"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CASHNAHUASI, 25 DE JUNIO DEL 2021

OFICIO N^{0} 006-D–I.E N°413-C–2021

SEÑORA : DIRECTORA DE LA U.G.E.L – EL DORADO
María Carolina Pérez Tello

ASUNTO : **REMITE PLAN DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO SEMIPRESENCIAL**

Tengo el honor de dirigirme a su digno cargo que usted dirige para hacerle llegar mí cordial saludo en representación de la dirección de la Institución Educativa Inicial N°413 - CASHNAHUASI , del nivel inicial, distrito de San Martín, provincia El Dorado, región San Martín, al mismo tiempo informarle que nuestra institución Educativa debido a las condiciones que se encuentra me he visto en la imperiosa necesidad de realizar un plan de implementación para la prestación de los servicios educativos con algún grado de semipresencialidad, debido a que en el centro poblado hay dificultades para la conectividad, y por qué además hay algunos niños que viven a una hora de la comunidad, en lugares donde no hay conectividad alguna.

Adjunto plan de Implementación de implementación de prestación del servicio educativo, en relación a la RM N° 121-2021-MINEDU.

Propicia es la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

DIOS GUARDE A USTED

Atentamente

Carmen Milagros Pisco Chujutalli
DIRECTORA (e)

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO 2021

RER SAN MARTÍN 06

1. DATOS GENERALES.

- **1.1. UGEL** : El Dorado.
- **1.2. INSTITUCIÓN EDUCATIVA** : N° 413
- **1.3. NIVEL DE ATENCIÓN** : Inicial
- **1.4. DIRECTORA** : Carmen Milagros Pisco Chujutalli
- **1.5. LUGAR** : Cashnahuasi
- **1.6. DISTRITO** : San Martín.

2. MODALIDAD: EBR **TURNO:** Mañana

3. PROGRAMACIÓN.

3.1. Fecha de inicio de las clases semipresenciales.
Retorno a la semipresencialidad 12 de Julio al 10 de diciembre.

3.2. Días programados para el desarrollo de actividades semipresenciales durante el año académico.

MES	SEMANAS DE GESTIÓN	N° DE DÍAS EFECTIVOS POR MES	DIAS
JULIO	01	05	12, 13, 14, 15, 16
AGOSTO	01	05	16, 17, 18, 19, 20
SETIEMBRE		05	13, 14, 15, 16, 17
OCTUBRE	01	05	11, 12, 13, 14, 15
NOVIEMBRE	--	05	15, 16, 17, 18, 19
DICIEMBRE	02	05	06, 07, 08, 09, 10

4. NÚMERO DE ESTUDIANTES PROGRAMADOS PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES PRESENCIALES Y AQUELLOS QUE PARTICIPARAN DE LA EDUCACIÓN A DISTANCIA POR NIVELES.

N°	GRADO	SECCIÓN	ESTUDIANTES CON ATENCIÓN SEMIPRESENCIAL	ESTUDIANTES CON ATENCIÓN REMOTA
01	3 años	01	06	SI
02	4 años	01	12	SI
03	5 años	01	08	SI

5. RELACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS.

5.1. Turnos y horarios establecidos según niveles
Turno mañana de 8:00 am a 12:00 pm

5.2. Actividades Pedagógicas que respondan a las necesidades de los/las estudiantes del nivel inicial.

N°	ACTIVIDADES	RECURSOS/ MEDIOS	EVIDENCIAS	PRODUCTO	FECHA
01	Asistencia técnica por el encargado de red a los docentes.	ZOOM GOOGLE MEET Teléfono Laptops	Plan de trabajo colegiad	Fortalecimiento de capacidades docentes	1 vez por cada mes.
02	Acompañamiento a los estudiantes en sus aprendizajes mediante clases semipresencial.	Aula, materiales adecuados al nivel de niño, alcohol, mascarillas jabón líquido.	Cuadernos de trabajo, videos de las clases semiprencensial juntos con los niños, fichas de trabajo.	Informe de las actividades realizadas con los estudiantes	Todo el año
03	Adecuación o adaptación de Experiencias de aprendizaje.	Experiencias de aprendizajes y actividades de aprendo en casa. Cuadernos de trabajo remoto o físico. Cuaderno de campo	Registro de adecuaciones y adaptaciones de actividades de aprendizaje	Registro de adecuaciones y adaptaciones de actividades de aprendizaje	Todo el año
04	Participación en los cursos virtuales de PerúEduca por las docentes del nivel de inicial 1175.	Laptop, teléfono	Fotos, certificados	Docentes fortalecen sus competencias disciplinares y pedagógicas.	Todo el año
05	Realizar el consolidado de los avances de aprendizaje de sus estudiantes cada trimestre	Laptop, teléfono, Microsoft Teams.	Fichas de consolidado n	% de estudiantes que demuestran niveles de desarrollo de las competencias.	3 veces al año
06	Comunicación con las familias para promover el buen trato y respeto a los derechos de los niños y niñas	Papelotes, I.E	Fotos.	El 100% de los padres de familia brindan un buen trato a sus hijos.	Todo el año
07	Reporte de asistencia a la UGEL	Anexo 3 y 4	Anexos de asistencias llenados.	Oficio de reporte de anexos de asistencia a la UGEL Picota.	A 03 días del mes siguiente.
08	Informe de actividades	Informes de docentes	Ficha de informe del docente	Oficio de reporte de Ficha de informe del docente al director	Último día hábil de cada mes

6. MEDIDAS PARA LA PREPARACIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES DEL LOCAL EDUCATIVO (LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL LOCAL EDUCATIVO, VENTILACIÓN NATURAL PERMANENTE, DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES, AFORO PERMITIDO POR CADA AMBIENTE UTILIZADO, SEÑALIZACIÓN DE ESPACIOS, ANUNCIOS).

6.1. Cronograma de limpieza y desinfección del local educativo.

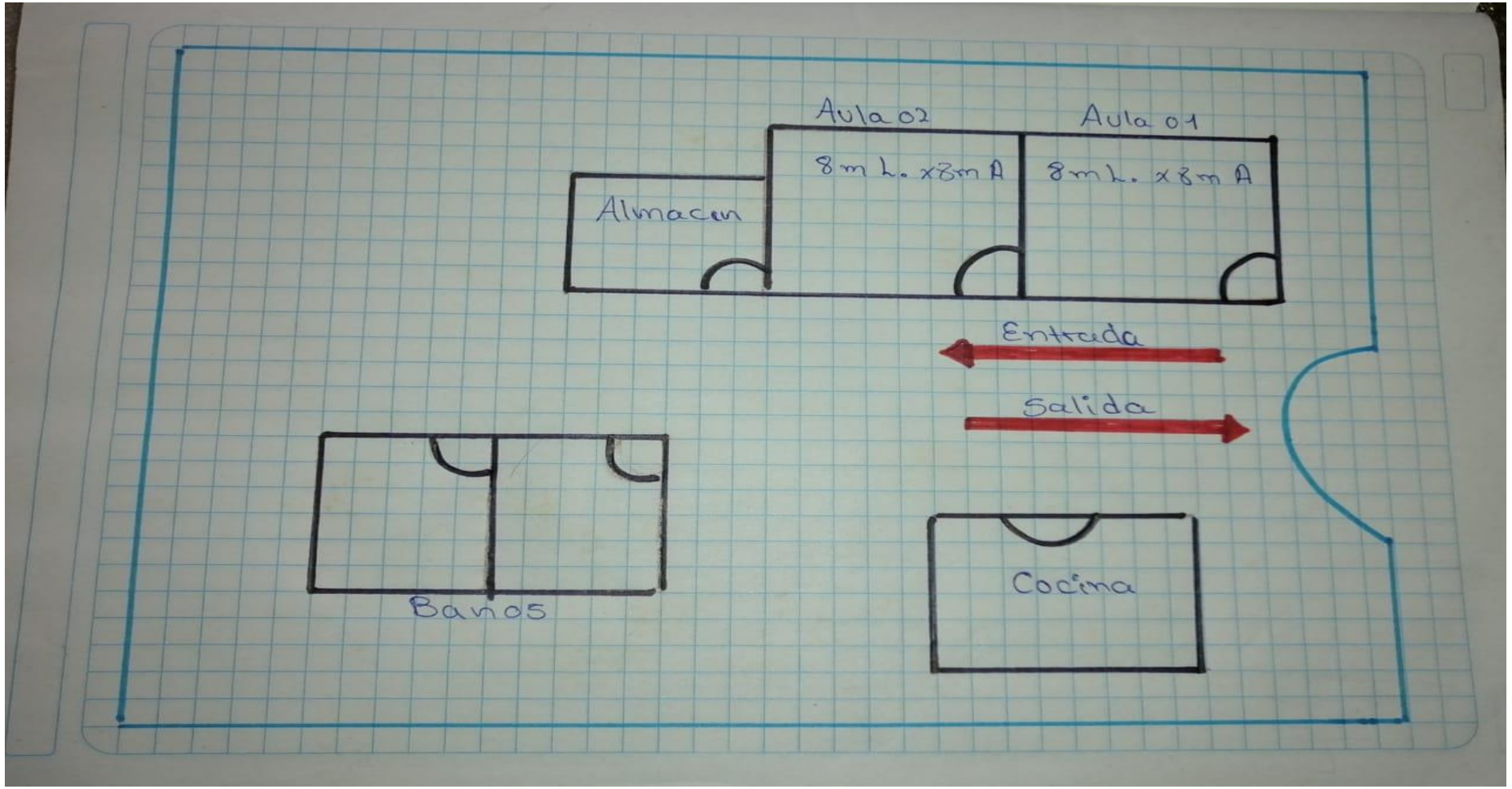
PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE LIMPIEZA						
TAREAS	**PRODUCTOS DE LIMPIEZA**	**RESPONSABLE**	**1° SEMANA**	**2° SEMANA**	**3° SEMANA**	**4° SEMANA**
Limpieza general del baño.	Lejías, guantes, trapos, bolsas, detergente, ambientador	Director Y padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia
Limpieza general de la cocina	Guantes, bolsas, detergente, ambientador	CAE, directora	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia
Limpieza general de patios	Bolsas, insecticidas	Directora y padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia
Limpieza general de pasillos	Bolsas, escobas, recogedor	Directora	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia
Limpieza general de aulas	Bolsas, escobas, recogedor, detergente, lejía, desinfectante, ambientador y trapeador	Directora y padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia
Limpieza general de lavaderos	Detergente y lejía	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia
Limpieza general de veredas y puertas externas	Bolsas, escobas, recogedor, detergente, lejía, desinfectante, ambientador y trapeador	Directora y padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia	Padres de familia

6.2. Condiciones de ventilación

N°	DESCRIPCIÓN	MATERIAL QUE PREDOMINA	CONDICIÓN			AL ABRIR ¿OBSTRUYE LAS RUTAS DE EVACUACIÓN?		¿SE ENCUENTRAN LIBRES DE OBSTÁCULO?	
			OPERATIVO	MALOGRADO	NO CUENTA	SÍ	NO	SÍ	NO
1	Ventana	Madera	SI	NO			X	X	
2	Puertas	Madera	SI	NO			X	X	

6.3. Distribución de ambientes y aforo.

a. Medida de los ambientes comunes y aforo.



b. Señalización de espacios.

En las puertas del local educativo, así como en el atrio de ingreso y cada ambiente, se encuentran colocadas la señalización con la capacidad de aforo total permitido.

c. Anuncios

PERÚ
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
QaliWarma
El Perú Primero
CONSIDERACIONES PARA EL CAE EN LA DISTRIBUCIÓN (REPARTO) DE ALIMENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN ANTE EL CORONAVIRUS (COVID-19)
No podrán distribuir (repartir) ni tener contacto con los alimentos, cuando presenten los siguientes signos:
Tos
Estornudos
Fiebre
1 m
Cumpliendo con estas recomendaciones nos protegemos todos.
No podrán distribuir (repartir) los alimentos:
Personas mayores de 65 años
Personas con enfermedades como:
• Hipertensión arterial
• Diabetes mellitus
• Enfermedades cardiovasculares
• Asma
• Enfermedad pulmonar crónica
• Insuficiencia renal crónica
• Cáncer
• Obesidad
• Otros estados que afecten nuestra salud

7. MEDIDAS PARA ASEGURAMIENTO DE ESTACIONES DE LAVADO DE MANOS O DESINFECCIÓN DE MANOS Y OTRAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

7.1. Instalación de estaciones de lavado y desinfección de manos.

La I.E. cuenta con agua potable por lo que se realizaron las siguientes acciones.

N°	ACCIONES	CANTIDAD DE ESTACIONES	INSUMOS DE DESINFECCIÓN	RESPONSABLE
01	Se implementaron estaciones de lavado de manos	01	Jabón líquido, papel toalla, etc.	Directora
02	Se implementaron estaciones de desinfección de manos	01	Alcohol en gel, papel toalla.	Directora

8. MEDIDAS PARA LA COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA

8.1. Directorio de PPFF

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE	GRADO	TUTOR	NÚMERO DE CELULAR
01	BALTAZAR CORDOVA, Audias	3 años	Herlinda Cordova Chanta	999448214
02	CORDOVA HUAMAN, Jhosue Eli	3 años	Eredia, Huaman Garcia	----------
03	LAULATE TULUMBA, Lleral Jared	3 años	Maria Charito, TulumbaTuanama	995119688
04	PAZ IDROGO, Liz Esther Evelin	3 años	Celida, Idrogo Cercado	937648113
05	ROMAN PANDURO, Diego Adan	3 años	Sonia Maria de los Angeles Panduro Pinedo	943488768
06	ROMAN SAAVEDRA, Yhari Lizeth	3 años	Lina Saavedra Jimenez	937681594
07	CAMPOS ROMAN, Ángel Piero	4 años	Gricelda, Roman Roman	961991440
08	CARRILLO CARHUAPOMA, keyti	4 años	Micaela, Carhuapoma Huaman	959456467
09	CHANTA ROMAN, Jhesy Aylin	4 años	Nieves Esperanza, Roman Roman	961991440
10	CHILCON VASQUEZ, Shirley Exabit	4 años	Nibelinda, Vazque Ruiz	947491367
11	CORDOVA CHOCAN, Romela	4 años	Floresmilda, Chocan Garcia	
12	CORDOVA CORONEL, Franklin Adrián	4 años	Jhamileth Lisseth, Coronel Delgado	928378372
13	CUNIA SANCHEZ, Lian Jack	4 años	Humvelinda, Sanchez Chilcon	950093773
14	LIZANA BALTAZAR, Karito Jhajaira	4 años	Julissa, Baltazar Cordova	961043299
15	MIJAHUANGA QUINDE, Segundo Eswin	4 años	Melva, Quinde Garcia	995431687
16	PINTADO QUINDE, Neymar Esmith	4 años	Carmen Idelia, Quinde Ganoa	950093773
17	SAAVESRA JIMENEZ, Linder Jheferson	4 años	Mirta, Jimenez Roma	970027977
18	SARMIENTO GARCIA, Sharol Kaory	4 años	Elva, Garcia Peña	9425799676
19	CORDOVA BALTAZAR, Arely	5 años	Herlinda, Cordova Chanta	999448214
20	CHANTA SAAVEDRA, Jhaxeli Noemi	5 años	Lina, Saavedra Jimenez	937681594
21	GARCIA SABOYA, Jani	5 años	Eidith, Saboya Pisco	976695656
22	HERRERA TULUMBA, Nataniel Ariana	5 años	Paqui, Tulumba Tuanama	920050297
23	MIJAHUANGA PINTADO, Charito Mirely	5 años	Luz America, Pintado Garcia	952607807
24	PEREZ PARIHUAMAN, Vanesa	5 años	Erika Julithza, Parihuaman Cruz	994476368
25	QUINDE GARCIA, Gilmer Joselito	5 años	Elixsabet, Garcia Ganoa	----------
26	VALDIVIA SUAREZ, Jilmer Aladair	5 años	Dennis, Suares Rojas	954081405

8.2 Directorio del Personal de la I.E:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FUNCIÓN	GRADO A CARGO	N° CELULAR	OPERADOR	CORREO ELECTRÓNICO
01	Pisco Chujutalli Carmen Milagros	Directora(E) y docente de aula	3 años	928723836	Movistar	Camuchita_morenita@hotmail.com
02	Cruz Pérez Magdalena	Docente de aula	4 y 5 años	972675715		

9. MEDIDAS PARA LA DETERMINACIÓN DEL PERSONAL Y LOS/LAS ESTUDIANTES QUE MANTENDRÁN EL TRABAJO REMOTO O LA EDUCACIÓN NO PRESENCIAL, SEGÚN CORRESPONDA

9.1. Personal de la I.E. con condición de vulnerabilidad.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FUNCIÓN	CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD	DOCUMENTO QUE SUSTENTA
01	Pisco Chujutalli Carmen Milagros	Directora(E) y docente de aula	Artritis Reumatoidea Juvenil (0+)	SI

9.2. Estudiantes con condición de vulnerabilidad

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD
01	Ninguno	00	Ninguno

10. LISTADO DE DOCENTES SEGÚN LA MODALIDAD DE SERVICIO EDUCATIVO (PRESENCIAL, SEMIPRESENCIAL O NO PRESENCIAL), TOMANDO EN CUENTA SU CONDICIÓN DE GRUPO DE RIESGO

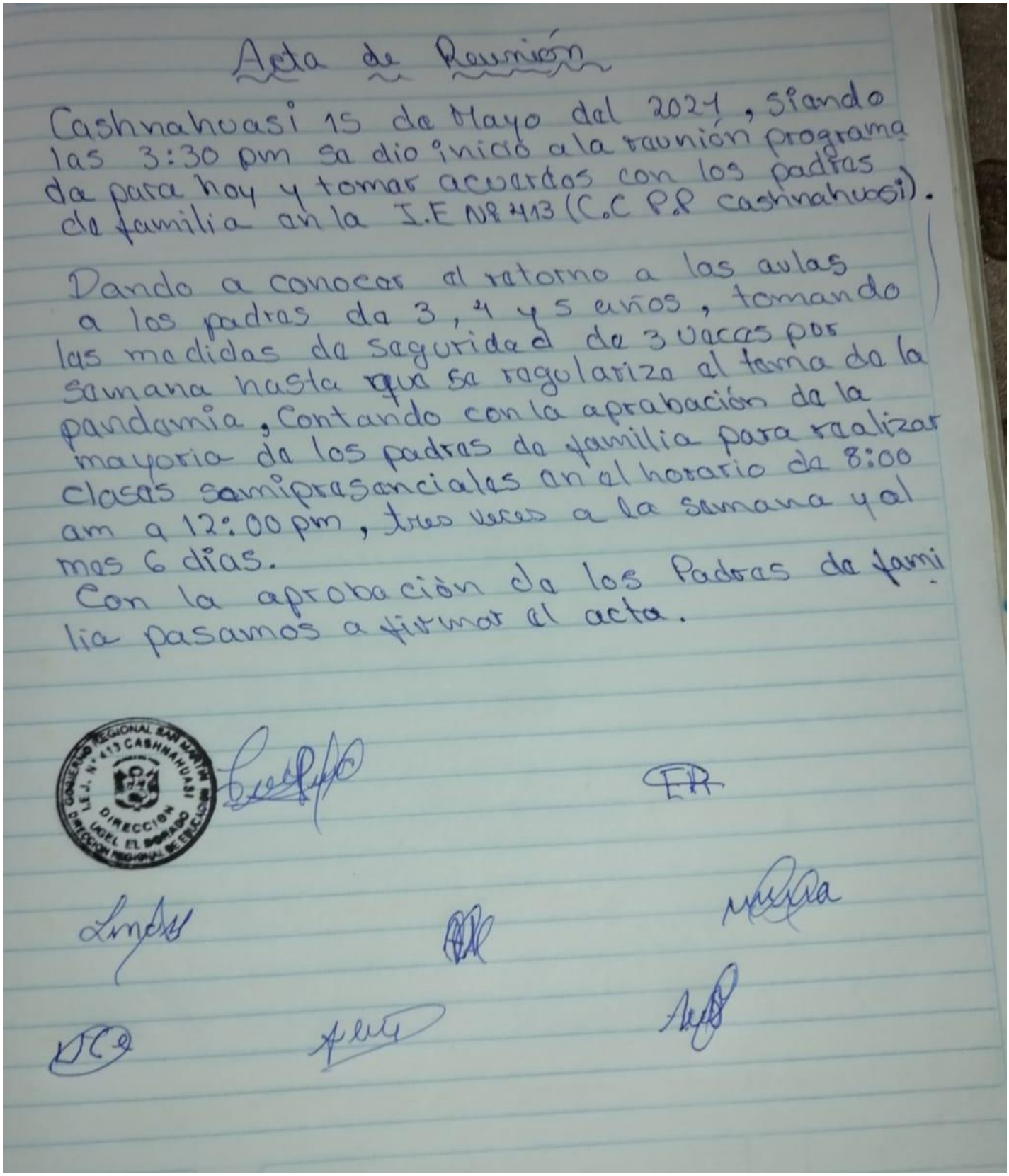
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FUNCIÓN	MODALIDAD DE SERVICIO	OBSERVACIÓN
01	Pisco Chujutalli Carmen Milagros	Directora (E)	Semipresencial	**Ninguna**
02	Cruz Pérez Magdalena	Docente	No presencial	

11. SI LA IE HARÁ USO DE ESPACIOS PÚBLICOS O PRIVADOS, O AMBOS, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PRESENCIAL O SEMIPRESENCIAL, PRESENTARÁ EL LISTADO DE ESPACIOS, ASÍ COMO LA DESCRIPCIÓN DE SUS CARACTERÍSTICAS Y SU LOCACIÓN

N°	DESCRIPCIÓN DEL ESPACIO	PUBLICO O PRIVADO	CARACTERÍSTICAS	LOCACIÓN
01	Ambiente adecuado	PUBLICO	Las aulas cuentan con mobiliario (mesas, sillas, pizarra, televisor, buffer), juegos didácticos, ambientado por sectores.	Aulas de la I.E

12. RESULTADOS DE LA CONSULTA A LA COMUNIDAD EDUCATIVA, TOMANDO EN CUENTA LOS PARTICIPANTES, EL NÚMERO DE VOTOS Y EL MECANISMO UTILIZADO PARA LLEGAR A CONSENSOS.

Reunión con los padres de familia en la I.E N°413 del centro poblado de CASHNAHUASI.



Acta de Reunión

Cashnahuasi 15 de Mayo del 2021, siendo las 3:30 pm se dio inicio a la reunión programada para hoy y tomar acuerdos con los padres de familia en la I.E Nº 413 (C.C P.P cashnahuasi).

Dando a conocer el retorno a las aulas a los padres de 3, 4 y 5 años, tomando las medidas de seguridad de 3 veces por semana hasta que se regularize el tema de la pandemia, Contando con la aprobación de la mayoria de los padres de familia para realizar clases semipresenciales en el horario de 8:00 am a 12:00 pm, tres veces a la semana y al mes 6 dias.

Con la aprobación de los Padres de familia pasamos a firmar el acta.

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN I.E.I. N° 413 CASHNAHUASI DIRECCION UGEL EL DORADO DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION

73989577

75748089 76870022

76865481 43955289

44874080 80173062 48555744

45641719 70662638 44461387

80684497 72382274

42 79 43 27

46315944

43988462 44033100

45664027

13. RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR EL PLAN (NOMBRES, CARGO Y FUNCIONES)

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCION	OBSERVACIONES
Pisco Chujutalli Carmen Milagros	Directora (E) y docente con aula a cargo	✓ Líder en la I.E, dar a conocer a los padres de familia los aprendizajes de los niños. ✓ También las diferentes reuniones que se lleva a cabo en la RED N°06 MINEDU	**Cabe precisar que la profesora Magdalena Cruz Pérez, docente de los niños y niñas de 4 y 5 años no realizara la semipresencialidad.**

ANEXOS:

DECLARACIÓN JURADA DE SALUD

APELLIDOS Y NOMBRES	Pisco Chujutalli Carmen Milagros		
UNIDAD ORGÁNICA/OFICINA	UGEL EL DORADO		
TELÉFONO DE CONTACTO	928723836		
DOMICILIO	JR, 20 De agosto MZ "C" LT "22"		
DNI	41870016	**EDAD**	37

Por medio de la presente, DECLARO BAJO JURAMENTO, encontrarme dentro del grupo de servidores con riesgo vulnerable por tener:

ASPECTO A EVALUAR		**MARQUE LO CORRESPONDIENTE**		**OBSERVACIONES Y/O CONTROLADO**
		SI	**NO**	
01	Hipertensión arterial refractaria		X	
02	Enfermedades cardiovasculares graves		X	
03	Diabetes mellitus		X	
04	Obesidad con IMC de 40 a más (*)		X	
05	Cáncer		X	
06	Asma moderada o grave		X	
07	Enfermedad Pulmonar Crónica		X	
08	Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento con hemodiálisis		X	
09	Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		X	
10	Edad mayor de 65 años		X	
11	Me encargo de cuidar a una persona con factores de riesgo por el COVID-19		X	
12	Gestación		X	
13	Otros (indicar) Artritis Reumatoidea Juvenil (0+) – ARJ (0+)	X		

La información brindada en la presente Declaración Jurada es verdadera, en consecuencia, asumo la responsabilidad que pudiera devenir de la comprobación de su falsedad o inexactitud, así como la presentación de los documentos que acrediten tal condición a solicitud del Ministerio de Salud.

Cashnahuasi, 25 de junio del 2021

Carmen Milagros Pisco Chujutalli

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”.

SOLICITO: <u>CONTINUIDAD EN EL TRABAJO REMOTO DOCENTE.</u>

SEÑORA : Prof.Carmen Milagros Pisco Chujutalli
DIRECTORA DE LA IE.I. N° 413 CASHNAHUASI.

Yo: MAGDALENA CRUZ PÉREZ, identificado con Documento de Identidad Nacional N.º 40741188, domicilio en Calle universidad 550- Morro Solar – Jaén región Cajamarca, celular 972675715. correo electrónico magda1703cruz@hotmail.com. Con el debido respeto me presento ante el despacho de su digno cargo con la finalidad de manifestar lo siguiente:

Que encontrándome en el factor de riesgo a la COVID 19 estipulada en la RM. N° 448 – 2020 - MINSA y en la RM. 121 – 2021 – MINEDU donde reconoce que las personas que estamos Gestando somos personas de riesgo para la COVID 19, y también no ser vacunada por el motivo de no tener las 28 semanas de gestación como consta en mi tarjeta de control de gestación que todavía no cumplo con ese requisito, ya que para vacunarse tenemos que tener 28 semanas en adelante.

- Por tener un embarazo de gestante añoso según consta la constancia del médico que expide.
- Por ser residente en otra región corremos riesgo de contagio mi persona, la comunidad y estudiantes. Siendo un viaje largo de 14 horas aproximadamente para llegar a la comunidad de mi trabajo haciendo cuatro tramos en diferentes movilidades como especifico:
  Primer tramo es de Jaén a Tarapoto de 9 horas
  Segundo tramo es de Tarapoto a San José de Sisa de 1hora con 20 minutos
  Tercer tramo es de San José de Sisa a San Martin de Alao 40 minutos
  Cuarto tramo es San Martin de Alao a cashnahuasi de 3 horas
- Por tener que realizar mi control de gestación en la ciudad de Jaén, por estar asegurada en Es Salud de esta ciudad.

También para realizar las clases semipresenciales tenemos que cumplir los protocolos de salud y cuidos las condiciones de vio seguridad. Según consta en la Resolución Ministerial 121 – 2021 - MINEDU

El aula asignada a las edades 4 y 5 años que está a mi cargo de la IEI..N° 413 - Cashnahuasi no reúne con las condiciones de vio seguridad que a continuación se detalla:

- No cuenta con espacios ventilados
- Como consta en el nexo 2 condiciones local educativo No cuenta con espacio para el aforo estudiantil, ya que según la norma cada estudiante necesita 2 metros a cada lado de distanciamiento, y a mi cargo tengo 20 estudiantes

- La comunidad y estudiantes la mayoría no usas mascarilla ni protector facial.
  Según la norma 448-2020 MINSA estipula art. 7.2 .3
- No cuenta con adecuación los lavamanos y desinfección según la norma, porque en la norma dice un distanciamiento de 1.50m y que tengan dispensadores

Es así que por encontrarme en los factores de riesgo para la COVID-19 de la Resolución Ministerial N° 448 - 2020 MINSA en el Artículo 7.4. inciso C. y la RM..N° 121 – 2021 – MINEDU. Por tal sentido solicito a usted señora directora continuar con el **Trabajo Remoto Docente, tal como lo estoy haciendo con mucha responsabilidad y eficiencia;** espero su respuesta y la consideración a lo solicitado.

Es justicia que espero alcanzar.

Documento que adjunto:

- Declaración Jurada anexo 5 de la RM. 121 – 2021- MINEDU.
- Tarjeta de control de gestación.
- Constancia médica de Es Salud.

Jaén 12 de Julio del 2021.

Atentamente.

MAGDALENA CRUZ PÉREZ
DNI N° 40741188
DOCENTE DE AULA DE 4 Y 5 AÑOS
DE LA I.E.N° 413- CASNAHUASI

N°121-2021-MINEDU

ANEXO 5: DECLARACIONES JURADAS Y FICHAS

DECLARACIÓN JURADA DE SALUD

Apellidos y nombres	CRUZ PÉREZ MAGDALENA		
Unidad Orgánica/Oficina	IEI. N° 413 - CASHNAHUASI		
Teléfono de contacto	972675715		
Domicilio	Calle universidad N° 550 - Morro Solar - Jaén		
DNI	40741188	**EDAD**	44 años

Por medio de la presente, DECLARO BAJO JURAMENTO, encontrarme dentro del grupo de servidores con riesgo vulnerable por tener:

	Aspecto a evaluar	Marque lo correspondiente		Observaciones: tratado y/o controlado
		SI	NO	
1	Hipertensión arterial refractaria			
2	Enfermedades cardiovasculares graves			
3	Diabetes mellitus			
4	Obesidad con IMC de 40 a más (*)			
5	Cáncer			
6	Asma moderada o grave			
7	Enfermedad Pulmonar Crónica			
8	Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento con hemodiálisis			
9	Enfermedad o tratamiento inmunosupresor			
10	Edad mayor de 65 años			
11	Me encargo de cuidar a una persona con factores de riesgo por el COVID-19	X		
12	Gestación	X		
13	Otros (indicar)			

La información brindada en la presente Declaración Jurada es verdadera, en consecuencia, asumo la responsabilidad que pudiera devenir de la comprobación de su falsedad o inexactitud, así como la presentación de los documentos que acrediten tal condición a solicitud del Ministerio de Salud.

Jaén, 12 de Julio de 2021

Firma

HUELLA