



Declaración de Viaje y Puntos de Contacto para Alquileres a Corto Plazo

Nombre del huésped principal:

Número de personas en el grupo:

Destino de origen:

(Ciudad)

(Estado)

(País)

Fecha y hora de llegada a Puerto Rico:

 2020 AM/PM

Dirección de la Propiedad

Número de Identificación de Hospedería de la CTPR:

¿Ha tenido usted o alguno de sus acompañantes cualquiera de los siguientes síntomas? Por favor marque las opciones que apliquen:

- Fiebre o escalofríos
- Tos
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Nueva pérdida de sabor u olor
- Dolor de garganta
- Congestión o secreción nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Otro

¿Ha estado en contacto con algún caso confirmado de COVID-19 en los pasados 14 días? Sí No

¿Ha estado en contacto con alguien que se sospeche sea un caso de COVID-19 en los pasados 14 días?

Sí No

¿Ha estado de visita en uno de los países o regiones incluidos en la lista de lugares con restricciones para viajes hacia los Estados Unidos? Sí No

Si contestó Sí, favor de indicar qué países o regiones:

A su llegada, ¿encontró que la unidad había sido desinfectada correctamente y que había algún tipo de nota / afiche / tarjeta que certificara que el proceso se había completado satisfactoriamente?

Sí No