



PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA REINICIAR LAS ACTIVIDADES EN EMPRESAS METALÚRGICAS

Anexo 1 - Cuestionario de seguridad COVID-19

El siguiente cuestionario tiene como objetivo obtener información de los trabajadores de la empresa para poder determinar si se encuentra en condiciones de salud o no para retomar sus actividades en la empresa.

Marque con una cruz en caso de respuesta afirmativa:

	1. ¿Se encuentra dentro del grupo de riesgo: mayores de 60 años, diabéticos, enfermedades respiratorias, embarazadas, entre otros?.
	2. ¿Usted o algún miembro de su familia ha regresado en los últimos 14 días de algún país de emergencia como: China, España, Italia, Estados Unidos, Corea del Sur, entre otros?.
	3. ¿Usted o algún miembro de su familia tenga un historial de viaje o residencia de zonas de transmisión local, (ya sea comunitaria o conglomerados) de COVID-19 en Argentina?
	4. ¿Usted o algún miembro de su familia ha estado con alguna persona con COVID-19 confirmado en los últimos 14 días?
	5. ¿Usted o algún miembro de su familia posee alguno de los siguientes síntomas: fiebre, dolor de cabeza, tos, cansancio, dolor de garganta o dificultad para respirar?.