



Comercializadora Industrial Merdiz S. de

R.L. de C.V.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

Fecha de elaboración: 28 de SEP 2020

Fecha de aprobación: 03 de OCT 2020

Código: F-MMS-02

No. de Revisión 0

Formato 1

Contenido 0

Página 1 de 1

Cuestionario Filtro de Entrada

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Acción de corrección
Fecha de aplicación:							
Nombre del entrevistado:							
En los últimos días a tenido alguno de los síntomas siguientes:							
Síntomas:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
Fiebre		/	/	/	/	/	/
tos, estornudos		/	/	/	/	/	/
malestar general		/	/	/	/	/	/
dolor de cabeza		/	/	/	/	/	/
dificultad para respirar		/	/	/	/	/	/
Temperatura registrada	33.5	34.1	33.0	34.6	34.1	33.9	/
Nombre y firma de quien realizó el filtro							
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 debiera ser canalizado al área de espera para una segunda toma de temperatura si en la segunda toma después de 15 minutos continua con fiebre avisar al
- 2.- encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud
- 3.- 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
- 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

Fecha de aplicación 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 recuperación						



SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

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

Fecha de aplicación: 28 AL 3 110 120

Nombre del entrevistado:

Arturo Meade Gr

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 crónicas relacionadas con
vulnerabilidad a contraer CVID 19

Cuestionario Filtro de Entrada

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Acción de corrección

Fecha de elaboración:

Fecha de aprobación:

Código:

No. de Revisión

Formato

Contenido

Página

28 de SEP 2020

03 de OCT 2020

F-MMS-02

0

1

0

1 de 1

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

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

3.- 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

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

Conservar 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: 28/01/2020

Nombre del entrevistado:

Porfirio Mercado B.

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 filtro

Seguimiento telefonico para personal en resguardo

domiciliario

Mantiene síntomas COVID 19

Esta hospitalizado

Tiene enfermedades crónicas relacionadas con

vulnerabilidad a contraer COVID 19

Cuestionario Filtro de Entrada

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Acción de corrección

Página

1 de 1

Fecha de elaboración: 28 de SEP 2020

Fecha de aprobación: 03 de OCT 2020

Código: F-MMS-02

No. de Revisión: 0

Formato: 1

Contenido: 0

- 1.- El llenado de este cuestionario es responsabilidad del encargado del filtro de entrada
Si el personal presenta temperatura superior a 37 grados C debiera ser canalizado al área de espera para una
segunda toma de temperatura si en la segunda toma después de 15 minutos continúa 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 según el monitoreo de semáforo de alerta sanitaria y no este en
verde canalizar a su casa al personal vulnerable
- 4.-

Fecha de aplicación 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 recuperación

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: 28 AL 31 / 10 / 20

Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de elaboración: 28 de SEP 2020
Fecha de aprobación: 03 de OCT 2020
Codigo: F-MMS-02
No. de Revision 0
Formato 1
Contenido 0
Pagina 1 de 1

Nombre del entrevistado: Cesar G. Monroy C.

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

Síntomas:

Fiebre

tos, estornudos

malestar general

dolor de cabeza

difficultad 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 crónicas 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
2.- el Gerente de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud
3.- 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
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

Nombre del entrevistado:

Síntomas

tos,

estornudos

malestar

general

dolor de

cabeza

difficultad

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



SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

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

Fecha de aplicación: 28 de Sep 2020

Nombre del entrevistado:

Ana Alvarez O.

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 crónicas relacionadas con

vulnerabilidad a contraer COVID 19

Fecha de elaboración: 28 de Sep 2020
Fecha de aprobación: 03 de Oct 2020
Código: F-MMS-02
No. de Revision: 0
Formato: 1
Contenido: 0
Pagina: 1 de 1

Cuestionario Filtro de Entrada

Accion de correccion

Lunes

Martes

Miercoles

Jueves

Viernes

Sabado

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

Conservar este talon que comprueba su asistencia

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL TRABAJO

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

Fecha de aplicacion: 28 AL 3 / 10 / 20

Obed Piñero S.

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

Sintomas:

Fiebre

tos, estornudos

malestar genera

dolor de cabeza

difficultad 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 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 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

2. encargado de la sucursal para que lo canalice a su unidad de salud

3.- 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

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

Fecha de aplicacion del filtro

Temperatura

Nombre del entrevistado:

Sintomas	e
----------	---

cornudos

General	
---------	--

	cabeza
--	--------

	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 recuperación

Fecha de elaboración:	28 de SEP 2020
Fecha de aprobación:	03 de OCT 2020

Fecha de aprobación:	03 de OCT 2020
----------------------	----------------

Código:	F-MMS-02
---------	----------

No. de Revision	
-----------------	--

Formato	1
---------	---

Contenido	0
-----------	---

Página	1 de 1
--------	--------

Accion de correccion

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: 28/09/2020

Nombre del entrevistado:

Fabiola Dorantes T.

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 crónicas relacionadas con
vulnerabilidad a contraer COVID 19

Cuestionario Filtro de Entrada

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Acción de corrección

Fecha de elaboración: 28 de SEP 2020
Fecha de aprobación: 03 de OCT 2020
Código: F-MMS-02
No. de Revisión: 0
Formato: 1
Contenido: 0
Página: 1 de 1

SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
34.2	32.2	33.7	34.8	32.0	32.5						

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

2.- 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 síntomas de COVID 19 a su unidad

3.- 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