

# 闭环管理情况说明

兹证明：姓名，性别，护照号码，XX 单位员工，拟搭乘 2021 年 X 月 X 日航班回国，已于 2021 年 X 月 X 日至 X 月 X 日于厄瓜多尔 XX 省 XX 市 XXXX 地址（公司宿舍/酒店/租住房/自有房/其他请注明）按要求进行 14 天隔离闭环管理。

隔离期间，当事人身体状况良好，无咳嗽、咽痛、发烧、四肢乏力等症状。我公司全程对其监督，确保上述情况属实，如有虚报、瞒报、漏报等情况，我公司将承担相关责任。

公司名称：\_\_\_\_\_（印章）

负责人签字：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_