

	DECLARACIÓN JURADA DE SALUD
	Acción frente a COVID-19
	FORMULARIO DE REGISTRO
SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	

FECHA:

NOMBRE Y APELLIDO:	
DNI / PASAPORTE:	TELÉFONO:
DIRECCIÓN:	CORREO ELECTRÓNICO:

COBERTURA MÉDICA:	
TEL. DE EMERGENCIA:	N° AFILIADO:

TRABAJADORES		
1	UNCUYO/FACULTAD DE INGENIERÍA	<input type="checkbox"/>
2	EXTERNOS A UNCUYO	<input type="checkbox"/>
Nombre Institución/Empresa:		
SECTOR:		
PUESTO:		

ESTUDIANTES/BECARIOS/PASANTES		
1	FACULTAD DE INGENIERÍA	<input type="checkbox"/>
Carrera:		
2	EXTERNO A FACULTAD DE INGENIERÍA	<input type="checkbox"/>
Nombre Institución:		

MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA

- 1- ¿Estuvo en los últimos 14 días fuera de la Provincia de Mendoza? SI NO
- 2- ¿Estuvo en contacto con personas que hayan ingresado o regresado a la Provincia de Mendoza en los últimos 14 días?. En caso afirmativo, detalle la siguiente información:
 Ciudades / países que visitó:
 Fecha de finalización de viaje por el último lugar visitado:
 Lugar de procedencia en su viaje a Mendoza:
 Si su vuelo hizo escalas, indicar en qué lugares:
- 3- ¿Ha estado en contacto con personas con un diagnóstico confirmado de coronavirus en los últimos 14 días? SI NO
- 4- ¿Usted o alguna persona de su grupo conviviente o persona de trato frecuente, presentó en los últimos 14 días fiebre (igual o mayor a 37,5°C) y alguno de los siguientes síntomas como: tos, dolor de garganta y/o dificultad respiratoria, diarrea, vómitos, pérdida brusca del olfato y/o el gusto, dolor muscular? SI NO

<p>DECLARO BAJO JURAMENTO que a la fecha no presento ninguno de estos síntomas: fiebre (mayor/igual a 37,5°C) y alguno de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta y/o dificultad respiratoria, diarrea, anosmia (dificultad en el olfato).</p> <p>DECLARO BAJO JURAMENTO haber recibido la CAPACITACIÓN OBLIGATORIA de acciones frente a COVID-19 dictada por ASSA (Área Seguridad, Salud y Ambiente) de la Facultad de Ingeniería.</p> <p>DECLARO BAJO JURAMENTO conocer y comprender las obligaciones de aislamiento impuestas por las autoridades de la República Argentina, y la normativa de la Provincia de Mendoza, bajo apercibimiento de recibir las sanciones legalmente dispuestas para el caso de falsedad de mi declaración y/o incumplimiento de las medidas dispuestas.</p> <p>DECLARO BAJO JURAMENTO que mantendré informadas a las autoridades de la Facultad de Ingeniería, por los canales que correspondiere, sobre cualquier modificación que se produzcan de los aspectos aquí declarados.</p>	FIRMA
---	--------------

Esta planilla contiene información CONFIDENCIAL sometida a secreto médico; su divulgación está prohibida y la información está alcanzada por la Ley 25326 de protección de datos personales.