 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTH59-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL		VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS		FECHA DE APROBACION	14/04/2020
			Pág. 1/1	

Fecha: 01 Julio -20,

Auditor: Sr. Mercedes Cely

Proceso: Extremidad

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
	Clotilde Ochoa	Lic. M. Berrío	Van Bael	Alvaro Rojas	Medel Gumbis
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	1	1	1	1	1
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	2	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1	1	1	1	1
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	1
GORRO DESECHABLE	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (2)
GUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1	1	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (2)
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	2	2
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	2	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	2	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	2
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1

Observaciones:


---



---



---

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTH/SG-180		
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL			VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS			FECHA DE APROBACION	14/04/2020
				Pág. 1/1	

Fecha: 30-Junio/2020  
 Auditor: FOVA CALLENO


Proceso: Desplazamiento  
Visitas domiciliarias

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ITEM EVALUADO	<u>Claudia Ochoa</u>	<u>Joseph Benito</u>	<u>Iván Baéz</u>	<u>Manuel León</u>	<u>Mercedes Celis</u>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	1	1	2	1	1
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	1	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (N95)	1 (N95) 3M
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	1
GORRO DESECHABLE	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1	1 (10)
GUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1	2	1
DATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (1)	1 (1)	1 (1)	0	1 (10)
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDEBLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	2	2
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	2	2	1	1
GUANTES INDUSTRIALES	2	2	2	1	1
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	1	2
LONCHERA BUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1

Observaciones:

---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTR99-180		
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL			VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS			FECHA DE APROBACION	14/04/2020
				Pág. 1/1	

Fecha: 30-Junio/2020  
 Auditor: CONA CALLEJO

Proceso: Desplazamiento  
visitas domiciliarias

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ITEM EVALUADO	<u>Edith CAB</u>	<u>Josa Aguil</u>	<u>Maria Jué</u>		
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1		
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1		
CABELLO RECOGIDO	1	1	1		
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	2		
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1 (3M)	1 (3M)	3M/1 (N95)		
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1		
GORRO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1 (10)		
GUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1		
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1 (10)		
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1		
CARNET	1	1	1		
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1		
POLAINAS	1 (10)	1 (10)	2		
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2		
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1		
CARRERA MANGA LARGA	2	2	2		
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2		
PETO EN CAUCHO	2	2	1		
GUANTES INDUSTRIALES	2	2	2		
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2		
LOUCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1		

Observaciones:


Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

Fecha: 26 - Junio 2020  
 Auditor: FOMA Caputo

Proceso: Visitas Domiciliares Desplazamiento

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
	<u>Keith Barrios</u>	<u>Claudia Octav</u>	<u>Juan Biet</u>	<u>Michel Brando</u>	<u>Claudia Cuemba</u>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	1	1	2	1	1
TAPABOCAS QUIRURGICO	2	2	2	1	1
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	2	2
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1 (3M)	1 (N95)
GORRO DESECHABLE	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1	1
GUANTES NO ESTERILES	1	1	1	1 (30)	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1	2
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1 (30)	0
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FACIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	1	1
UNIFORME QUIRURGICO DESECHABLE	2	2	2	1 (30)	2
VISOR MASCARA PLASTICA LAVABLE	1	2	1	2	2
CABESA MANGA LARGA	2	1	1	1	1
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	2	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	2	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	1
LONGHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1



 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTH56-180		
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL			VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS			FECHA DE APROBACION	14/04/2020
				Pág. 1/1	

Fecha: 25-Junio/2020  
 Auditor: SONA CARPETA  
 Proceso: Desplazamiento

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ITEM EVALUADO	<u>Clavio</u>	<u>ochoa</u>	<u>Jareth</u>	<u>Bamos</u>	<u>Jucin</u>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	
CABELLO RECOGIDO	1	1	1	2	
TAPABOCAS QUIRURGICO	2	2	2	2	
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	
GORRO DESECHABLE	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	
QUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1	1	
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	
CARNET	1	1	1	1	
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	
POLAINAS	2	2	2	2	
UNIFORME QUIRURGICO DESECHABLE	2	2	2	2	
VISOR MASCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	
PETO EN CAUCHO	2	2	2	2	
QUANTES INDUSTRIALES	2	2	2	2	
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	
LONCHEA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL ULCERNADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	

Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.



APOYO

GESTIÓN DEL AMBIENTE FISICO

SISTEMA DE GESTION MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTION DE EVALUACION Y CONTROL

AGAFB6-230

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACION

14/04/2020

Pág. 1/1

Fecha

Realizado por

30 Junio 2020  
GATA CARRERO

Profesora  
APOYO 06557

Item a Evaluar	BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD			Observaciones
	C	NC	N/A	
1 Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire. Al limpiar el vehículo debe usar:	✓			
2 - Camisa manga larga - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable	✓			
3 Realizar limpieza y desinfección de cojinería; con alcohol.	✓			
4 Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.	✓			
Total Conformes	4			
Total No conformes	0			
% de Conformidad				100%

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

PLAXA SPL 704 COTA



GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO  
 SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL  
 LISTA DE CHEQUEO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE VEHÍCULOS

AGAF166-230  
 VERSIÓN 1  
 FECHA DE APROBACIÓN 14/04/2020  
 Pág. 1/1

Fecha Realizado por  
 26-Julio-2020  
 Edna Carreño

Cargo  
 Profesora  
 A.P. 10.56.57

Ítem a Evaluar	C	NC	N/A	Observaciones
<b>BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD</b>				
1	✓			Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire.
2	✓			Al limpiar el vehículo debe usar: - Camisa manga larga ✓ - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable
3	✓			Realizar limpieza y desinfección de colinera: con alcohol.
4	✓			Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.
Total Conformes				
Total No conformes				
% de Conformidad				
4				
0				
100%				

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

SPL-704

A. P.









APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMIZAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

AGSHTO-180

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACIÓN

27/04/2020

Página 1 de 1

PROCESO:

CONDICIONES - MEDICINA - ENFERMERIA - LABORAL

FECHA:

30 JUNIO - 2020

PROFESIONALES

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALIENTO HUMANO

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

JOEL FLORES

SELLO

[Signature]

SINTOMATOLOGIA: al siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar temporalmente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL			ARRO PARA SALUD (SI / NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ARL	AFP			
•	Jorge Diaz	12982821	59	X		35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Hevisel	2128272	43	X		35.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Jose O	2828292	42	X		35.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Maldonado	2828292	42	X		35.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Ivan	0109140	37	X		35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Baies	8009140	37	X		35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Fabian	2828292	37	X		36.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Rodriguez	2828292	37	X		36.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Felipe	2828292	29	X		36.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Francisco	2828292	29	X		36.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Anthony	2828292	36	X		35.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	In Heulte	2828292	36	X		35.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Jenny	2828292	33	X		36.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Instagram	2828292	33	X		36.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Estela	2828292	40	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]
•	Bernabeu	2828292	40	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ARL	AFP	SI	HTA	[Signature]



















APoyo

GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMPAJE E IDENTIFICACION SIMPTOMATOLOGIA COVID-19

AGSHPD-180

VERSION

1

FECHA DE APROBACION

27/06/2020

Página 1 de 1

PROCESO:

PROFESIONALES  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

Jael Fabiana Vargas

SELLO

Son ~~cresto~~ ~~cresto~~

*[Signature]*

FECHA:

25 JUNIO 2020

SINTOMATOLOGIA, el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar temporalmente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		MARQUE CON UNA "X" SI PRESENTA ALGUN SINTOMA							AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL			Apto PARA SALUD (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLOGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR								
				SI	NO	Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar Genral	EPS	ARL				AFP							
1	Jairo	7218170	59	X		333	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo		
2	Jose	7218170	61	X		338	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo	
3	Cludia	7218170	31	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo
4	Lizeth	7218170	29	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo
5	Ismael	7218170	57	X		334	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo
6	Perla	7218170	29	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo
7	Gerson	7218170	28	X		355	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo
8	Dani	7218170	37	X		358	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo
9	Deivid	7218170	24	X		359	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Jairo





APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMBALE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

AGS-HD-180

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACIÓN

27/04/2020

Página 1 de 1

PROCESO:

PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
TALENTO HUMANO  
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

FECHA:

25-JUNIO-2020

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar temporalmente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			AÑO PARA SALIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	AFL	AFP			
13	Jorge Díaz Catherine	2012882921	57	X		35.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Rampendi	Rampendi	Rampendi			
14	Ven Ascken Amanda	2012882922	1	X		35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compostel	Compostel	Compostel			
15	Alabra Edna	2012882921	34	X		36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Hedues	Hedues	Hedues			
16	Carreno Edna	2012882921	33	X		35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sanitas	Sanitas	Sanitas			
17	Farina Fdd Gallo	1052402411	25	X		33.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compostel	Compostel	Compostel			
18	Harcelq Quevera	2033961610	46	X		33.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sanitas	Sanitas	Sanitas			



APROYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASHTO-180

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

VERSION

1

TAMBIÉN SE IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

FECHA DE APROBACIÓN

27/04/2020

Página 1 de 1

PROCESO:

FECHA:

25 JUNIO 2020

PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

Jaci Fabiana Lopez

SELLLO

PROFESIONALES  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
TALENTO HUMANO  
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

MANEJO A SEGURIDAD SOCIAL

APTO PARA SALIR (SI/NO)

PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS

FIRMA DEL TRABAJADOR

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	MARQUE CON UNA "X" SI PRESENTA ALGUN SINTOMA							EFS	ARI	APF	APTO PARA SALIR (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR			
				SI	NO			Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Molestar Genral										
10	CLAUDIA DIAZ D	105224088325	23	X		34.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Medinas	Medinas	CLAUDIA DIAZ D
11	CLAUDIA DIAZ D	105224088325	40	X		36.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compas	Compas	CLAUDIA DIAZ D
12	HONTANA	106661001	50	X		36.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Fernandez	Fernandez	HONTANA
13	DAVILA	105224088325	24	X		36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compas	Compas	DAVILA
14	FERRER	105224088325	33	X		36.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compas	Compas	FERRER
15	FERRER	10496940520	24	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FERRER	FERRER	FERRER
10	HONTANA	106661001	32	X		35.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Fernandez	Fernandez	HONTANA
11	HELBA	106661001	45	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Mesa	Mesa	HELBA
12	HONTANA	106661001	52	X		35.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compas	Compas	HONTANA



APYO

GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMIZAJE E IDENTIFICACION SIMTOMATOLOGIA COVID-19

ASHTO-190

VERSION

1

FECHA DE APROBACION 27/04/2020

Page 1 de 1

PROCESO:

PROFESIONALES  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
TALENTO HUMANO  
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

Jessy Flomay Uscay

FECHA:

26 JUNIO 2020

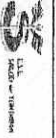
SELLO

SINTOMATOLOGIA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de tamizar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	NO. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL			ARRO PARA SALIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLOGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR	
				SI	NO									EPS	ARL	AFP				
19	Claudia Pélido	44550880	40	X	36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Claudia M. Pélido
20	Andrea Palma	4444444	38	X	35.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Andrea Palma
21	Justo Patino	0202301020	30	X	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Justo Patino
22	Daniela Velasco	2211191025	35	X	35.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Daniela Velasco
23	Yanira Agostina Bues	4499999101	49	X	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Yanira Bues
24	Fanny Accesra	4499999835	48	X	35.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Fanny Accesra

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tlaxcala. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tlaxcala.





APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
 TABLA DE IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

AGTHC-180  
 VERSIÓN 1  
 FECHA DE APROBACIÓN 27/04/2020  
 Página 1 de 1

PROCESO:

FECHA:

26 JUNIO 2020

PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

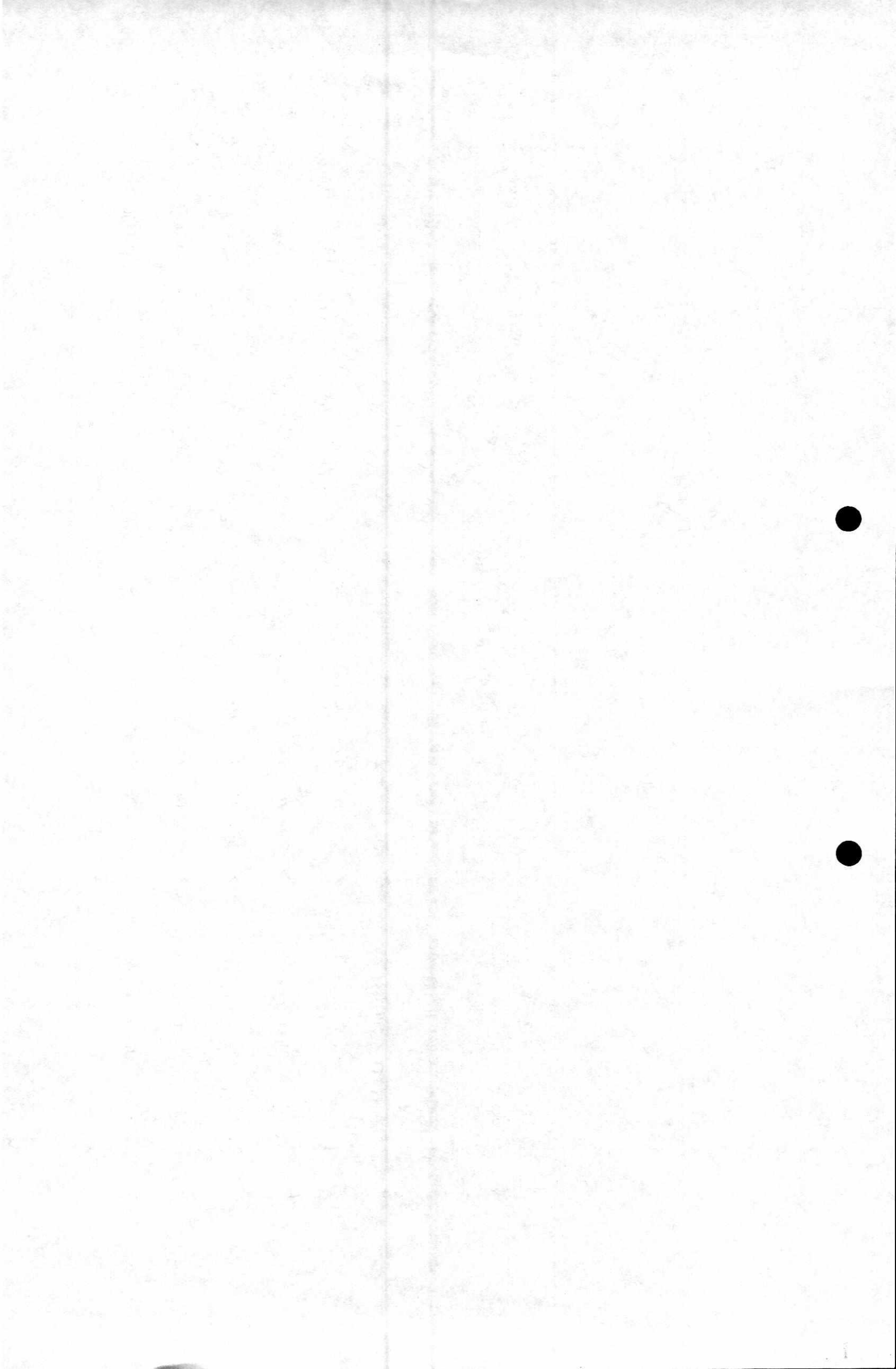
Leticia Fabiana Lopez

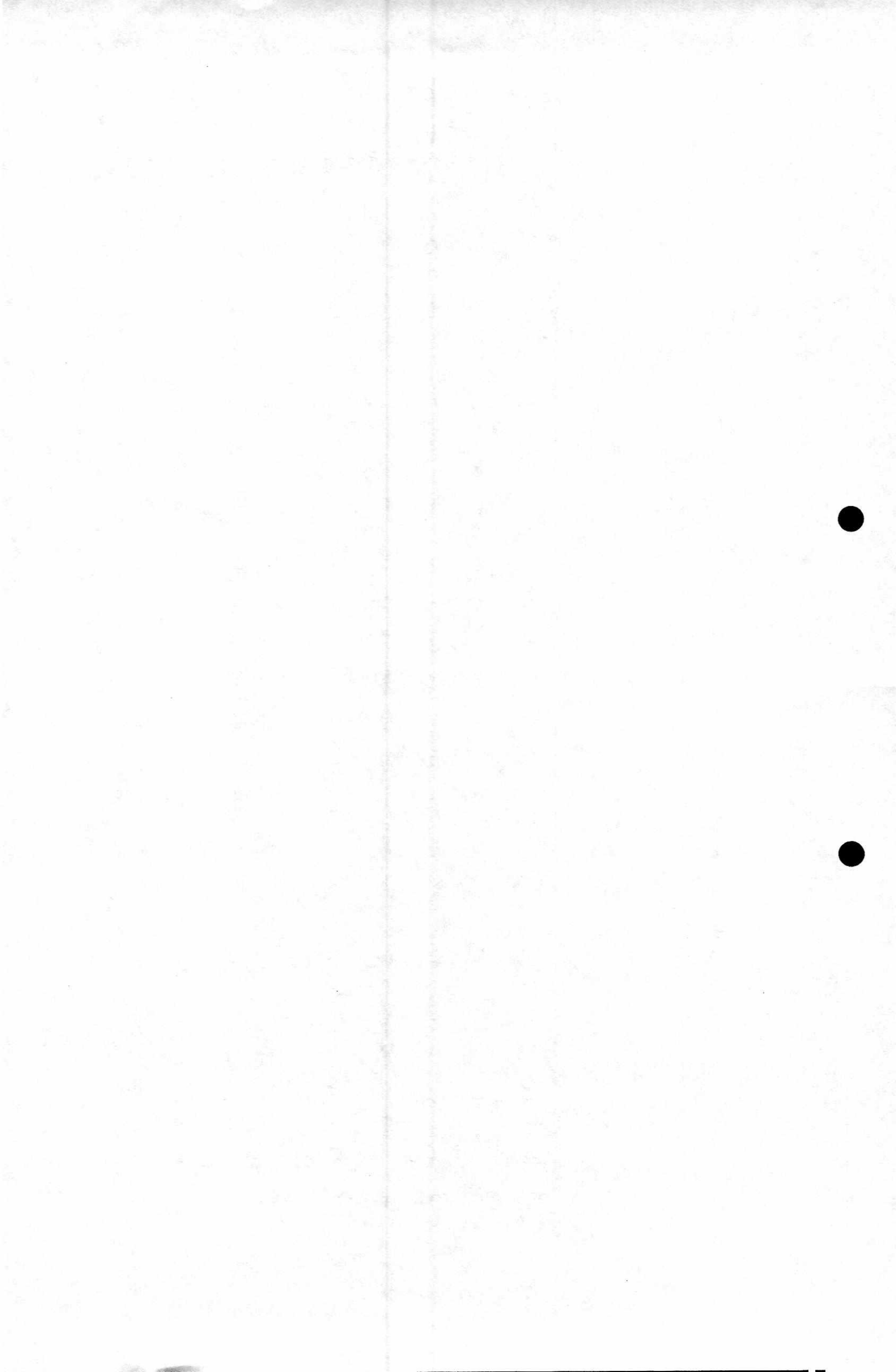
SELLO

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de brindar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL			AÑO PARA SALIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ART	APP			
10	Olucelia Olucelia	12507187264	30	X		35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Olucelia Olucelia
11	Ricardo Olucelia	12507187264	23	X		35.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Ricardo Olucelia
12	Olucelia Olucelia	12507187264	33	X		36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Olucelia Olucelia
13	Jairo Ylaura	22171417200	57	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Jairo Ylaura
14	Héctor Héctor	11154541111	87	X		35.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Héctor Héctor
15	Heuic Heuic	12507187264	32	X		35.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Heuic Heuic
16	Ismael Cáceres	991207198	57	X		35.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Ismael Cáceres
17	Detallina Perla	12507187264	38	X		36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Detallina Perla
18	Israel Grandos	12507187264	56	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	ART	APP	SI	NO	Israel Grandos











APOYO

GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMIZAJE E IDENTIFICACION SIMTOMATOLOGIA COVID-19

ASHTD-180

VERSION

1

FECHA DE APROBACION 27/04/2020

Página 1 de 1

PROCESO:

Atención - Medicina

FECHA:

30 JUNIO 2020

PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

PEREZ MENDOZA

SELLO

PROFESIONALES  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
TALENTO HUMANO  
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

BOVA CRISTO

SINTOMATOLOGIA: al siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de llenar e identificar oportunamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL			AÑO PARA SALIR (SI / NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR	
				SI	NO									EPS	ATEL	AFP				
19	Viviani Quoy	1144393	37	X	NO	33.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
20	Felicia Bayona	922333	42	X	NO	36.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
21	Bucina Reunites	113333	37	X	NO	35.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
22	Diana Velazquez	520091	35	X	NO	35.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	





PROFESIONALES

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
TAMBAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

AGT/TC-180  
1  
27/04/2020  
Página 1 de 1

PROCESO: Epifemia - Conductores STRU FECHA: 30 JUNIO 2020

PROFESIONALES ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: Jaatemal (SCD) SELLO:

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: SONA ALLENB SELLO:

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de tamizar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SÍNTOMAS		MANIFIESTA CON UNA "X" SI PRESENTA ALGÚN SÍNTOMA							ASISTENCIA A SEGURIDAD SOCIAL			APTOS PARA SALIR (SI/NO)	PRESENTACIÓN PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR			
				SI	NO	Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	EPS	ARI				APF		
1	Lizeth Benitos	101019623035	29	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	José Deives	802599985	42	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	José Sorbrice	822555202	61	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	Oscar Holano	420202194	49	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	Andrés Amón	10552534959	28	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
6	Yary Joz Carverre	9819161553	44	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	Claudia Ochoa	100523232333	31	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	Hilwari Penacho	881169119	43	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
9	Edgar Reyes	7222102	47	X		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	



APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMIZAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

AGSHTO-180

VERSION

1

FECHA DE APROBACIÓN 27/04/2020

Página 1 de 1

PROCESO:

Emergentes - México

FECHA:

01 - JULIO - 2020

PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

Loa TIGEROS

SELLO

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

PROFESIONALES  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
TALENTO HUMANO  
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:

BONA CARRETO

PRESENTA SINTOMAS

MARKER CON UNA "X" SI PRESENTA ALGUN SINTOMA

AFLIACION A SEGURIDAD SOCIAL

APTO PARA SALIR (SI/NO)

PRESENCIA PATOLÓGICAS

FIRMA DEL TRABAJADOR

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFLIACION A SEGURIDAD SOCIAL			APTO PARA SALIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	AFL	ASP			
	Gloria	108282223	31	X		36.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Santitas	Repelmas	Repelmas	SI	ninguna	[Signature]
	Ochoa	2355551163	56	X		36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Hedera	Alfo kar, paveses	referencia	SI	ninguna	[Signature]
	Nicaua	493823396	37	X		36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Santitas	Abolm y paveses	paveses	SI	ninguna	[Signature]
	Rosary Mary	235555063	65	X		36.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Mesa	EPS	paveses	EPS	ninguna	[Signature]
	Fleber	52214247	43	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Franisco	Abalme y paveses	Abalme y paveses	EPS	Hipertensión	[Signature]