



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
OFICINA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

Anexo 02
DECLARACION JURADA

Yo, _____, identificado (a) con DNI /CE N° _____, **DECLARO**, no encontrarme inmerso dentro de la población de riesgo para el COVID – 19, no presentando ninguna de las siguientes factores de Riesgo que fueron considerados en la RM 239-2020-MINSA modificado por RM 265-2020-MINSA y RM 283-2020-MINSA:

CONDICIONES DE RIESGO	SI	NO
Mayor a 60 años		
Hipertensión arterial		
Enfermedades cardiovasculares		
Cáncer		
Diabetes Mellitus		
Obesidad con IMC de 40 a más		
Asma		
Enfermedades respiratorias crónicas		
Insuficiencia renal crónica		
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		

Para mayor Constancia y validez, firmo la presente en cumplimiento de lo declarado para los fines que estime conveniente.

Lambayeque, Junio 2020