

Aplica a todas las personas que ingresen a las instalaciones

CONTROL EPIDEMIOLÓGICO



1 Nombre Completo

Nombre del piloto que acompaña

2 ¿Ha viajado en los últimos 14 días? NO SI País
Ciudad Cantidad de días

3 Tomese la temperatura y anote la lectura del termómetro

4 ¿Ha tenido cuadro de afecciones de salud como catarro o gripe en los últimos 14 días? NO SI

5 ¿Presenta en este momento?

*Fiebre	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
*Tos seca	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
*Congestión nasal	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
*Dolor de cabeza	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
*Diarrea	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
*Dolor y dificultar para respirar	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>

6 ¿En su casa hay personas que han presentado enfermedades respiratorias durante los ultimos 14 días? NO SI

7 Prueba Epidemiológica si se la ha realizado

Fecha de la Prueba Laboratorio que PCR Laringeo Nasal
realizo la Prueba Prueba de Antigenos

NOTA: No se permitirá el ingreso al visitante si no cumple el criterio mínimo:

Responda este formulario; su tempratura debe ser menor a 37.6 grados C; no presentar síntomas; no tener pruebas positivas en los últimos 30 días

Firma