

## Corona Virus 19 (COVID-19) Registracion diaria de trabajo

Para promover prácticas de trabajo seguras y ayudar a mantener las obras de trabajo libres de exposición al virus Covid-19, CM&B prohíbe que cualquier persona ingrese a una obra de trabajo que exhiba síntomas típicos de Covid-19, como fiebre, tos, falta de aliento o dolor de garganta. Cualquier persona que desarrolle tales síntomas mientras esté en el trabajo también debe informar a su supervisor por teléfono y abandonar el sitio de inmediato.

En apoyo de este esfuerzo, y como condición para tener los empleados de (nombre de empleador) \_\_\_\_\_ ingresar a la obra del proyecto, su firma representa y garantiza a CM&B lo siguiente de los trabajadores llegando a la obra hoy:

1. Entiendo que CM&B tiene cero tolerancia para los trabajadores enfermos que se reportan o permanecen en el lugar de trabajo.
2. Certifico que no tengo signos de fiebre y que no tengo una temperatura sobre 100.3 grados.
3. Certifico que no tengo tos, falta de aliento, dolor de garganta, dificultad para respirar, cansancio, dolores, escalofríos, pérdida del olfato, pérdida del gusto, dolor de cabeza, diarrea o vómitos
4. No he tenido "contacto cercano" con una persona diagnosticada con Covid-19. Contacto cercano significa vivir en el mismo hogar que, cuidar, estar dentro de los seis pies de una duración de más de 15 minutos, o entrar en contacto directo con las secreciones (por ejemplo, toser) de cualquier persona.
5. Un médico o un funcionario de salud pública no me han pedido que me aísle.

He leído la Certificación anterior y certifico a CM&B que cada una de las declaraciones anteriores son verdaderas y precisas al momento de mi firma. Además, acepto y reconozco que si desarrollo los síntomas como se describe en los párrafos 2 y 3 anteriores mientras estoy en el trabajo, abandonaré el sitio inmediatamente y contactaré a mi gerente por teléfono.

Fecha:

---

Firma

---

Nombre de empleador (Escribe)

---

Escribe Nombre