

Estratificación del riesgo individual

COVID-19

Personal Externo - Staffing



Estimado colaborador, para nosotros su seguridad es prioridad. Es por esto por lo que le agradecemos contestar la siguiente encuesta. La información será usada para fortalecer nuestros programas de prevención y control del contagio COVID-19 en atención a la resolución 666 del 24 de abril del 2020 y únicamente será recibida por el área de Medicina Laboral de ManpowerGroup.

1. Indique su nombre completo

2. Indique su número de cedula (sin puntos, ni comas)

3. Genero

- Femenino
- Masculino

4. Dirección de correo electrónico

5. Indique su número de celular

6. Nombre del cliente donde se encuentra asignado

7. Indique la ciudad de residencia

8. Indique la ciudad donde labora.

Estratificación del riesgo individual

COVID-19

Personal Externo - Staffing



9. Indique el cargo u oficio que desempeña

10. Jornada de trabajo

- Diurna
- Nocturna

11. ¿Su edad se encuentra en qué rango? *

- Entre 18 – 25 años
- Entre 26 a 35 años
- Entre 36 a 45 años
- Entre 46 a 59 años
- Mayor a 60 años

12. ¿Cuál es su peso actual (aproximado) en kilos? (mayor a 40)

13. ¿Cuál es su estatura (aproximada) en centímetros? (Entre 120 y 220)

14. En la actualidad

- Fuma usted tabaco diariamente
- Fuma tabaco algunos días
- No fuma en absoluto

15. ¿Ha estado usted en contacto directo con personas con síntomas sospechosos o confirmados para COVID-19?

- Si
- No

Estratificación del riesgo individual

COVID-19

Personal Externo - Staffing



16. ¿Convive con personas mayores de 60 años?

- Si
- No

17. ¿convive con niños?

- Si
- No

18. ¿convive con personas que presenten las siguientes enfermedades: diabetes, Enfermedad cardiovascular, Hipertensión arterial – HTA, Accidente cerebrovascular – ACV, VIH, Cáncer, Uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC o ASMA no controlada, Mal nutrición (obesidad y desnutrición), Fumadores o con personal de servicio de salud?

- Si
- No

19. ¿Usted o alguna de las personas con quien convive, ha tenido en los últimos 14 días que asistir a un centro de salud por urgencias, consulta externa, procedimientos y/o hospitalización propios o de algún familiar con síntomas sospechosos de COVID-19?

- Si
- No

20. ¿Usted presenta hoy alguno de estos síntomas?

Listado tomado de la resolución 666 del 24 de abril del 2020

- Fiebre igual o mayor a 38 grados con termómetro
- Dolor de garganta
- Congestión Nasal
- Tos
- Dificultad para respirar

Estratificación del riesgo individual

COVID-19

Personal Externo - Staffing



- Fatiga
- Escalofrío
- Dolor de músculos
- Ninguno de los anteriores

21. ¿Padece usted de alguna de las siguientes enfermedades?

Listado tomado de la resolución 666 del 24 de abril del 2020

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular
- Hipertensión arterial - HTA
- Accidente cerebrovascular – ACV
- VIH
- Cáncer
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC o ASMA no controlada
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores o con personal de servicio de salud
- Ninguna de la anteriores

22. ¿se compromete a reportar a su jefe inmediato en ManpowerGroup cualquier novedad de salud propia o de personas con quienes convive relacionadas con COVID-19?

- Si
- No

Estimado colaborador ManpowerGroup, por favor cuídese, cuide a su familia y compañeros de trabajos, la responsabilidad es de todos ¡¡¡. Siga todas las instrucciones y recomendaciones que le hemos compartido por nuestros diferentes canales de comunicación.