

FORMATO DE CONTROL DIARIO DE PERSONAL

Proyecto/Entidad: Mejoramiento de la transitabilidad vehicular

Personal: diana diaz

DNI: 51515151

| Fecha | Desc. | P1 | P2 | P3 | P4. | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10. | P11 | P12 | P13 |
|------------|---------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 22-12-2020 | Entrada | 36.4 | 100 | true | false | false | true | false | false | false | false | true | false | false |
| 22-12-2020 | Salida | 40 | 100 | true | false | false | true | false | false | false | false | true | false | false |
| 23-12-2020 | Entrada | 30.0 | 90.0 | true | false | false | false | false | false | false | false | false | false | false |

P1 Temperatura (°C)

P2 Saturación de oxígeno en la sangre (%)

P3 ¿Dificultad para respirar?

P4 ¿Desorientación o confusión ?

P5 ¿Dolor en el pecho?

P6 ¿Coloración azul de los labios?

P7 ¿Tos seca?

P7 ¿Tos seca?

P8 ¿Congestion nasal o rinorrea?

P9 ¿Pérdida de olfato?

P10 ¿Pérdida de gusto?

P11 ¿Dolor abdominal?

P12 ¿Nauseas?

P13 ¿Diarrea?