Re	g Fecha Ingreso	R.u.t.	Nombre Completo	Celular	Correo Electronico	Cargo	Area	Planta	Sector	un exámen de PCR o Antígenos para detectarCOVID-19 en la última	sin mascarilla) con alguna persona con diagnóstico conocido de COVID-19	¿Ha estado en contacto estrecho (menos de 1 mt. de distancia y sin mascarilla) con alguna persona sospechosa de COVID-19 en espera del resultado del exámen de COVID-19 en la última semana?	presentadoalquno de los siquientes sintomas agudos asociadosa COVID-19 en la dittima semana?: Tempertura de 37,8°C o más	Pérdida brusca del olfato (anosmia)	brusca	Marque si actualmente presenta alguno de los siguientes sintomas agudosasociados a COVID-19, puede marcar más de uno: Tos	Calofríos	o dolor	Odinofagia (Dolor de garganta al comer o tragar)	Mialgias o dolores musculares	Diarrea o dolor abdominal	Dolor torácico (dolor al pecho)	Disnea o dificultad respiratoria		Debilidad general o fatiga	Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria
2	2021-06-2	2 10,078,309	Bruno Airola	974797822	Bairola@quintasa cl	Jefatura de Area	SSIMA	Enea	Varios lugares	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N