REGISTRO DE CONTROL DIARIO

PROCEDIMIENTO CONTROL DE INGRESO AL CENTRO DE TRABAJO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Fecha*** |  |  | ***Turno*** |  |

***1.- RESPONSABLE DEL REGISTRO***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Apellido paterno*** |  |  | ***Apellido materno*** |  |
|  | | | | |
| ***Nombres*** |  |  | ***Rut*** |  |
| ***–*** | | | | |
| ***Cargo*** |  |  | ***E-mail*** |  |

***2.- RESULTADO DEL CONTROL***

|  |  |
| --- | --- |
| ***número de personas controladas durante el turno*** |  |
|  | |
| ***número de personas con síntomas (a)*** |  |
|  | |
| ***número de personas con exposición en los últimos 14 días (b)*** |  |
|  | |
| ***número total de persona con restricción de ingreso al centro de trabajo (a+b)*** |  |
|  | |

***distribución de las personas con restricción de ingreso***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***n° trabajadores propios*** |  | ***n° trabajadores de contratistas*** |  |
|  | | | | |
| ***n° trabajadores de proveedores*** |  | ***n° clientes / usuarios*** |  |
|  | | | | |
| ***n° otras personas*** |  |  | |

***2.- observaciones***

|  |
| --- |
|  |

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Nombre y Firma Responsable***