



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	04 de ENERO 2021
Fecha de	04 de ENERO 2021
Código:	F-MMS-02
No. de Revisión	0
Formato	1
Contenido	0
Página	1 de 1

Fecha de aplicación: 4/01/21 a 9/01/21

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Acción de corrección

Nombre del entrevistado: Ana Alvarez O.

En los últimos 7 días a tenido alguno de los

sintomas siguientes:

Sintomas:

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 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.- continua con 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 canalizar a las personas con sintomas 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 aplicion del filtro

Temperatura

tos,

estornudo

malestar

general

dolor de

cabeza

difficultad

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 personas y tener una pronta recuperacion

Conservar este talon que comprueba su asistencia



Comercializadora Industrial Merdiz S. de

R.L. de C.V.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD
PARA EL TRABAJO

Fecha de 04 de ENERO 2021
Fecha de 04 de ENERO 2021
Código: F-MMS-02
No. de Revisión 0
Formato 1
Contenido 0
Página 1 de 1

Fecha de aplicación:

Cuestionario Filtro de Entrada

Acción de corrección

Nombre del entrevistado:

Arturo Merced 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

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

temperatura

tos, estornudo

malestar general

dolor de cabeza

dificultad para respirar

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

Conserve este talon que comprueba su asistencia



Comercializadora Industrial Merdiz S. de

R.L. de C.V.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD
PARA EL TRABAJO

Fecha de	04 de ENERO 2021
Fecha de	04 de ENERO 2021
Código:	F-MMS-02
No. de Revisión	0
Formato	1
Contenido	0
Página	1 de 1

Cuestionario Filtro de Entrada

Fecha de aplicación:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
-------	--------	-----------	--------	---------	--------

Acción de corrección

Nombre del entrevistado:

Arturo Mercado Bujano

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 telefónico 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

2.- continua con 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 canalizar a las personas con síntomas de COVID 19 a

4.- su unidad medica para que sea atendido

El gerente de sucursal es el responsable de segun 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

Síntomas

estornudo

malestar

dolor de

cabeza

dificultad

para respirar

medico

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

Conserve este talon que comprueba su

asistencia