

ANEXO A
DECLARACIÓN JURADA PARA VISITAS EN PUERTO DE MEJILLONES
PARA PREVENIR ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS (COVID-19)

1. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres: _____

Apellidos: _____

N° Cédula Identidad: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Empresa: _____

Fecha de visita a Puerto de Mejillones: ____/____/____

2. ANTECEDENTES DE SALUD

¿Ha tenido contacto con alguna persona enferma de Coronavirus (Covid-19)? SI NO

Actualmente, ¿usted presenta alguno de estos síntomas?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Fiebre | <input type="checkbox"/> Náuseas |
| <input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria | <input type="checkbox"/> Dolor muscular | <input type="checkbox"/> Dolor articular |
| <input type="checkbox"/> Dolor de garganta | <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza | <input type="checkbox"/> Vómitos |
| <input type="checkbox"/> Secreciones nasales | <input type="checkbox"/> Manchas en la piel | |

3. ANTECEDENTES DE VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

Si estuvo en el extranjero, señale los países en los que usted estuvo en los últimos 30 días.

1. _____, Fecha: ____/____/____

2. _____, Fecha: ____/____/____

3. _____, Fecha: ____/____/____

4. _____, Fecha: ____/____/____

5. _____, Fecha: ____/____/____

Comprobante de declaración jurada para visitantes de Puerto de Mejillones S.A.

Fecha: ____/____/____

Firma