

FICHA SINTOMATOLÓGICA COVID-19 PARA EL REGRESO AL TRABAJO EN LA UNALM

DECLARACIÓN JURADA

He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad:

Empresa: **UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA**. RUC: **20147897406**

DATOS DEL TRABAJADOR DE LA UNALM

Apellidos y Nombres: _____ DNI: _____

Unidad / Área: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____ Celular: _____

En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los siguientes síntomas	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre.		
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar.		
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa.		
4. Contacto con persona (s) con un caso confirmado de COVID-19.		
5. Está tomando alguna medicación. (Detallar cuál o cuáles): _____.		

Todos los datos expresados en esta ficha constituyen una declaración jurada de mi parte.

He sido informado que, de omitir o declarar información falsa puedo perjudicar la salud de mis compañeros de trabajo y la mía propia, asumiendo las responsabilidades que correspondan.

Fecha	Firma del trabajador