



SISTEMA INTEGRADO DE
GESTION SIG-V2

OTRO DOCUMENTO PLAN DE
CAPACITACION

PROCESO GESTION
HUMANA

CODIGO: O-
GHM01

VERSION: 2

FECHA :14-04-
2020

PAGINA:1
DE 1

Nombre y Apellidos:

Angel Lilliano Guotibonzo Bonze

C.C No:

46673408

Empresa:

Empoduita

Jornada laboral: 8-
12pm

☒

Jornada laboral: 2 -6pm ☐

FECHA: 28/04/2020

PREGUNTAS

RESPUE
STA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

☒

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

☒

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

☒

¿Has presentado tos seca?

☒

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

☒

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

☒

¿Sientes que te duelen los músculos?

☒

¿Sientes que respiras normal?

☒

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

☒

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

☒

¿Has tenido dolor de garganta?

☒

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

☒

¿Has tenido diarrea?

☒

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

☒

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 6

¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿
BUENO ☒ REGULAR ☐

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Ninguna

Con mi firma certifico que la información consignada
corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de
acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos
personales.

Angel Lilliano Guotibonzo Bonze

FIRMA

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2		OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA	CODIGO: O-GHM01	VERSION: 2	
		FECHA :14-04-2020	PAGINA:1 DE 1	

Nombre y Apellidos:

Carmen Julia Matheos Rocho

C.C No:

46.661-408

Empresa:

Empoduitama SA ESP.

Jornada laboral: 8-12pm ☒

☐ Jornada laboral: 2-6pm ☐

FECHA: May-6/2020

PREGUNTAS

RESPUESTA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

X

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

X

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

X

¿Has presentado tos seca?

X

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

X

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

X

¿Sientes que te duelen los músculos?

X

¿Sientes que respiras normal?

X

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

X

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

X

¿Has tenido dolor de garganta?

X

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

X

¿Has tenido diarrea?

X

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

X

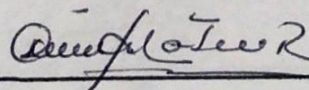
Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 3

¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia?
BUENO ☒ REGULAR ☐

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?
NO

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.



FIRMA



SISTEMA INTEGRADO DE
GESTION SIG-V2

OTRO DOCUMENTO PLAN DE
CAPACITACION

PROCESO GESTION
HUMANA

CODIGO: O-
GHM01

VERSION: 2

FECHA :14-04-
2020

PAGINA:1
DE 1

Nombre y Apellidos:

Hector Genaro Ayala Rincon

C.C No:

4277231

Empresa:

Empoduitama

Jornada laboral: 8-
12pm ☒

☐ Jornada laboral: 2 -6pm ☐
FECHA :

PREGUNTAS

RESPUE
STA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

X

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

X

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

X

¿Has presentado tos seca?

X

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

X

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

X

¿Sientes que te duelen los músculos?

X

¿Sientes que respiras normal?

X

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

X

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

X

¿Has tenido dolor de garganta?

X

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

X

¿Has tenido diarrea?

X

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

X

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar ____

¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿

BUENO ☒ REGULAR ____

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.

FIRMA

 empoduitama REPRODUCTO AUTORIZADO CURSO DE VIGILANCIA ESCUELA DE LA VIDA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2		OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA		CODIGO: O- GHM01	VERSION: 2
			FECHA :14-04- 2020	PAGINA:1 DE 1

Nombre y Apellidos:

JORGE E. ALBARRACIN

C.C No: 9'395168

Empresa: EMPDUITAMA SA. ESP.

Jornada laboral: 8-
12pm *
☒ Jornada laboral: 2 -6pm ☐
FECHA :

PREGUNTAS

RESPUE
STA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)		*
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?		*
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?		*
¿Has presentado tos seca?		*
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?		*
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?		*
¿Sientes que te duelen los músculos?		*
¿Sientes que respiras normal?	*	* NO
¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?		*
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?		*
¿Has tenido dolor de garganta?		*
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?		*
¿Has tenido diarrea?		*
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19		*

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 3¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿
BUENO * REGULAR

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

NO

Con mi firma certifico que la información consignada
corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de
acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos
personales.

FIRMA

 empoduitama acuerdo al desarrollo que la vida es esencia de la vida	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2		OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA		CODIGO: O-GHM01	VERSION: 2
			FECHA :14-04-2020	PAGINA:1 DE 1

Nombre y Apellidos: Angel Eniro Perez Huacaya

C.C No: 7.28406 **Empresa:** Empo DuTama

Jornada laboral: 8-12pm ☐ **Jornada laboral: 2 -6pm** ☐
FECHA: Abri. 28 - 2020

PREGUNTAS	RESPUESTA	
	SI	NO
¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)		X
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?		X
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?		X
¿Has presentado tos seca?		X
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?		X
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?		X
¿Sientes que te duelen los músculos?		X
¿Sientes que respiras normal?		X
¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?		X
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?		X
¿Has tenido dolor de garganta?		X
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?		X
¿Has tenido diarrea?		X
¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19		X

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar

¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿BUENO__REGULAR__

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.	<u>Angel Eniro Perez</u> FIRMA
--	--

 empoduitama acueducto alcantarillado Cuida la Vida con ESSENCIA DE LA VIDA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2		OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA	CODIGO: O-GHM01	VERSION: 2	
		FECHA :14-04-2020	PAGINA:1 DE 1	

Nombre y Apellidos:

Angel Eniro Perez Huescar

C.C No:

72186106

Empresa:

Empo DuTama

Jornada laboral: 8-12pm

☐ Jornada laboral: 2 -6pm ☐

FECHA: *Abil. 28 - 2020*

PREGUNTAS

RESPUESTA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

X

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

X

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

X

¿Has presentado tos seca?

X

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

X

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

X

¿Sientes que te duelen los músculos?

X

¿Sientes que respiras normal?

X

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

X

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

X

¿Has tenido dolor de garganta?

X

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

X

¿Has tenido diarrea?

X

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

X

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar ____

¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿

BUENO__REGULAR__

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.

Angel Eniro Perez

FIRMA

6.11.
24

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2	OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA	CODIGO: O- GHM01	VERSION: 2
		FECHA :14-04- 2020	PAGINA:1 DE 1

Nombre y Apellidos:

GERMAN Alberto Veloz

C.C No:

79318174

Empresa:

EMPODUITAMA SA ESP.

Jornada laboral: 8-
12pm

☐

Jornada laboral: 2-6pm

☐

turnos

NINGUNA.

FECHA: Abril 28/2020

PREGUNTAS

RESPUE
STA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

X

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

X

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

X

¿Has presentado tos seca?

X

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

X

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

X

¿Sientes que te duelen los músculos?

X

¿Sientes que respiras normal?

X

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

X

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

X

¿Has tenido dolor de garganta?

X

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

X

¿Has tenido diarrea?

X

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

X

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 5

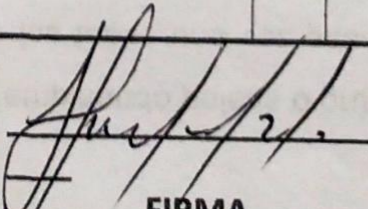
¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿

BUENO ~~X~~ REGULAR

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Ninguna

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.


FIRMA

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2		OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA	CODIGO: O-GHM01	VERSION: 2	
		FECHA :14-04-2020	PAGINA:1 DE 1	

Nombre y Apellidos:

HERNAN DIAZ SANCHEZ

C.C No:

7222 195

Empresa:

Empoduitama

Jornada laboral: 8-

12pm

7:30 A 12:30pm ☒

☐ Jornada laboral: 2 -6pm ☐

FECHA: 29.04.2020

PREGUNTAS

RESPUE
STA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

☐ SI ☒ NO

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

☐ SI ☒ NO

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

☐ SI ☐ NO

¿Has presentado tos seca?

☐ SI ☒ NO

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

☐ SI ☒ NO

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

☐ SI ☒ NO

¿Sientes que te duelen los músculos?

☐ SI ☒ NO

¿Sientes que respiras normal?

☒ SI ☐ NO

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

☐ SI ☒ NO

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

☐ SI ☒ NO

¿Has tenido dolor de garganta?

☐ SI ☒ NO

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

☐ SI ☒ NO

¿Has tenido diarrea?

☐ SI ☒ NO

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

☐ SI ☒ NO

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 5

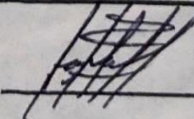
¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿

BUENO ☒ REGULAR ☐

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

☒ SI ☐ NO

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.


FIRMA

 empoduitama CONDUCTO ALTERNATIVO CUIDA LA VISIÓN ESSENCIA DE LA VIDA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2	OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA	CODIGO: O- GHM01	VERSION: 2
		FECHA :14-04- 2020	PAGINA:1 DE 1

Nombre y Apellidos:

Wilfredo Rodríguez P

C.C No:

1019033 128

Empresa:

Empoduitama

Jornada laboral: 8-

12pm

☐ Jornada laboral: 2-6pm ☐
FECHA : 29/04/2020

PREGUNTAS

RESPUE
STA

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

X

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

X

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

¿Has presentado tos seca?

X

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

+

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

X

¿Sientes que te duelen los músculos?

X

¿Sientes que respiras normal?

X

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

X

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

X

¿Has tenido dolor de garganta?

X

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

X

¿Has tenido diarrea?

X

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

X

Responder las siguientes preguntas

¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 2¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿
BUENO X REGULAR _____

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Ninguna

Con mi firma certifico que la información consignada
corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de
acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos
personales.

Wilfredo Rodríguez

FIRMA

 empoduitama asociación alcohólica Cuida la Vida. Esencia de la Vida.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIG-V2		OTRO DOCUMENTO PLAN DE CAPACITACION	
	PROCESO GESTION HUMANA	CODIGO: O-GHM01	VERSION: 2	
		FECHA :14-04-2020	PAGINA:1 DE 1	

Nombre y Apellidos:

Miguel Angel Becerra Dotto.

C.C No:

74373971

Empresa:

Empoduitama.

Jornada laboral: 8-

12pm



Jornada laboral: 2 -6pm ☐

FECHA : 29.04.2020

PREGUNTAS

**RESPUE
STA**

SI NO

¿Has tenido fiebre? (mayor a 38 °C)

X

¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?

X

¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?

X

¿Has presentado tos seca?

X

¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?

X

¿Has tenido malestar general ("maluquera")?

X

¿Sientes que te duelen los músculos?

X

¿Sientes que respiras normal?

X

¿Sientes alguna molestia en el pecho? O presión o ardor?

X

¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?

X

¿Has tenido dolor de garganta?

X

¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?

X

¿Has tenido diarrea?

X

¿Has tenido contacto en los últimos 14 días o vives con alguien sospechoso o confirmado que contenga covid 19

X

Responder las siguientes preguntas

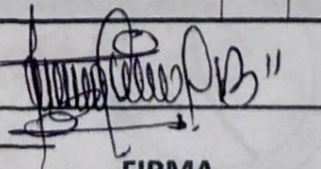
¿Cuántas personas conviven en su núcleo familiar 3

¿En qué condiciones de salud se encuentra su familia ¿
BUENO / REGULAR _____

¿En su familia le han diagnosticado alguna enfermedad común, cuál?

Ninguna

Con mi firma certifico que la información consignada corresponde a la verdad y autorizo el tratamiento de acuerdo a la ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.


FIRMA