



**Cuestionario Filtro de Entrada**

Lunes	Martes	Miercoles	Jueves
-------	--------	-----------	--------

[illegible][illegible]

	$\frac{z}{5}$
	2
	$\frac{z}{5}$
	2
	$\frac{z}{5}$
	2
	$\frac{z}{5}$
	2
	$\frac{z}{5}$
	2

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

El llenado de este cuestionario es responsabilidad de...

el personal presenta temperatura superior a 37 grados C de la segunda toma de temperatura si en la segunda toma despues

encargado de la sucursal para que lo canalice.

medica para que sea at

El gerente de sucursal es el responsable de según el monitor verde canalizar a su casa al pers

Temperatura

Sintomas	estornudos	general	cabeza
----------	------------	---------	--------

**Comas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio**

**en casa para evitar contagios a otras personas y tener una p**



SISTEMA DE GESTIÓN DE  
SEGURIDAD Y SALUD PARA  
EL TRABAJO

Comercializadora Industrial Merdiz S. de  
R.L. de C.V.

Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de elaboración:	22 de JUNIO 2020
Fecha de aprobación:	27 de JUNIO 2020
Código:	F-MMS-02
No. de Revisión	0
Formato	1
Contenido	0
Página	1 de 1

Fecha de aplicación:  
Nombre del entrevistado: *Porfirio Merced*

En los últimos 7 días a tenido alguno de los  
síntomas siguientes:

Síntomas:

Fiebre

tos, estornudos

malestar general

dolor de cabeza

dificultad para respirar

Temperatura registrada

Nombre y firma de quien realizo el filtro

Seguimiento telefonico para personal en resguardo  
domiciliario

Mantiene síntomas COVID 19

Esta hospitalizado

Tiene enfermedades cronicas relacionadas con  
vulnerabilidad a contraer CVID 19

- 1.- El llenado de este cuestionario es responsabilidad del encargado del filtro de entrada  
Si el personal presenta temperatura superior a 37 grados C debera ser canalizado al area de espera para una  
segunda toma de temperatura si en la segunda toma despues de 15 minutos continua con fiebre avisar al  
encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud
- 2.- el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con síntomas de COVID 19 a su unidad  
medica para que sea atendido
- 3.- El gerente de sucursal es el responsable de segun el monitoreo de semaforo de alerta sanitaria y no este en  
verde canalizar a su casa al personal vulnerable
- 4.-

Fecha de aplicacion del filtro

Nombre del entrevistado:

Si presenta fiebre, asociado con el resto de los síntomas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio y siga las indicaciones del personal medico

se recomienda permanecer en casa para evitar contagios a otras personas y tener una pronta recuperacion

Conserve este talon que comprueba su asistencia





SISTEMA DE GESTIÓN DE  
SEGURIDAD Y SALUD PARA EL  
TRABAJO

Comercializadora Industrial Merdiz S. de  
R.L. de C.V.

Fecha de aplicación: 22/6/20

Nombre del entrevistado: Ana Alvarez

En los últimos 7 días a tenido alguno de los

síntomas siguientes:

Síntomas:

Fiebre

tos, estornudos

malestar general

dolor de cabeza

dificultad para respirar

Temperatura registrada

Nombre y firma de quien realizo el filtro

Seguimiento telefonico para personal en resguardo domiciliario

Mantiene sintomas COVID 19

Esta hospitalizado

Tiene enfermedades cronicas relacionadas con

vulnerabilidad a contraer CVID 19

Cuestionario filtro de Entrada

Lunes

Martes

Miercoles

Jueves

Viernes

Sabado

Accion de correccion

Fecha de

22 de Junio 2020

Fecha de

23 de Junio 2020

Código:

F-MMS-02

No. de Revision

0

Formato

1

Contenido

0

Página

1 de 1

- 1.- El llenado de este cuestionario es responsabilidad del encargado del filtro de entrada para una segunda toma de temperatura si en la segunda toma despues de 15 minutos continua con fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud
- 2.- el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con sintomas de COVID 19 a su unidad medica para que sea atendido
- 3.- El gerente de sucursal es el responsable de segun el monitoreo de semaforo de alerta sanitaria y no este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable
- 4.-

Fecha de aplicacion del filtro

Temperatura

Nombre del entrevistado:

Síntomas

tos,

malestar

general

dolor de

dificultad

para respirar

Si presenta fiebre, asociado con el resto de los sintomas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio y siga las indicaciones del personal médico

se recomiendo permanecer en casa para evitar contagios a otras personas y tener una pronta recuperacion

Conserve este talon que comprueba su asistencia



**SISTEMA DE GESTIÓN DE  
SEGURIDAD Y SALUD PARA EL  
TRABAJO**

Comercializadora Industrial Merdiz S. de  
R.L. de C.V.

**Cuestionario Filtro de Entrada**

Fecha de	22 de Junio 2020
Fecha de	27 de Junio 2020
Código:	F-MMS-02
No. de Revision	0
Formato	1
Contenido	0
Página	1 de 1

Fecha de aplicacion:

Lunes

Martes

Miercoles

Jueves

Viernes

Sabado

Nombre del entrevistado: Fabiana Delante

Lunes

Martes

Miercoles

Jueves

Viernes

Sabado

Accion de correccion

En los ultimos 7 dias a tenido alguno de los  
síntomas siguientes:

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

Síntomas:

Fiebre

tos, estornudos

malestar general

dolor de cabeza

dificultad para respirar

Temperatura registrada

Nombre y firma de quien realizo el filtro

Seguimiento telefonico para personal en resguardo  
domiciliario

Mantiene sintomas COVID 19

Esta hospitalizado

Tiene enfermedades cronicas relacionadas con

vulnerabilidad a contraer CVID 19

1.- El llenado de este cuestionario es responsabilidad del encargado del filtro de entrada

2.- fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud

3.- El gerente de sucursal es el responsable de segun el monitoreo de semaforo de alerta sanitaria y no

4.- este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable

Fecha de aplicacion del filtro

Temperatura

Nombre del entrevistado:

Síntomas

estornudos

malestar

dolor de

dificultad

si presenta fiebre, asociado con el resto de los síntomas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio y siga las indicaciones del personal

Síntomas

estornudos

malestar

dolor de

dificultad

medico

se recomienda permanecer en casa para evitar contagios a otras personas y tener una pronta recuperacion

Conserve este talon que comprueba su

asistencia





# SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

Comercializadora Industrial Merdiz S. de  
R.L. de C.V.

## Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de	22 de Junio 2020
Fecha de	23 de Junio 2020
Código:	F-MMS-02
No. de Revision	0
Formato	1
Contenido	0
Página	1 de 1

Fecha de aplicacion:

Lunes

Martes

Miercoles

Jueves

Viernes

Sabado

Nombre del entrevistado: Arac P. Ilego

Accion de correccion

En los ultimos 7 dias a tenido alguno de los  
síntomas siguientes:

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

Síntomas:

Fiebre

tos, estornudos

malestar general

dolor de cabeza

dificultad para respirar

Temperatura registrada

Nombre y firma de quien realizo el filtro

Seguimiento telefonico para personal en resguardo  
domiciliario

Mantiene sintomas COVID 19

Esta hospitalizado

Tiene enfermedades cronicas relacionadas con

vulnerabilidad a contraer CVID 19

1.- El llenado de este cuestionario es responsabilidad del encargado del filtro de entrada

2.- fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud  
el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con sintomas de COVID 19 a su

3.- unidad medica para que sea atendido

4.- El gerente de sucursal es el responsable de segun el monitoreo de semaforo de alerta sanitaria y no  
este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable

Fecha de aplicacion del filtro

Temperatura

Nombre del entrevistado:

Síntomas

tos,

estornudos

malestar

general

dolor de

cabeza

dificultad

para respirar

Si presenta fiebre, asociado con el resto de los síntomas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio y siga las indicaciones del personal

medico

se recomienda permanecer en casa para evitar contagios a otras personas y tener una pronta recuperacion

Conserve este talon que comprueba su

asistencia

