DECLARACION JURADA SOBRE SINTOMATOLOGIA Y/O

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD COVID-19:

Se extiende la presente declaración jurada en el marco de la prevención y protección durante la pandemia de COVID-19.

Si la información aquí declarada sufriera alguna modificación, me

comprometo a dar aviso de inmediato al Estudio del Dr. Carlos Guillermo Renis.

En los días anteriores a la fecha:

 SI     NO     He experimentado ninguno de los síntomas asociados con el COVID-19, como ser fiebre, tos, dolor de garganta, falta de aire o dificultad respiratoria, alteraciones el gusto o el olfato.

SI      NO     He tenido contacto reciente o convivo con personas que hayan tenido algunos de los síntomas anteriores.

SI       NO     He tenido contacto o convivo con personas que hayan ingresado en aislamiento los últimos 7 a 10 días.

TEMPERATURA CORPORAL AL INGRESO AL ESTUDIO:

Fecha:

Nombre y apellido:

DNI:

Medio de transporte con el que se trasladara o ha trasladado al Estudio:

Firma:

El presente documento reviste carácter de declaración jurada y podrá ser exhibida ante la Autoridad Sanitaria Nacional y/o a quien esta designe a los efectos de dar cumplimiento al Plan Nacional de Gobierno de Prevención y Protección en Pandemia COVID-19.