Teléfono:																			
DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR																					
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN																		
		Fecha:	Fecha:																		
		Hora:	Hora:																		
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext: <input type="text"/>																		
FIRMA DE COMPROMISO																					
Damos constancia que hemos leído y aceptado:																					
SI NO																					
<ul style="list-style-type: none"> • El Reglamento General de Laboratorios y Talleres • El Sistema de Atención de Emergencias - SAE • Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller • Los elementos de protección personal requeridos para el proceso • El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia • La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar • La permanencia en compañía de la persona aquí registrada • Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación 		<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000																					

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):

Horario no hábil: Lunes a Viernes: A partir de las 9:00 p.m. / Sábados: A partir de las 2:00 p.m. / Domingos y Festivos: Todo el día

De acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO GENERAL PARA LABORATORIOS Y TALLERES de la Universidad de los Andes, en su apartado NORMAS GENERALES se establece: *“Debe haber por lo menos dos personas para realizar cualquier práctica al interior de un laboratorio o taller”*. Por lo anterior es obligatorio que para realizar actividades en un laboratorio o taller, se cuente como mínimo con dos (2) personas presentes en dicha área. En caso de requerir el uso de un laboratorio o taller en horario no hábil, deberá informarlo (2) días antes al ingreso, diligenciando este formato con los datos de las personas que ingresarán, la actividad a desarrollar, fechas y horarios de permanencia.

Posteriormente enviarlo a los siguientes correos electrónicos: seguserv@uniandes.edu.co y seguridadindustrial@uniandes.edu.co

PRIMER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEGUNDO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

TERCER USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

CUARTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

QUINTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SEXTO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

SÉPTIMO USUARIO (Miembro activo de la comunidad Uniandina)

Departamento:		Correo Uniandes:	
Nombres y Apellidos:		Teléfono de contacto:	
No. Cédula:		Llamar en caso de emergencia a:	
Código Uniandes		Teléfono:	

DATOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		INICIO	FIN
		Fecha:	Fecha:
		Hora:	Hora:
Nombre del Laboratorio o Taller:		Nomenclatura / Ubicación:	Ext:

FIRMA DE COMPROMISO

Damos constancia que hemos leído y aceptado:

SI NO

- El Reglamento General de Laboratorios y Talleres
- El Sistema de Atención de Emergencias - SAE
- Los peligros presentes en el área, matriz informativa del laboratorio o taller
- Los elementos de protección personal requeridos para el proceso
- El mecanismo de notificación al personal de la Universidad, en caso de emergencia
- La total responsabilidad sobre los equipos, elementos y espacios de trabajo a utilizar
- La permanencia en compañía de la persona aquí registrada
- Entendemos que el firmar y entregar esta solicitud no significa su aprobación

En caso de emergencia comuníquese a la Línea de Atención: 0000

PRIMER USUARIO	SEGUNDO USUARIO	TERCER USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
CUARTO USUARIO	QUINTO USUARIO	SEXTO USUARIO
Firma: Nombre:	Firma: Nombre:	Firma: Nombre:
SÉPTIMO USUARIO	Firma: Nombre:	
PARA DILIGENCIAR POR LA COORDINACIÓN DE LABORATORIOS		
OBSERVACIONES		
APROBACIÓN		
PROFESOR O ASESOR A CARGO	COORDINADOR DEL LABORATORIO O TALLER	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):	Firma: Nombre: Fecha: (dd/mm/aaaa):