

Fecha: ____ / ____ / ____

Hora: _____

Nombre del Empleado: _____ Legajo: _____

1. INFORMACIÓN A RELEVAR CON EL EMPLEADO

¿Recuerda si tuvo contacto a menos de 2 metros de distancia sin respetar las medidas de prevención con algún compañero por más de 15 minutos?	SI / NO
¿Recuerda si se encontró o interactuó con algún compañero fuera de las instalaciones de la empresa? (transporte público, auto, encuentro casual)	SI / NO
¿Sabe si algún integrante conviviente de su familia concurre como cliente a nuestras instalaciones? Las instalaciones de la Empresa	SI / NO

2. INFORMACIÓN A RELEVAR CON EL JEFE DE SECTOR

Horario de trabajo de las ultimas 48 hs	
Sector en el cual se desempeñó en las últimas 48hs	
¿Compartió sector con uno o más compañeros?	
Horario de descanso en las últimas 48 hs (Aproximado)	

3. NOMBRES DE POSIBLES CONTACTOS ESTRECHOS

4. SITUACION QUE REQUIERA ASISTENCIA DE SISTEMA DE MONITOREO (para verificación de la información del relevamiento)

5. RESOLUCIÓN

Firma y Aclaración Interviniente: _____

V°B° Comité Ejecutivo Covid-19 en fecha 31-08-20

Implementación: Agosto 2020

Versión: 1.0

Pág. 1 de 2

Confeccionó: Project Leader
Validación: Gerente RRHH

FIRMAS

6. **SEGUIMIENTO DESDE EL MOMENTO DE AISLAMIENTO.** (CONTROL SUGERIDO A REALIZAR CADA 48-72 HS).

COMUNICACIÓN N° 1

Fecha ____/____/____

OBSERVACIONES:

COMUNICACIÓN N° 2

Fecha ____/____/____

OBSERVACIONES:

COMUNICACIÓN N° 3

Fecha ____/____/____

OBSERVACIONES:

COMUNICACIÓN N° 4

Fecha ____/____/____

OBSERVACIONES:

DIAGNOSTICO FINAL:

FECHA DE ALTA ESTIMADA:

V°B° Comité Ejecutivo Covid-19 en fecha 31-08-20

Implementación: Agosto 2020

Versión: 1.0

Pág. 2 de 2

Confeccionó: Project Leader
Validación: Gerente RRHH

FIRMAS