



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

## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL

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

### Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de aplicación:	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Accion de cc
Nombre del entrevistado:	31	01	02	03	04	05	
En los ultimos 7 dias a tenido alguno de los sintomas siguientes:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Sintomas:							
Fiebre	✓		✓	✓	✓	✓	
tos, estornudos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
malestar general	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
dolor de cabeza	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
dificultad para respirar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Temperatura registrada	32.6	33.1	33.5	33.8	35	37	
Nombre y firma de quien realizo el							
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. Si el personal presenta temperatura superior a 37 grados C debera ser canaliz para una segunda toma de temperatura si en la segunda toma despues
- 2.- continua con fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice a el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con sintoma
- 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 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 sintomas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio indicaciones del personal medico  
se recomienda permanecer en casa para evitar contagios a otras personas y tener una pronta recuperacion  
conservar este talon que compruebe su asistencia

ORDEN DE CONFEY: J22104

LETS: (07-348) 985-85-00  
2018 MAY 15 10:00 AM  
RM 3 2 CUMPLENOS Y MONITOREO AN  
BASSINI LEONOR 3 V DE C.A.



## 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  
Merdiz S. de R.L. de C.V.

### Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de aplicación:	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Accion de correccion
Nombre del entrevistado:	31	01	02	03	04	05	
En los ultimos 7 dias a tenido alguno de los sintomas siguientes:	SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO						
Sintomas:							
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	X	X	X	X	X	X	
Nombre y firma de quien realizo el	33/1	33/2	33/3	33/4	33/5	33/6	33/7
Seguimiento telefonico para personal en resguardo domiciliario							
Mantiene sintomas COVID 19							
Esta hospitalizado							
Tiene enfermedades cronicas relacionadas con vulnerabilidad a contraer CVID 19							
<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</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 sintomas de COVID</p> <p>3.- 19 a su unidad medica para que sea atendido</p> <p>4.- 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>							
Fecha de aplicion del filtro	Temperatura						
Nombre del entrevistado:	Sinto mas	tos, estornudos	malestar general	dolor de cabeza	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 medico							
se recomienda permanecer en casa para evitar contaguios a otras persnas y tener una pronta recuperacion							
Conserve este carton que compruebe su asistencia							





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

## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL

### Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de elaboración: 22 de ma  
Fecha de aprobación: 22 de ma  
Código: F-MMS-0  
No. de Revisión  
Formato  
Contenido  
Página

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Accion de c
Fecha de aplicacion: 07-SEP-20							
Nombre del entrevistado: 51908 Humberto	31	01	02	03	04	05	
En los ultimos 7 dias a tenido alguno de los sintomas siguientes:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
Sintomas:							
Fiebre	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
tos, estornudos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
malestar general	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
dolor de cabeza	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
dificultad para respirar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Temperatura registrada	38	35	37	35	35	38	
Nombre y firma de quien realizo 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. Si el personal presenta temperatura superior a 37 grados C debera ser canalizado para una segunda toma de temperatura si en la segunda toma despues continua con fiebre avisar al encargado de la sucursal para que lo canalice el Gerente de sucursal es el responsable de canalizar a las personas con sintoma de COVID 19 a su unidad medica para que sea atendido.
- 2.- El gerente de sucursal es el responsable de segun el monitoreo de semaforo de COVID 19 y no este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable.
- 3.-
- 4.-

Fecha de aplicacion del filtro	Temperatura	tos, estornudos	malestar general	dolor de cabeza	dificultad para respirar
Nombre del entrevistado:	Sinto mas				
Si presenta fiebre, asociado con el resto de los sintomas acuda a su unidad de salud mas cercana a su domicilio y no este en verde canalizar a su casa al personal vulnerable.					
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					