

**INFORMACIÓN DE RASTREO EN CASO DE EXPOSICIÓN AL COVID 19  
POR FAVOR IMPRIME CLARAMENTE**

FECHA: \_\_\_\_\_

SABADO:        5:30 PM \_\_\_\_\_        7:00 PM \_\_\_\_\_

DOMINGO:      7:30 AM \_\_\_\_\_        9:00 AM \_\_\_\_\_

                  10:30 AM \_\_\_\_\_        12:00 PM \_\_\_\_\_

APELLIDO: \_\_\_\_\_

PERSONA DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE MIEMBROS EN MISA: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

**Gracias por su cooperación. Esta información permanecerá confidencial.  
Será utilizado solamente por el personal de la parroquia y el Departamento de  
Salud del Condado si fuera necesario.**

