



## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL

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

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

### Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de aplicación:	OCT-20	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Accion de correccion
Nombre del entrevistado:	RICARDO MUÑOZ	12	13	14	15	16	17	
En los últimos 7 días a tenido alguno de los síntomas siguientes:	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	35°	35°	35°	35°	34°	39°	39°	7/20/20 Hu (10)
Nombre y firma de quien realizó el								

Seguimiento telefonico para  
personal en resguardo domiciliario  
Mantiene sintomas COVID 19  
Esta hospitalizado

Tiene enfermedades cronicas  
relacionadas con vulnerabilidad a  
contraer COVID 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
- 2.- continua con fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con sintomas de COVID
- 3.- 19 a su 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 aplicion del filtro	Temperatura	Sinto mas	tos, estornudos	malestar general	dolor de cabeza	dificultad para respirar
Nombre del entrevistado:						
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 medico						
se recomienda permanecer en casa para evitar contagios a otras persnas y tener una pronta recuperacion						
Conserve este taron que comprueba su asistencia						



## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL

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

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

### Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de aplicación: OCT-20

Nombre del entrevistado:

OSCAR MONTE

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 realizó el

Seguimiento telefonico para

personal en resguardo domiciliario

Mantiene síntomas COVID 19

Esta hospitalizado

Tiene enfermedades crónicas

relacionadas con vulnerabilidad a

contraer COVID 19

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sabado

12 13 14 15 16 17

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

Accion de correccion

Is 1000

- 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
- 2.- continua con fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalicale a su unidad de El Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con síntomas de COVID
- 3.- 19 a su 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 aplicion del filtro

Temperatura

Nombre del entrevistado:

Sinto

tos,

malestar

dolor de

dificultad

para respirar

mas

estornudos

general

cabeza

para respirar

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

indicaciones del personal medico

indicaciones del personal medico

indicaciones del personal medico

indicaciones del personal medico

se recomienda permanecer en casa para evitar contagiuis a otras persnas y tener una pronta recuperacion

Conserve este taion que

Conserve este taion que

Conserve este taion que

Conserve este taion que

Conserve este taion que

compruebe su asistencia

compruebe su asistencia

compruebe su asistencia

compruebe su asistencia

compruebe su asistencia

compruebe su asistencia





## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL

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

### Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de elaboración:	22 de mayo 2020
Fecha de aprobación:	22 de mayo 2020
Código:	F-MMS-02
No. de Revisión	0
Formato	1 000 00
Contenido	0
Página	1 de 1

Fecha de aplicación: 05/05/20	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Accion de correccion
Nombre del entrevistado: Isidro Hernández	12	13	14	15	16	17	
En los últimos 7 días a tenido alguno de los síntomas siguientes:	SI NO 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	38	38	38	38	38	38	
Nombre y firma de quien realizó el							
Seguimiento telefonico para personal en resguardo domiciliario							
Mantiene síntomas COVID 19							
Esta hospitalizado							
Tiene enfermedades crónicas relacionadas con vulnerabilidad a contraer COVID 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 deberá ser canalizado al área de espera para una segunda toma de temperatura si en la segunda toma despues de 15 minutos
- 2.- continua con fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con síntomas de COVID
- 3.- 19 a su 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 aplicion del filtro	Temperatura	Sinto tos, mas estornudos	malestar general	dolor de cabeza	dificultad para respirar
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 persnas y tener una pronta recuperacion					
Conserve este raron que compruebe su asistencia					