

Guatemala de ____ de _____ 202_.

Yo _____, de ____ años de edad, _____ trabajador, guatemalteco, de este domicilio, quien me identifico con el Documento Personal de Identificación -DPI- de Código Único de Identificación -CUI- número _____ trabajo para la empresa/entidad _____ cuyo dueño y/o representante legal es _____ y se identifica con el Documento Personal de Identificación -DPI- con Código Único de Identificación -CUI- número _____ hago constar que estoy siendo coaccionado y/o presionado por dicha empresa y/o personas a cargo con el fin de acceder a inocularme tratamientos que en pleno goce de mis derechos y facultades, NO deseo utilizar; hago constar que esta coacción y/o presión viola flagrantemente los Artículos 1, 2, 3, 4, 5 de la Constitución Política de la Republica de Guatemala y el Artículo 214 del Código Procesal Penal.

Considerando que estos tratamientos se encuentran en una fase experimental, sin la existencia de estudios formales a largo plazo que pongan de manifiesto la efectividad en contrapeso a efectos adversos; considerando que el Estado de Guatemala no se hace responsable de estos efectos que han sido expuestos por la Administración de Medicamentos y Alimentos de EEUU - FDA- en su Sistema de Reporte de Reacciones Adversas -VAERS-; considerando que entre estos efectos adversos están: Alergia aguda, trombocitopenia, miocarditis, pericarditis, paro cardiaco, aborto en mujeres embarazadas, y muerte; considero que imponer sobre mí voluntad esta inoculación, incurre en la violación de los Artículos 146, 147, 148 y 149 del Código Penal de Guatemala.

Considerando que según datos de profesionales y expertos de la salud, el virus conocido como SARS-CoV-2 aún no se encuentra aislado, comprendiendo que en virología no existe un sentido estándar para este término, y que el sentido puntual de aislar es el de tener en su forma pura y concentrada el virus para su debida identificación, detección, análisis y estudio; queda manifestado que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala no posee prueba científica contundente, que demuestre que puede detectar de forma certera el virus, así como sus supuestas variantes; y considerando la falta de un sistema de reporte de reacciones adversas en el que se pueda analizar la efectividad y contradicciones de la vacuna; me opongo a tratamientos profilácticos como las diferentes "vacunas" contra el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad del COVID-19.

Según acuerdo ministerial número 40-2021 publicado en el diario oficial de Centro América con fecha Jueves 18 de Febrero del año 2021 en la Norma Voluntariedad de la vacunación contra el COVID 19 Artículo 1. La vacunación contra el COVID 19 es voluntaria, universal y gratuita, ninguna persona será obligada a vacunarse contra el COVID 19. Las personas que no se vacunen, firmarán un consentimiento en el que ratifican que han recibido información sobre los beneficios y riesgos de la vacunación contra el COVID 19, incluyendo las posibles reacciones adversas serias conocidas, y voluntariamente accedan a este procedimiento.

Artículo 2 RESPONSABILIDAD DE LOS FABRICANTES DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID 19: Los Fabricantes de vacunas contra el COVID 19, que sean adquiridas y suministradas, por el Estado de Guatemala, solo podrán ser responsables por acciones u omisiones dolosas o gravemente culposas, por incumplimiento de sus obligaciones de buenas practicas de manufactura o cualquier otra obligación que le haya sido impuesta en el proceso de registro y aprobación de las vacunas. Las empresas fabricantes **gozarán de inmunidad de juicio**, con la única excepción que la muerte de la victima o una reacción adversa física grave, pueda demostrarse con las pruebas admisibles que sean el resultado de una "mala conducta intencional" de la compañía farmacéutica. Este régimen de excepción de responsabilidad e inmunidad solo será aplicable durante el periodo en el que la vacuna contra el COVID 19 adquirida, ESTE APROBADA BAJO EL REGIMEN DE USO DE EMERGENCIA O APROBACIÓN ESPECIAL TRANSITORIA.

En caso de que la defensa de mis derechos humanos y laborales a causa de esta coacción resulte en un despido injustificado, tomaré las acciones legales pertinentes, tanto por el despido injustificado como por los daños causados a mi persona, realizando las diligencias pertinentes en los diferentes organismos del estado.

De aceptar la inoculación, hago responsable a la empresa/entidad del daño personal que pueda causarme así como de cualquier enfermedad y/o padecimiento producto de esta inoculación, quedando la empresa y/o institución mencionada anteriormente, obligada a indemnizar pagando la cantidad mínima de 250 mil quetzales mensuales en lesiones; así como una indemnización de 10 millones de quetzales en caso de muerte por inoculación; la empresa se hará responsable de la manutención de mis hijos partiendo de la cantidad de 10 mil quetzales mensuales por cada uno, hasta que cumplan la mayoría de edad (18 años).

Sin otro particular.

f) _____