

## SANTA HELENA DEL VALLE IPS

**VERSIÓN: 1** 

ACTAS COPASST

FECHA: 23/07/2020

REVISION CUMPLIMIENTO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PREVENCIÓN COVID-19

# A MEDIDAS DE CONTROL MINSALUD

#### **DEL 15 AL 21 DE ENERO DE 2021**

	TO STATE OF THE ST	UESTAS	OBSERVACIONES
	SI S	NO.	
Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?	x		
Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	X		
Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	<b>x</b>		Personal asistencial y no asistencial
Los EPP se están entregando oportunamente?	X		Diariamente
Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	X		Controlado por personal asistencial
Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?	X		
Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Tiabajo?	×		

FIRMAN:

MIEMBRO COPASST



#### COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2020 (SG- SST)

Versión 01 16-07-2019 Página 1 de 4

ACTA DE REUNION 42

Hora: 9:00 am - 10:10 am

Periodo: 15 AL 21 /01/2021

Lugar: ADMINISTRACION

Objetivo:

Revisar y evaluar la implementación del SG-SST vigencia 2020 e implementar las acciones necesarias para seguir la mejora continua

#### **ACTA DE REUNION**

Fecha: 21/01/2021

#### Lugar: ADMINISTRACION

- 1. Seguimiento implementación de protocolos de Bioseguridad para manejo del COVID-19, según normativa de Min salud
- 2. Resultados de gestión año 2020
- 3. Seguimiento a casos de afecciones gripales, casos sospechosos de Covid e incapacidades médicas
- 4. Exámenes médicos ocupacionales
- 5. Capacitaciones y socializaciones a usuarios de la IPS
- 6. Capacitaciones y socializaciones a funcionarios de la IPS
- 7. Auditoria de seguimiento a la IPS por parte de SANITAS E.P.S.
- 8. Renovación del COPASST
- 9. Continuidad en las fechas de reporte del seguimiento a protocolos

#### Apertura:

- 1. Confirmación de Quórum.
- 2. Lectura del acta anterior

Al acta anterior se le da lectura en la presente reunión de COPASST para realizar seguimiento a las actividades de SST propuestas para la presente semana del año 2021



#### La Salud, nuestro compromiso!

### COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2020

(SG-SST)

Versión 01 16-07-2019 Página 2 de 4

- 3. La Doctora MARTHA PARDO ARROYAVE, lidera la realización de la reunión asesorada por la CARLOS CÓRDOBA CORTINA, líder de SST
- 4. Se procede a revisar los parámetros de la modalidad establecida para la continuidad de labores (presencial, tele consulta y teletrabajo) adquiridos con el Gobierno Nacional. Siendo las 09:00 am del 21/01/2021, se reúnen en la oficina de recursos humanos de SANTA HELENA DEL VALLE IPS S.A.S el líder de COPASST y el líder de SST para realizar seguimiento a los protocolos de bioseguridad ante la pandemia del Covid-19

#### PRESENTACIÓN DE LA AGENDA

- 1. Seguimiento implementación de protocolos de Bioseguridad para manejo del COVID-19, según normativa de Min salud
- 2. Resultados de gestión año 2020
- 3. Seguimiento a casos de afecciones gripales, casos sospechosos de Covid e incapacidades médicas
- 4. Exámenes médicos ocupacionales
- 5. Capacitaciones y socializaciones a usuarios de la IPS
- 6. Capacitaciones y socializaciones a funcionarios de la IPS
- 7. Auditoria de seguimiento a la IPS por parte de SANITAS E.P.S.
- 8. Renovación del COPASST
- 9. Continuidad en las fechas de reporte del seguimiento a protocolos

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

## PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DE LA AGENDA

Se lee y aprueba la agenda de la reunión.

Siguiendo con el cumplimiento del desarrollo de las actividades del SG-SST según Decreto 1072 de 2015 y las recomendaciones que en materia de prevención frente al COVID-19 que dispuso el ministerio de Salud a través de la Resolución 0666 y 1155 de 2020 entre otras, el COPASST se dispone a realizar seguimiento a los siguientes aspectos:

1. Se realiza seguimiento a la implementación de protocolos de Bioseguridad para manejo del COVID-19, según normativa de Min salud, se verifica que diariamente se estén realizando en todas las áreas incluyendo a los pacientes de vacunación debido a cambio de acceso a esta área:

Lavado de manos

Encuestas de salud

Toma de temperatura

Desinfección de áreas, equipos y superficies



La Salud, nuestro compromisal

#### COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2020

(SG-SST)

Versión 01 16-07-2019 Página 3 de 4

Entrega de EPP al personal

Entrega de insumos para consultas domiciliarias

Encuestas de salud a funcionarios y pacientes

Capacitaciones semanales

Uso de los EPP y elementos para desinfección.

2. Gerencia y Coordinación administrativa analizan resultados de la gestión de la IPS en el año 2020 a nivel general

Plan de trabajo anual

Implementación de nuevo código de colores para canecas de reciclaje Ejecución de plan de acción resultado de las inspecciones de seguridad Auditoria externa a procesos de calidad y SST de la IPS Revisión del SG-SST año 2020

- 3. Esta semana no se presentaron casos de resfriado o síntomas de gripa en funcionarios
- 4. Se ha interrumpido la continuación de los exámenes médicos ocupacionales periódicos a funcionarios de la IPS por el tema de la auditoría externa, se reanudarán la próxima semana
- 5. Se realizaron capacitaciones y socializaciones a pacientes y acompañantes esta semana sobre Hipertensión y Diabetes
- 6. Se realizaron capacitaciones y socializaciones a funcionarios de esta IPS sobre uso de EPP
- 7. Se organiza la gestión documental para recibir la auditoría de SANITAS E.P.S la próxima
- 8. Dentro de los temas a tratar la próxima semana con Gerencia, está el de la renovación del COPASST
- 9. La inspectora de trabajo nos confirma que nuestra IPS puede seguir enviando los reportes de seguimiento a protocolos en las mismas fechas en que lo hemos venido haciendo, ya que nuestro cumplimiento ha sido notorio.

#### **OBSERVACIONES**

N/A

#### PARTICIPACIÓN DE LA ARL POSITIVA

Envío de plan de capacitación y acompañamiento para el 2021



La Salud, nuestro compromisal

#### COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2020 (SG- SST)

Versión 01 16-07-2019 Página 4 de 4

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS DEL COPASST

• Ver siguiente cuadro.

#### PLAN DE ACCIÓN

#### El COPASST establece estas recomendaciones

ACTIVIDAD PROGRAMADA	FECHA PLANEACIÓN	FECHA DE REALIZACION	RESPONSABLE
Cumplimiento protocolos de Bioseguridad	Diario	Diario	Gerencia y SST
Cumplimiento plan de acción resultado de las inspecciones de seguridad	Enero 2021		SST - Gerencia
Planeación de actividades SST año 2021	25-01-2021		SST - Gerencia

Asistentes:

ONTHB

MARTHA IVONNE PARDO/ABROYAVE

Representante COPASST Empleador

CARLOS CÓRDOBA CORTINA

Lider de SST

BASE DE TRABAJADORE	S	IMPLIMIENTO MED	CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	- SEGUIMIENTO COVID 19	COVIE	19	
	New Tiel Cación	NODA III OMN BU OGIT	CARGO	AREA DE LA CLINICA	I I—	TIPO DE EXPOSICIÓN	EPP CONFORME
NOMBRE DEL TRABAJADOR	IDENTIFICACION	IIPO DE VINCOLACION	COURT		DIRECTO	INTERMEDIO	A EXPOSICION
SANDRA MILENA RINCON GUERRERO	CC.49660818	Nomina (Inferior 1 Año)	Gerente	Administrativa		×	Mascarilla quirurgica
MARTHA IVONNE PARDO ARROYAVE	CC.49773423	Nomina (Inferior 1 Año)	coordinadora adminsitrativa	Administrativa		×	Mascarilla quirûrgica
JAVIER EDUARDO RUEDA LOZADA	CC.91251389	Nomina (Inferior 1 Año)	Auditor Financiero Ext.	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica
SOCORRO MARIA DE LA HOZ DE LA HOZ	CC.42492769	Nomina (Inferior 1 Año)	Contadora	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica
ISNERIS ROCIO DITTA ANGULO	CC.49608016	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (ARCHIVO)	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica
MAILETH TATIANA QUINTERO MORENO	CC.1065650956	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (CALL CENTER)	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica
JORGE DAVID BRIEVA ROSADO	CC. 1192789397	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (ADMISIONES)	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica, cofia
ROBINSON DAVID CASTRO LINARES	CC. 1007899152	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (ADMISIONES)	Administrativa		×	
KATIA OVALLE JUNCO	CC.1065570180	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (ADMISIONES)	Administrativa		×	mascarilla quirurgica, a cofia
MARGARITA NORIEGA CARDENAS	CC.26863757	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (CARTERA Y FACTURACION	Administrativa		×	Mascarilla quírúrgica
WILMER ALBERTO HINOJOSA CANTILLO	CC.1192758648	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica
HAROLD DAVID ESCAMILLA ORTEGA	CC.1065831145	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (SOPORTE TECNICO)	Administrativa		×	Mascarilla quirûrgica
JEINER ENRRIQUE FLOREZ AVILA	CC.1134329082	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. Administrativo (SERVICIOS GENERALES)	Administrativa		×	Mascarilla quirdrgica, uniforme antifluido, guartes, romogafas, bota v/o zapatos cersados, bata manga larga antifluido. Cofia
EVADORIS SUAREZ RODRIGUEZ	CC.1065809053	Nomina (Inferior 1 Año)	Jefe De Enfermeria	Consulta externa	×		Mascarilla quivirgica, uniforme antifluido, guantes, monogafas, bodas y/o zapato, berrados, bata marga larga antifluido. Cofia, pantalla
VIVIAM VALERIA VARGAS VERGEL	CC.1065823483	Nomina (Inferior 1 Año)	Jefe De Enfermeria	Consulta externa	×		Mascarilla quiruïgico, umiforme antifluido, guantes, monogafas, botas y Ozaparas cerrados, bata manga (arga antifluido. Cofie, pantalla
XIOMARA ALEXANDRA SANCHEZ GARCIA	CC.1065623369	Nomina (Inferior 1 Año)	LÍDER DE CALIDAD	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica
CARLOS RAMIT CÓRDOBA CORTINA	CC.1065623370	Nomina (Inferior 1 Año)	LÍDER SST	Administrativa		×	Mascarilla quirúrgica

VIRYEN DEL CARMEN PIÑA FERNANDEZ	CC.1065830757	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. De Enfermeria (PRACTICANTE)	Consulta externa	×	Mascarilla quirúrgica, uniforme antiludo, guantes, monogafas, botas y/o ?apatos certados, bata manga larga antiludo. Cofia, pantalia
EDELMIRA MILEYDIS MAZO BELTRAN	CC.49722555	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. De Enfermeria (PRACTICANTE)	Consulta externa	×	Mascarilla quitrirgica, uniforme annfluido, guanter, monogestas, botas, Oz azaatos cerrados, brat manga larga antifluido. Coña, pantalia
MARGELIS MARIA DIAZ PÉREZ	CC.49720886	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. De Enfermeria	Consulta externa	×	Mascarilla quiringica, uniforme antifluido, guantes, monogatas, botas ylo zapolas cerrados, bata manga larga antifluido. Cofia, pantalla
JOHADYS JOSÉ MENDOZA LÓPEZ	CC.1192779476	Nomina (inferior 1 Año)	Aux. De Enfermeria	Consulta externa	×	Mascarilla quirúrgica, uniforme antifluido, guantes, monogalas, botas y/o zapalos cerados, bata manga larga antifluido. Cofia, pantalla
LEIPZIG AMAYA CASTRO	CC.37278476	Nomina (Inferior 1 Año)	Aux. De Enfermeria	Consulta externa	×	Mascarila quirdrgica, uniforme antifluido, guandogafas, buons vío sananogafas, cerrados, bata manga inrga antifluido. Cofia, pantalia
LEODAN ANTONIO PARADA VASQUEZ	CC.17953940	Prestacion De Servicios	Medico General	Consulta externa	×	Mascarilla qui digica, uniforme antifluido, guante, mongafas, buras y/o sapatos cerrados, bata manga larga antifluido. Cofia, pantalía

VIRGINIA MARIA DAZA PEÑA	CC.1065594383	Prestacion De Servicios	Medico General	Consulta externa	×	wed	Mascarila quirdigica, uniforme antifluido, guentes, monogalas, boras do zasetos cerrado, bata amaga lenga antifluido. Cofia, pantalla
HANER MENDOZA MURGAS	CC.77160026	Prestacion De Servicios	Medico General	Consulta externa	×	Ma gruni grun bood lari	Mascarilla quitriegica, uniforme antifluido, guantes, monogalas, botas vivo capatos terrados, bata manga larga antifluido. Cofia, pantalla
VETSY CHARRIS ARIZA	CC1140859934	Prestacion De Servicios	Medico General	Consulta externa	×	Ma Pool Pool Pool Pool Pool Pool Pool Poo	Mascarila quirurgica, uniforme antifluido, guantes, monogalas, boiss y/o zapatos terrados, bata manga iarga antifluido. Coña, pantalla
GUSTAVO FUENTES ROIS	CC.5164634	Prestacion De Servicios	Pediatra	Consulta externa	×	2 5 5 6 6 E E	Mascarilia quirurgica, uniforme antifluido, guarter, monogafas, botos y/o zapatos cerrados, bata manga larga antifluido. Cofia, pantalia
ROSANA LUZ USUGA GOMEZ	CC.49764305	Prestacion De Servicios	Pediatra	Consulta externa	×	<u> </u>	Mascarilla quirúrgica, uniforme antifluído, guantes, monogalas, potas y/o saaptes cerrados, bata manga larga antifluído. Cofia, pantalla
CARLOS ALBERTO PERALTA CANO	CC.7717176	Prestacion De Servicios	Pediatra	Consulta externa	×	> 3 & A 5 .	Mascarilla quirúrgica, uniforme antifluido. guante, monogalfas, potos y/o zapatos cerrados, bata manga larga antifluido. Coña, pantalla

Mascarills quirûrgica, uniforme antifluido, guantes, monogafas, guantes, monogafas, bons y/o za patos certados, bata monga larga antifluido. Cofa, pantalla	Mascarilla curin'grea, curiforme antifluido, grantes, monogefas, botas y/o saparos cerrados, bia manga cerrados, bia manga cerrados, bia manga planga antifluido. Cofia, pantalia	Mascarila quirirgica, uniforme antifluido. guantes, monogafas, bosas yó zapatos certados, bata manga larga antifluido. Cofa, pantalia	Mascarifia quintigica, uniforme antifluido, guante, monogales.  Consulta externa X botas y/o supatos certados, bata manga farga antifluido. Cofia, pantala	Mascarilla quintigica, uniforme antifuido, guantes, monogaias, Consulta externa X botas y/o bota si pantes manga iarga antifuido. Cofia, pantalia	Mascarille quintigica, uniforme antifluido, guantes, morgalisto, guantes, morgalisto, guantes, cererados, bas amages cererados, bas amages	
Ginecobstetra	Gnecologo	Medico Internista Co	Nutricionista	Psicologa	Enfermera	
Prestacion De Servicios	Prestacion De Servicios	Prestacion De Servicios	Prestacion De Servicios	Prestacion De Servicios	Prestacion De Servicios	
CC.49798135	77015816	.CC.79795747	CC.32872781	CC.49789821	CC.106583D066	
LAUREN HERNANDEZ CUAN	JESUS ENRRIQUE CUELLO DE AVILA	JUAN CARLOS GIL MONSALVO	DORAISY SANABRIA HERRERA	ADRIANA COTES SANDER	BLANCA PINO LÓPEZ	

CC.1140885664 Prestacion De Servicios
CC.1143365422 Prestacion De Servicios
CC.1003265102 Prestacion De Servicios
CC.77.177.728 Prestation De Servicios
CC.1065618537 Prestacion De Servicios
CC.49.798.054 Prestacion De Servicios
CC. 77017508 Prestacion De Servicios



#### PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES **COMPROBANTE DE PAGO**



TIPO IDENTIFICACIÓN:

NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

900085612

NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:

DATOS GENERALES DEL ALORTANTE

SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS

CIUDAD/MUNICIPIO:

VALLEDUPAR DEPARTAMENTO:

ÇEŞAR

DIRECCIÓN:

CARRERA 14 N 1731 TELÉFONO:

5710334

TIPO APORTANTE:

01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:

TIPO EMPRESA:

PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:

**B-MENOS DE 200 COTIZANTES** 

FORMA DE PRESENTACIÓN:

ÚNIÇO

Otras actividades de atención de

DATOSAGENERALISADE L'ARLIANIEUAS

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

SI

NÚMERO PLANILLA:

7776689512 TIPO DE PLANILLA:

0

E-EMPLEADOS

PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: MES:

diciembre PERIODO COTIZACIÓN 2020 SALUD:

MES:

enero

DIAS DE MORA:

AÑO:

AÑO:

2021

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

2021/01/12 NÚMERO AUTORIZACIÓN:

856783825

		ÉIQUIGACIÓN GENERAL	TO	TALES
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
		PENSIÓN		aldenin australija
		ADMINISTRADORA		<del></del>
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
300229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 148.80
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	\$ 1.967.90
300227940	231001	231001-COLFONDOS 35 35	6	\$ 1.076.80
300224808	230301	230301-PORVENIR	5	\$ 1.303.60
		SUBTOTAL:	19	\$ 4.497.10
		the state of the second		
		SALUD		学2000年1900年1900年1
	•	ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	10	\$ 710.00
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	\$ 115.90
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	\$ 110.00
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	22	\$ 109.20
890102044	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO	3	\$ 113.20
824001398	FPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	11	\$ 38.00
024001000		SUBTOTAL:	20	\$ 1.196.3
		CAJA DE COMPENSACIÓN		e0,6 (J. 7)
		ADMINISTRADORA	_	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892399989	CCF15	CCF15-COMFACESAR	20	\$ 1.196.3
032333300	00, 10	SUBTOTAL:	20	\$ 1.196.3
	<u> </u>			
		RIESGOS PROFESIONALES	17 - 17	
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	\$ 312.9
000011100		SUBTOTAL:	20	\$ 312.9

TOTAL PAGADO:

\$ 7.202.600

PÁGINA 1 DE 1

17   WorkerDeviceAuch.   NES   Governor NO   2021   Wilder O   2021   WorkerDeviceAuch.   NES   Governor NO   2021   Wilder O   2021   W	N DETALLADA APORTES SEGUEDAD SOCIAL	INSKA APORTES WINCHOOM S	SLOAMMAND GARLESCONT EMPLEADO ESPECIAL ANORTE ADMIN NO SC COTTACION IVINE ADORTE ADMIN	0 \$30,000 \$17,000 \$0 \$5,001423 50 00,001104 00,00440	20 5 20 00014-23 70 001014-23 70 00114-23 70 00114-23 70 00114-23 70 00114-24	0 € 5 TO HORINIA \$1.43.6026F05020 \$1.55 900 \$	\$0 \$1 \$0 kerna \$1.122.005EFSEL: 01.595.000	CCC) 14 ph home 1 160 000 but 15 000 000 1 0 000 000 1 0 000 000 000	\$ 17.000 \$ 1	50 \$250.000 \$38.000 \$0 \$38.000 +22-4-4-20-4-4-20-4-4-20-4-4-4-1-4-4-4-4-4-4-4-4-4-4-4-4-4-4-4-	\$ d remme \$ 500,000 = 200 000 \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$	CONTRACTOR SECOND SECON	002.63 88 002.63 000.005.90	8. ₹₹ő	0 \$ 000 PE \$ 000 056 \$ 06	1,000,000 1,000,000	2001.201   1001.201.201   1001.201.201.201.201.201.201.201.201.201
TITE CHEMEN COLOR MORNING EXCEPT COLOR FEETON NOT SERVICE FEETON STATE		NOVEDADES	AND SUBSTITUTE OF SUBSTITUTE O	2) 1000 P 3 14880	23:001 \$ 182:000 \$ 182:000 \$ 0.000 \$ 0	200001 104 887 000 5 144 860 FOOD FOOD FOOD FOOD FOOD FOOD FOOD FOO	1	05 00 001 10 000 001 10 000 000 10 000 00		25-14 501 58-500 1-12-000 2-12-000 2-12-000 2-12-000 2-12-0000 2-1	200000 1 1000000 1000000 1000000 10000000	20 180 000 1 130	200001. 20 330 000 5 145 000 5	25-14 pd \$ \$350.00 \$ \$0.00 \$ \$0.00 \$ \$0.00 \$ \$0.00 \$ \$ \$0.00 \$ \$ \$0.00 \$ \$ \$ \$	00-000 to 00 000	\$ 000 987 \$ 900 0001 }s	5 705 F89 1 207 1 208 1 209 1

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOi

Bancolombia

\$ 1.076 800 \$ 148,800 \$ 1.967,900 \$ 4.687,100 \$ 115.900 \$ 13.200 \$ 23.000 \$ 109.200 \$ 110.000 \$ 1,196.300 E-EMPLEADOS 2021 856783825 VALOR PAGADO VALOR PAGADO enera AÑO DESCUENTO TOTALES APORTES MORA 8 1 196 300 8 1 196 300 MES \$0 \$ \$ 1.076.800 \$ 1.46.800 \$ 1.303.600 \$ 1.303.600 \$ 1.367.900 APORTES GATOS GERERALES DE LA PLANILLA
777689512 TIPO DE PLANILLA
608mbra AÑO
2020 PERIODO COTZACIÓN SALUO NUMERO AUTORIZACION. ā MORA COTZACIÓN 2021/01/12 COMMISSION OF THE PROPERTY OF 2 LICUIDACION COTIZACIÓN ž. \*VALOR SOLIDARIDAD SALDO A FAVOR PLANKLA SANTA HELENA DEL VALE PES SAS PRAGOCIOTALOCA O PROS ESPAS DE PRAGOCIOTALOCA O PROS ESPAS DE PRAGOCIA DE PARA DE LA PARA D ON CONTRACTOR OF THE PROPERTY TOTAL APORTES A SALVO LICENCIA MATERNIDAD \$1.076.800 \$1.076.800 \$1.501.600 \$1.867.900 MCAPACEDAD POR ENFERMEDAD S NUMERO VALO AUTORIZACIÓN VALO NO. COTIZANTES COTIZANTES DATOS GEMERALES DEL APORTANTE NIT NÚMERO DE QENTIFICACIÓN VALEDURAR DEPARTAMENTO
CARRERA 14 N 1331 TELÉFONO:
01-EMPLEMONR CLASE APORTANTE
PRIVAGA ACTIVIDAD ECONOMICA
ÚNICO THOUGHT FOR YOUR WALLED SEAR E CEF (FEFDAM TREUTADA).

THOUSE PRESENT COME.

THOUGHT FOR THE TOTAL THOUGHTS SALUD SEAR E CEF (FEFDAM TREUTADA).

FOR THOUSE THOUGHT SEAR THOUGHTS SALUD SEAR E CEF (FEFDAM TREUTADA). ANAMISTRACIÓN.

ANAMISTRACIÓN. NOMBRE ADMINISTRADORA 14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A. EFSIDE SALUD TOTAL DEFESS. CAJACOPI ATLANTICO EPSIDE SANTAS S.A. EPSICI QUANCAN CONSO CERSCOMPACESAR EURTOTALES: 05/000 EPSOTZ CCFCSS EPSOCS EPSIC1 ESC33 EPSI37 EUSTOTALES: 091000 14-23 BURTOTALES:

SEGURDAD SOCIAL		28	3	1	-		•	1	•		9		9		
FEAD		TOTAL	•				ŭ		•		20		*		
300	3	PORTE	<u>,</u>		5		<u>.</u>	l	, ,		2		•		
100 P	4	POTAL	•		•		ä		9		3		9		
	T	PORTE	33,000		2.627.500COMFACE 105.100		38.000	_	38 80		\$ 80.000		000 24 8		
200	3			SAR				W Y		SAR SAR	_	2,000,000,000	3	SARR	
ŀ	L	8	\$ 5.00000 \$ 950,00000 \$ 3	ž	2000	3	20000	SAR	\$ 5.00000 \$ 050.000000715-	33	Š	<b>3</b>	è	35	
L	1	DO SAID	056 \$ 26		2,627		28.50		98 8		8		8		
Ī	Ī	TOTAL PORTE	\$ 5.000		DOS:22 \$		\$ 5.000		\$ 5.000		\$ 48.80050		\$ 16.8000		
	Ī	CENTRO TOTAL ST DE APORTES													
	8	월 8	0000		2 877 500		0000		0000		-	2:000:000	•	1.808,000	
		TOO SAME	000:056.\$ 80		8	- 6	30 5 950 000	- 40	DOG 058 \$ DK	9	a	9 7 - 8	16		
		ADMIN	4-23	OMPANI DE EGUROS	4-73-	COMPANI A DE SEGUROS	12.	POSITIVA COMPANN A DE SECUROS	ş	OSUTIVA COMPANI C DE	2	POSITIVA COMPAN A DE SEGURO	17.73	POSTIVA COMPANI A DE BEGUROS S.A.	Ì
İ	_	OTAL ORTE	36.000		105.100	COLDE	38.000		\$ 38.000		E 80.000		\$ 72.000		İ
	ļ	- 14	<u>.</u>		\$ 5		2		ä		2		2	—	
		COTIZACIÓN VEUPC APORTE	\$ 39.000		ì		\$ 39,000		000 BE \$	_	2 30 000		\$ 72 000		
1	SALUO	COTIZAC	3		\$ 105.100		2.3				2				
		Q.	\$ 950.000		200	2 627 5W	000 056 5 00		D00 058 \$ loc			2,000,000		1,800,000	
		700 8A0		9	12	9	98				E c		- 19		
DOCINE		NIMICA	S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	S	0054300	} 3.4 2.0 _	05d = 00	\$ S	005-000	SANITAS 5.A.	0000	SALUD	380	COMPART	
SEGURIDAD SOCIAL		TOTAL APORTE	\$ 152.00		\$ 420.40		£ 152 OF		2.152.0		0000		1 288.0		
SEGU		FSP VOLBT/ABOS INDICADOR TOTAL STREETH ADORTE	Momen	SANITAS	Мотта	NAVIANI V	T C	MAEVA EPS	Months		Month		Merchan		
		ğ_≛ <u>8</u> 8	2		₽.				5		-	-	0		1
		VOLUNTARIOS VOLUNTARIOS						<del></del>	Į	<del>, -</del>	ļ		ļ	_	
	ľ	89.0	, ,		-		•	•	•	•	ľ	•	1		
		90	É		5		,	-	1	: -	-	:		:	1
	NOSNED	South												, —	
1		S.	1		75		Ì		ļ	•		•	ľ	•	
			- 8		8		-		4	8	-	8	-	_	-
	į.		2 450 000		87	2.627.500		\$ 152.000		200 \$ 950,000 \$ 152,000		2,000,000		1.800.000	4
		28	00000	5		205.729		86.96 		9000		2.000.00		1.800.00	
	ŀ	100 SV	0 \$	Ş.	8	<u> </u>	=	<u>#</u>			=	8			7
		MWCY	-	COLPENSI	7	DO DATES		231001- COLFO-00 DS		231001- DOLFOND OS		Z31001- COLFOND DS		DNES DNES	_
200	-	TOV TOPI	+		+										
3000	F	AVA.	7	=	+		_				_		_		_
200		YW1	_		1		_		_				_		_
	S S	HOE	1		+		_				_				_
	NOVEDADES	N7S	4		-		_	-	_		_		_		_
		ASA MOD			1		_		_				_	<u> </u>	_
		30T 3AT 90T 9AT		_	4		_	==		Ξ	_	===	=		=
y.		73A 307				ñ			_	8	_		_		_
1.3	F	AMMON AMMATUR	e en	å		م م		5	_	ī,	_	<b>Б</b>	_	ι» —	_
1		A ARODE CHARLAND CHARLAND	100	8	=	3	_	9	_	2	_	3	_	2	_
		8 D	_	3 <b>99</b> 0.000	_	7.500 Pro	_	000000	_	000:064	_	2000 0000 2	-	\$ 1,800,000	
1.0	T.	MOMBRES CONTEMPORATE BÁSICO	_	<u> </u>		2 2 627 500	_	<u>*</u>	_	E .	_	2.3		<u>-</u>	_
	LCOTEZ	SUBTRY					_		_	_		1			
	DAYOS DEL COTIZANTE	7 T		OF SERVICE SER		9		9		EMEND EMEND		99 XX		G G G G G G G G G G G G G G G G G G G	
	1	IBMES DO	_	#A . 3		C ACCIDENTALIONAL DEPENDANCE MARKET CONSTRUCTION CONTROLL CONSTRUCTION CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROLL CONTROL CONTR		DUNITERO NE MANUELO TATUREN	_	TOBOGERATIS MEMOREYA TOBOGERATIS MEMOREYA		Oderanez CORES		20 PB-0 COPE 7EPB-0 10/12 7EPB-	_
一方の音楽を大学の大学を大き		Ž,		CC SYALLE 10655570180 LAMOO KATA EBBUANCA	_	2 10 E		2012	_	\$ 3 T		CC BALMEZ TOGOSCOROSS PODPICALEZ EVADORES	-	13000X	_
T.		Ne COUNTRICAL	_	106357		3.00 28		065650076		39	_	30	_	본를	_



AUTOEVALUACIÓ	N DE SÍNTOMAS COVID	-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTO	EVALUACIONCOVID/DESCA	NGARINSTRUCTIVOA	UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			•
* Número Documento del Usuario			
1065830757			
VIRYEN DEL CARMEN PIÑA FERNANDEZ			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			•
Por favor contesta las siguientes pregun	itas con relación hoy	a tu estado o	de salud el <b>día de</b>
¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)	O SI	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro	o?	O NO	O NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resu	oltado 35.6 Gra (Centígrado:	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos</li><li>seca</li></ul>	O Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	○ sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor

¿Sientes que respiras normal?	SI	O NO	O NO Seguro	Estoy
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	Ninguna     Molestia	O Poca Molestia	O Fuerte Mo	olestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte do	lor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido diarrea?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
				~
COVID-19 son las líneas telefónicas 192		•		
Los canales de atención establecidos po COVID-19 son las líneas telefónicas 192 nacional). #PositivaT		elular) o 0180		



AUTOEVALUACIÓN DI	E SÍNTOMAS COVID	-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVAL	LUACIONCOVID/DESC/	NGARINSTRUCTIVOA	UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			~
* Número Documento del Usuario			
26863757			
MARGARITA NORIEGA CARDENAS			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			•
Por favor contesta las siguientes preguntas  h  ¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 °C)	s con relación oy O sı	a tu estado (	O NO Estoy
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● sı	O NO	NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resu	ultado 35.8 Gra (Centígrado:	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos</li><li>seca</li></ul>	O Poca tos	○ Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	○ sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	○ sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	O Sin dolor	Poco dolor	O Fuerte dolor

2021 AutoE	valuacion Covid - SGS	ST	
¿Sientes que respiras normal?	● sı	O NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	<ul><li>Ninguna</li><li>Molestia</li></ul>	O Poca Molestia	O Fuerte Molestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O SI	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	○ sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido diarrea?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con algulen sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
Los canales de atención establecidos po COVID-19 son las líneas telefónicas 192 nacional).		•	
#PositivaTe	eAcompaña	1	



AUTOEVALUACIÓN D	E SÍNTOMAS COVID	-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVA	LUACIONCOVID/DESC/	ARGARINSTRUCTIVOA	UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			•
* Número Documento del Usuario			
49720886			
MARGELIS MARIA DIAZ PEREZ			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			<b>~</b>
Por favor contesta las siguientes preguntas	s con relación <b>oy</b>	a tu estado d	de salud el <b>día de</b>
¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● sı	O NO	O NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resu	iltado 35.3 Gra (Centígrado:	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	Sin tos seca	O Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo estuerzo?	○ sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	C Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor

¿Sientes que respiras normal?	● sı	O NO	O NO Seguro	Esto
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	<ul><li>Ninguna</li><li>Molestia</li></ul>	O Poca Molestia	O Fuerte Mo	elestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	C Fuerte do	or
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido diarrea?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
os canales de atención establecidos po COVID-19 son las líneas telefónicas 192 nacional).		•		
#PositivaT	eAcompaña	a		
GUA	RDAR			



AUTOEVALUACIÓN D	E SÍNTOMAS COVID	-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVA	LUACIONCOVID/DESC/	ARGARINSTRUCTIVOA	UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			•
* Número Documento del Usuario			
1134329082			
JEINER ENRIQUE FLOREZ AVILA			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			•
Por favor contesta las siguientes pregunta	s con relación	a tu estado d	de salud el <b>día de</b>
h	oy		
¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● sı	O NO	NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resu	ultado 36.3 Gra (Centígrados	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos</li><li>seca</li></ul>	O Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor

21 AutoE	valuacion Covid - SGS	SST		
¿Sientes que respiras normal?	● SI	O NO	O NO Seguro	Estoy
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	<ul><li>Ninguna</li><li>Molestia</li></ul>	O Poca Molestia	O Fuerte Mol	estia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	○ sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dok	or
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido diarrea?	O sı	● NO	O NO Seguro	Estoy
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con algulen sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	○ sı	NO	O NO Seguro	Estoy
Los canales de atención establecidos po COVID-19 son las líneas telefónicas 192 nacional).				
#PositivaT	e <b>A</b> compaña	a		



AUTOEVALUACIÓN D	E SINTOMAS COVIE	)-19 	NOTICE OF STREET
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVA	LUACIONCOVID/DESC	ARGARINSTRUCTIVOA	AUTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			•
* Número Documento del Usuario			
49608016			
ISNERYS ROCIO DITTA ANGULO			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			•
Por favor contesta las siguientes preguntas h ¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 °C)	s con relación l <b>oy</b> O sı	a tu estado d	O NO Estoy
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● sı	O NO	O NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resi	ultado 36.2 Gr (Centígrado:	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos</li><li>seca</li></ul>	O Poca tos	○ Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	○ sı	NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor

U21	MUIOEVARUACION COVIO - 505	331			
¿Sientes que respiras normal?	● sı	O NO	O Seguro	NO	Estoy
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opres ardor")	i <b>ón o</b> Ninguna Molestia	O Poca Molestia	O Fuer	te Mo	lestia
ଧHas tenido la nariz tapada o fluido nasal?	○ sı	● NO	○ Seguro	NO	Estoy
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuer	te dok	or
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	○ Seguro	NO	Estoy
ુHas tenido diarrea?	O sı	● NO	O Seguro	NO	Estoy
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vicon alguien sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los ca contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin EPP)	O SI	● NO	○ Seguro	NO	Estoy
Los canales de atención establecido COVID-19 son las líneas telefónicas nacional).	•	•			
#Posit	ivaTeAcompaña	<b>3</b>			
	GUARDAR				



AUTOEVALUACIÓN D	E SÍNTOMAS COVID	-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVA	LUACIONCOVID/DESC/	ARGARINSTRUCTIVOA	UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			~
* Número Documento del Usuario			
1065650956			
MAILETH TATIANA QUINTERO MORENO			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			•
Por favor contesta las siguientes preguntas	s con relación	a tu estado o	de salud el <b>día de</b>
¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● sı	O NO	O NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resi	ultado 35.8 Gr (Centígrado	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	Sin tos	O Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor

21 AutoE	valuacion Covid - SGS	SST	
¿Sientes que respiras normal?	● sı	O NO	O NO Esto Seguro
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	<ul><li>Ninguna</li><li>Molestia</li></ul>	O Poca Molestia	O Fuerte Molestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O SI	● NO	O NO Este
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Esto
¿Has tenido diarrea?	O sı	● NO	O NO Este
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado de tener COVID-19? (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	○ sı	● NO	O NO Est Seguro
Los canales de atención establecidos po COVID-19 son las líneas telefónicas 192 nacional).		•	
#PositivaT	eAcompaña	a	



AUTOEVALUACIÓN DE	SÍNTOMAS COVII	D-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVAL	UACIONCOVID/DESC	ARGARINSTRUCTIVOA	UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			
* Número Documento del Usuario			
1065831145			
HAROLD DAVID ESCAMILLA ORTEGA			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			<b>~</b>
or favor contesta las siguientes preguntas		n a tu estado d	de salud el <b>día d</b>
h	con relación oy O sı	n a tu estado d	O NO Esto
	oy .		
Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)	oy SI  si	NO  NO	NO Esto Seguro NO Teng Termómetro
has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)  Te has tomado la temperatura con un termómetro?  Si te mediste la temperatura con un termómetro,	oy SI  si	NO NO NO Ultado 36.0 Gra	NO Esto Seguro NO Teng Termómetro
Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)  Te has tomado la temperatura con un termómetro?  Si te mediste la temperatura con un termómetro, uánto te dio?	Sin tos	NO NO ultado 36.0 Gra (Centígrados	NO Esta Seguro NO Teng Termómetro ado Celsius
Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 °C)  Te has tomado la temperatura con un termómetro?  Si te mediste la temperatura con un termómetro, uánto te dio?  Has presentado tos seca?  Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	SI  SI  Res  Sin tos seca	NO NO ultado 36.0 Gra (Centígrados	NO Esto Seguro  NO Teng Termómetro  ado Celsius  Tos Persistente  NO Esto
Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 °C)  Te has tomado la temperatura con un termómetro?  Si te mediste la temperatura con un termómetro, uánto te dio?  Has presentado tos seca?	SI  SI  Res  Sin tos seca	NO NO NO ultado 36.0 Gra (Centígrados Poca tos NO	NO Esto Seguro  NO Teng Termómetro  ado Celsius  Tos Persistente  NO Esto Seguro  NO Esto Seguro

221 AutoE	valuacion Covid - SGS	SST		
¿Sientes que respiras normal?	● SI	O NO	O N	NO Esto
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	<ul><li>Ninguna</li><li>Molestia</li></ul>	O Poca Molestia	O Fuerte	• Molestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	○ N Seguro	NO Esto
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte	e dolor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O N Seguro	NO Esto
¿Has tenido diarrea?	O sı	● NO	○ N Seguro	NO Esto
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	O sı	● NO	O N Seguro	NO Esto
Los canales de atención establecidos por COVID-19 son las líneas telefónicas 192 nacional).		•		
#PositivaTo	eAcompaña	<b>a</b>		
GUA	RDAR			
<del> </del>				



AUTOEVALUACIÓN D	E SÍNTOMAS COVID	-19	
DESCARGAR INSTRUCTIVO (/AUTOEVA	LUACIONCOVID/DESC/	ARGARINSTRUCTIVOA	(UTOEVALUACIONCOVID)
* Tipo de Documento Usuario			
CÉDULA DE CIUDADANIA			•
* Número Documento del Usuario			
49722555			
EDELMIRA MILEYDIS MAZO BELTRAN			
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS			•
Por favor contesta las siguientes preguntas	s con relación oy	a tu estado o	de salud el <b>día de</b>
¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38 ºC)	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● sı	O NO	O NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resu	itado 35.6 Grados	ado Celsius s)
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos</li><li>seca</li></ul>	O Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes que te duelen los músculos?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor

¿Sientes que respiras normal?	SI	ОиО	O NO Seguro	Estoy
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	<ul><li>Ninguna</li><li>Molestia</li></ul>	O Poca Molestia	O Fuerte Mo	lestia
;Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	O NO Seguro	Esto
;Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dole	or
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Seguro	Esto
;Has tenido diarrea?		● NO	O NO Seguro	Esto
Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con algulen sospechoso o confirmado de tener COVID-19?  (Para trabajadores de la Salud, conteste afirmativamente, en los casos de contacto menor a (1) metro de distancia y más de (15) minutos, sin uso de EPP)	O sı	● NO	O NO Seguro	Esto

nacional).

## #PositivaTeAcompaña

	r		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO.	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALÚQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna 🕏 molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA?	\$I	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			N ( )
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI .	NO	NO ESTOY SEGURO

Haner Mendozz

N° DOCUMENTO: 77.160.0.26,

2001-21



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	Si	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?  SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL  PECHO?(OPRESION O ARDOR)	SI ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			1 N N N N N N N N N N N N N N N N N N N
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Edgar vergara lascarro

Nº DOCUMENTO: 18.922. 102

Positiva



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Sł	NO <	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA		10	NO ESTOT SEGUNO
CON UN TERMOMETRO?	SI ~	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL?			
(MALUQUERA)	SI .	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	peco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI /	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			* * * *
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Doraisy Sanabria Herrerz N° DOCUMENTO: 32.872 781

ARL:

20-01-21

HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	Si /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	Si	NO (	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Dobinson castro linares

Nº DOCUMENTO: 1007.899152

ARL:

Positiva

20-01-21

# tu Solini inestra can mammar

# ENCUESTA DIARIA COVID-19 A PERSONAL MEDICO-ADMISTRATIVO(ARL)

		_	
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO.	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	Si	NO <	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI 🕤	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO <	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			N. A.
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Landon Parado Nasquez

N° DOCUMENTO:

17.953940

ARL:

20.01-21

HAC TRAINS AND THE			
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI 🗸	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			N. N. N.
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Carlos Peraltz Cano

N° DOCUMENTO: 77. 171. 776

20-01-21

ARL:

HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO/	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna 🗲 molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Sorge Brieve 2002 do N° DOCUMENTO: 1192789397

ARL:

Positiva

20-01-21

	<del>,</del>		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	Si /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI .	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poce dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			N N N
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Veiner Flores Avila

N° DOCUMENTO: 1634,329,082

Positiva



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Planca pino López 1065.830.066 Positiva

ARL:



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO -	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALÚQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor /	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO C	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Gocorro dela hoz dela hoz

Nº DOCUMENTO: 42.492,769

Rositiva



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	ŞI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Wilmer Hinojosz Czntillo

Nº DOCUMENTO: 1192758648

ARL:



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALÚQUERA)	SI	NO NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			* * * *
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Ebenezer Beleno Comez

N° DOCUMENTO: 77.017.508

ARL:

Positiva



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALÚQUERA)	SI ,	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dalor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI /	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	ŞI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			N. W. W.
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: CZT 65 CZM PO N° DOCUMENTO: 1668.866.705 ARL: Parquez dero

WAS TENDO STORES		<del></del>	
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Sł	No	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NÓ	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO (	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE:

Ioneris Rocio Ditta A.

N° DOCUMENTO: 49.608.016

ARL:

Positiva

15-10.05



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI .	/ NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte doior
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI 🦯	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO <	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Kromara brnchez Garcia

N° DOCUMENTO: 1065.623.365

ARL:

Rositivz

HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	100	
	31	NO T	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO -	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI 🗸	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	Si	NO (	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	\$I	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			NA W
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Martha Pardo Arroyave N° DOCUMENTO: 49,75763.423

Positiva

20.01.21



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFIJERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dalor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Jegus cuello Dzu, 1= N° DOCUMENTO: 77015.816

15-10-05

ARL:

	Y		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	Si	/ NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poço dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
	7		1

Luis cabello Donado

N° DOCUMENTO: 77.177.728

ARL:

HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALÚQUERA)	SI	/ NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor 🗸	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI 🔝	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA?	SI	NO (	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			N. N. N.
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Mariz Marcela N° DOCUMENTO: 1065618537 Pach

ARL:



HAC Trave of the contract of t	Y		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	RESULTADO: tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO <	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Wirgelis Diaz Pérez N° DOCUMENTO: 49.720.886 ARL: Positiva



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO /	NO ESTON SEGUED
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA		NO	NO ESTOY SEGURO
CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL?			
(MALUQUERA)	SI .	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	Si 🦯	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON	-		
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO

Viryen Pinz Fernandez 1065.830.777 Positiva 18-01.

ARL:



HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO NO	NO ESTOY SECURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	• • fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Katica Osalle Junco N° DOCUMENTO: 1065.570.180

ARL:

Positiva

HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	210	
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA	31	NO	NO ESTOY SEGURO
CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	peco dolor	fuerte dolor
	/		
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI /	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: ENZdoris Suzrez Rodriquez N° DOCUMENTO: 1064.809.043

ARL:

Rositiva

······································			
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI <		
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	NO pose tos	RESULTADO:
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	poca tos	tos persistente  NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI /	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Harol Escamilla Ortega

Nº DOCUMENTO: 1067.831.145

ARL:

Positiva

1100			
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALÚQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO	· ·		NA PETON SECURO
DE TENER COVID-19?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE: Faiouly Mezz comez N° DOCUMENTO: 1091 656.023

Inducción



	····		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO /	100000000000000000000000000000000000000
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA	اد	NO _	NO ESTOY SEGURO
CON UN TERMOMETRO?	Si /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
	SIT GOIOI	poco aoior	idente doloi
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			\ \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE:

Carlos Cordoba Cortina

N° DOCUMENTO:

77027324

ARL:

colmenz

12-10-21

# Le Solud sinestra construences

## ENCUESTA DIARIA COVID-19 A PERSONAL MEDICO-ADMISTRATIVO(ARL)

	<del></del>		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI /	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI 🦯	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO <	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE:

Leipzig Amaya Castro

Nº DOCUMENTO:

37.278 476

ARL:

Positiva

MACTENIA			
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ECTOVICE
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA		NO	NO ESTOY SEGURO
CON UN TERMOMETRO?	Si C	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dalor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	Si	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	pocu dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	Si	NO <	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON			
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Johadys Mendoza lópez

Nº DOCUMENTO: 1192,779,476

Positiva

MAC Transce			
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	10	ł
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	Si	NO /	NO ESTOY SEGURO RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TE DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
ŞIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI /	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	· · fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO /	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Mzileth ovintero Moreno

N° DOCUMENTO: 1065.650.956

ARL:

Positiva

18-00-21