

**REPÚBLICA ARGENTINA**  
**Centro Cultural y Deportivo "2 de**  
**Octubre"**

**Referencia:** La siguiente declaración jurada está dirigida a las personas que ingresen al establecimiento ubicado en la calle Venezuela N°330, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de permanencia prolongada o temporal con el objetivo de disminuir el riesgo de contagio de coronavirus (Covid-19).

EL/LA QUE SUSCRIBE ....., D.N.I N°  
.....  
CON DOMICILIO EN.....

**ANTECEDENTES DE SALUD** (Para empleados, empleadores, personas en general que concurren de visita o bien para personas afiliadas)

a) ¿Tuvo contacto con alguna persona enferma de CORONAVIRUS (Covid-19)? SI / NO

b) Actualmente, ¿usted presenta alguno de estos síntomas?(Marque con una cruz):

FIEBRE ASTENIA (malestar general)  
TOS

FALTA DE OLFATO Y/O GUSTO

DIFICULTAD RESPIRATORIA DOLOR DE GARGANTA SECRECIONES NASALES DOLOR MUSCULAR

DOLOR DE CABEZA

DOLOR ARTICULAR

MANCHAS EN LA PIEL

NAUSEAS/VÓMITOS

**Yo declaro bajo juramento que los datos proporcionados son verídicos y que al momento de suscribir la presente NO manifesté síntomas de CORONAVIRUS (COVID -19), ni tuve contacto con ningún nexo epidemiológico.**

Es dable destacar que el *Artículo 205 del Código Penal de la Nación* fija pena de prisión de seis meses a dos años "al que viole las medidas adoptadas por las autoridades competentes para impedir la introducción o propagación de una epidemia". Asimismo, el *Artículo 239* reprime "con pena de prisión de 15 días a un año al que resiste o desobedece a un funcionario público en el ejercicio legítimo de sus funciones o a la persona que le preste asistencia o requerimiento en virtud de una obligación legal". En tal sentido, este Instituto a través de sus autoridades, así como los prestadores por sí mismos, tienen la obligación de poner en conocimiento a las Fuerzas de Seguridad y/o a la Fiscalía de turno de su jurisdicción de cualquier hecho, acción u omisión que encuadre en los tipos penales mencionados en el párrafo precedente.

LUGAR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_ ACLARACIÓN \_\_\_\_\_