

D./D<sup>a</sup> ..... Director/Gerente del centro residencial .....  
ubicado en..... con nº de autorización del CIRA....., que tiene un  
total de plazas autorizadas ....., de las cuales se encuentran ocupadas.....

Solicita autorización para el ingreso de nuevos residentes a cuyo efecto

**CERTIFICA**, a fecha ..... de 2020

- Que este centro tiene controlada la situación de alarma sanitaria
- Que no ha tenido nuevos casos positivos de COVID 19 en los últimos siete días, o si los ha tenido, se encuentran en áreas de aislamiento claramente diferenciadas.
- Que el centro tiene capacidad de aislamiento para aquellos residentes que lo precisen.
- Que el nivel de ocupación del centro no supera el 90% del nº de plazas autorizadas.
- Que se garantiza que los nuevos ingresos que se realicen tendrán realizado un test PCR con resultado COVID19 negativo, realizado como máximo en las 72 horas previas al ingreso, y que los ingresos deberán haber estado asintomáticos los 14 días previos al ingreso, debiendo realizar un aislamiento de 14 días en caso contrario, antes de comenzar las actividades ordinarias del centro con el resto de residentes.
- Cualquier incidencia en el estado de salud de las personas que hayan ingresado, se comunicará de forma inmediata al contacto sanitario que corresponde, según la red establecida.

Y para que así conste y surta efectos ante la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, y ante la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Firmado:

En ..... , a ..... de 2020

**REMITIR A ESTA DIRECCIÓN [gestionplazas@madrid.org](mailto:gestionplazas@madrid.org)**