

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

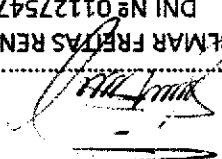
Declaración Jurada

Yo, WILMAR FREITAS RENGIFO, identificado con DNI Nº 01127547, declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE SALUD*	SI	NO
Mayor a 60 años		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedades cardiovasculares		X
Diabetes Mellitus		X
Obesidad con IMC de 30 a más		X
Asma		X
Enfermedades respiratorias crónicas		X
Insuficiencia Renal crónica		X
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		X

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mi vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los ubican dentro del grupo de riesgo: Ninguno.


 WILMAR FREITAS RENGIFO
 DNI Nº 01127547