


 <p>Comercializadora Industrial Merdiz S. de R.L. de C.V.</p>	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL						Fecha de elaboración: 22 de mayo 2020	
							Fecha de aprobación: 22 de mayo 2020	
	Cuestionario Filtro de Entrada						Código: F-MMS-02	
							No. de Revisión: 0	
							Formato: 1	
						Contenido: 0		
Fecha de aplicación: MAYO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Accion de correccion	
Nombre del entrevistado: <i>OSCAR I MONROY CARRERA</i>	25	26	27	28	29	30		
alguno de los sintomas siguientes:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Sintomas:								
Fiebre	X		X		X		X	
tos, estornudos	X		X		X		X	
malestar general	X		X		X		X	
dolor de cabeza	X		X		X		X	
dificultad para respirar	X		X		X		X	
Temperatura registrada	35.2	35.2	35.2	35.1	34.1			
Nombre y firma de quien realizo	<i>F. S. I. Ochoa Hernandez</i>							
Seguimiento telefonico para personal en resguardo domiciliario	X			X				
Mantiene sintomas COVID 19	X	X	X	X	X	X		
Esta hospitalizado								
Tiene enfermedades cronicas relacionadas con vulnerabilidad a contraer CVID 19	X	X	X	X	X			
<p>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 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</p> <p>2.- El gerente de sucursal es el reponsable de segun el monitoreo de semaforo de alerta sanitaria y no este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable</p> <p>3.-</p> <p>4.-</p>								
Fecha de aplicion del filtro	Temperatura Sinto tos, malestar dolor de dificultad mas estornudo general cabeza 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 taon que compruebe 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 Revision: 0		
							Formato: 1		
Comercializadora Industrial Merdiz S. de R.L. de C.V.		Cuestionario Filtro de Entrada						Contenido: 0	
								Pagina: 1 de 1	
Fecha de aplicación: MAYO		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Acción de corrección	
Nombre del entrevistado: Isidro Po. Hda. i.		25	26	27	28	29	30		
En los últimos 7 días a tenido alguno de los síntomas siguientes:		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Síntomas:									
Fiebre		X	X	X	X	X	X		
tos, estornudos		X	X	X	X	X	X		
malestar general		X	X	X	X	X	X		
dolor de cabeza		X	X	X	X	X	X		
dificultad para respirar		X	X	X	X	X	X		
Temperatura registrada		35.1	35.2	35.2	35.1	35.1	35.2		
Nombre y firma de quien realizó el									OSCAR Hda. i.
Seguimiento telefonico para personal en resguardo domiciliario									
Mantiene síntomas COVID 19		X	X	X	X	X	X		
Esta hospitalizado									
Tiene enfermedades crónicas relacionadas con vulnerabilidad a contraer COVID 19		X	X	X	X	X	X		
<p>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 después de 15 minutos</p> <p>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</p> <p>3.- 19 a su unidad medica para que sea atendido</p> <p>4.- El gerente de sucursal es el responsable de según el monitoreo de semáforo de alerta sanitaria y no este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable</p>									
Fecha de aplicación del filtro		Temperatura							
Nombre del entrevistado:		Sinto mas	tos, estornudos	malestar general	dolor de cabeza	dificultad para respirar			
<p>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</p> <p>se recomienda permanecer en casa para evitar contagios a otras personas y tener una pronta recuperación</p> <p>Conserve este talon que comprueba su asistencia</p>									