



DECLARACIÓN JURADA PARA LICENCIAS OBLIGATORIAS
EN PROTECCIÓN DE PERSONAS VULNERABLES AL
CORONAVIRUS (COVID-19)
GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO

1- INFORMACION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	
DNI	
DOMICILIO	
NÚMERO DE CONTACTO	
MAIL	
LUGAR DE TRABAJO	
CARGO/FUNCIÓN	

2- CASOS DE AISLAMIENTO (indique con una X el caso que lo comprende)

a) EMBARZADAS	
b) MAYORES DE 60	
c) INMUNODEPRIMIDOS	
d) PERSONAS CON ANTECEDENTES RESPIRATORIOS (Enfermedades respiratorias crónica: hernia diafragmática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, traqueostomizados crónicos, bronquiectasias, fibrosis quística y asma.	
e) Enfermedades cardíacas: Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatías y cardiopatías congénitas	
f) Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (no oncohematológica): VIH dependiendo del status (< de 350 CD4 o con carga viral detectable) o pacientes con VIH con presencia de comorbilidades independientemente del status inmunológico, utilización de medicación inmunosupresora o corticoides en altas dosis (mayor a 2 mg/kg/día de metilprednisona o más de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días), inmunodeficiencia congénita, asplenia funcional o anatómica (incluida anemia drepanocítica) y desnutrición grave	



g) Pacientes oncohematológicos y trasplantados: tumor de órgano sólido en tratamiento, enfermedad oncohematológica hasta seis meses posteriores a la remisión completa y trasplantados de órganos sólidos o de precursores hematopoyéticos	
h) Obesos mórbidos (con índice de masa corporal > a 40	
i) Diabéticos grado 1	
j) Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses	

En todo los casos los agentes deberán presentar declaración jurada y certificado médico que acredite tales extremos.

NOTAS IMPORTANTES

- 1- EL OTORGAMIENTO DE LA LICENCIA OBLIGATORIA IMPLICA EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE AISLAMIENTO OBLIGATORIO Y LA APLICACIÓN DE SANCIONES CORRESPONDIENTES A SU INCUMPLIMIENTO.-
- 2- ADJUNTAR EL CERTIFICADO MÉDICO CORRESPONDIENTE (FOTO o SCANEADAS)
- 3- ENVIAR A LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: licenciasobligatorias@sde.gob.ar
- 4- FALSEAR O ADULTERAR LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA SERÁ CONSIDERADA FALTA GRAVE Y EL AGENTE SERA PASIBLE DE CESANTIA O EXHONERACIÓN.-