

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?