**DECLARACIÓN JURADA**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CONTAGIOS DE COVID-19 (CORONAVIRUS**)

La siguiente información solicitada reviste carácter de Declaración Jurada, por lo tanto debe responder sin falsear u omitir información.

Fecha: …. /…. /2021

NOMBRE COMPLETO:………………………….……DNI:……………………….EDAD:…………….

DIRECCION DONDE RESIDE:..……………………………………………………………………..

EN CASO DE SER UN TERCERO, INDICAR A QUIÉN REPRESENTA:…………………..….

1. ¿Existe en su casa en este momento personas con fiebre, estado gripal, dificultad para respirar, tos, diarrea o dolor de cabeza? SI NO .
2. ¿Presenta usted ahora fiebre, estado gripal, dificultad para respirar, tos, diarrea o dolor de cabeza? SI NO
3. Ha presentado en los últimos días fiebre, estado gripal, dificultad para respirar, tos, diarrea o dolor de cabeza. SI NO
4. ¿Ha estado usted de viaje fuera del país en los últimos 20 días? SI NO

En caso afirmativo en qué país:…………………………………………………………………

1. Si estuvo en otros países en los últimos 20 días. ¿Hizo la cuarentena de 14 días?

SI NO N/C

1. ¿Ha estado usted en estos últimos 20 días en lugares de alto riesgo de contagio como aeropuertos, hospitales, eventos masivos? SI NO
2. ¿Ha estado en contacto con personas que regresaron del exterior en estos últimos 20 días? SI NO

En caso afirmativo indique el país:……………………………………………………………

1. ¿Ha estado en contacto con personas en estos últimos 20 días, donde luego se detectó que uno de ellos fue contagiado con CORONAVIRUS? SI NO

Declaro bajo fe de juramento que los datos vertidos son veraces y se ajustan a la realidad.

Firma y aclaración

Nota: en caso de que alguna respuesta sean afirmativas considerar sospechoso.