**

*DECLARACION JURADA COVID-19:*

 CORDOBA,………………………………………………..……………

EL/LA QUE SUSCRIBE ……………………………………………………………………………………………………………. DNI…………………………….

CON DOMICILIO EN CALLE ……………………………………………………………... ………………….. Nº……………………………………………...

**EN MI CARÁCTER DE TITULAR DECLARO:**

* **NO HABER DADO POSITIVO A UN TEST DE COVID-19.**
* **NO HABER ESTADO EN CONTACTO CON ALGUNA PERSONA INFECTADA CON COVID-19 NI HABER PERMANECIDO O VISITADO HOSPITALES COVID-19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS.**
* **NO TENGO NINGUNO DE LOS SINTOMAS INFORMADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y/O POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, NI HABERLOS TENIDO EN LOS ULTIMOS 5 DIAS.**
* **NO PERTENEZCO A NINGUNO DE ESTOS GRUPOS DE RIESGOS EN EL MARCO DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO Nº1 DEL DECRETO Nº 260/20:**

*GRUPOS DE RIESGO. Son considerados como grupos de riesgos, los siguientes:*

1. Personas con enfermedades respiratorias crónicas: hernia diafragmática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfisema congénito, displasia broncopulmonar, traqueostomizados crónicos, bronquiectasias, fibrosis quística y asma moderado o severo
2. Personas con enfermedades cardiacas: insuficiencia cardiaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatias y cardiopatías congénitas
3. Personas diabéticas
4. Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses
5. Personas con Inmunodeficiencias:
* Congénita, asplenia funcional o anatómica (incluida anemia drepanocitica)y desnutrición grave
* VIH dependiendo de status (<de 350 CD4 o con carga viral detectable)
* Personas con medicación inmunosupresora o corticoides en altas dosis (mayo a 2mg/kg/día de metilprednisona o más de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días)
1. Pacientes oncológicos y trasplantados:
* Con enfermedad oncohematologica hasta seis meses posteriores a la remisión completa
* Con tumor de órganos sólidos o de precursores hematopoyéticos
1. Personas con certificado único de discapacidad

 ---------------------------------------------------------

FIRMA Y ACLARACION