

## Oficial de Salud, Condado de Sonoma Documentación del Servicio de la Oficial de Salud Orden No. C19-06-I

El \_\_\_\_\_ (fecha) Le notifiqué a \_\_\_\_\_  
(nombre completo de la persona a quien se le entregó)

a copy of this order by (check one):

En persona.

Por correo electrónico a \_\_\_\_\_ (dirección de correo electrónico)

Por correo de primera clase en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(dirección)

Por llamada telefónica al \_\_\_\_\_ (número de teléfono)

y hablé con una persona que se identificó afirmativamente como la persona nombrada en esta Orden.

A continuación, le informé personalmente a la persona que se le requiere aislarse según lo establecido en la Orden de la Oficial de Salud No. C19-06-I, cuya copia está disponible en: [SoCoEmergency.org](http://SoCoEmergency.org).

Se ordena a la persona que se aísla en:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(lugar de aislamiento / dirección)

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
(Nombre completo de la persona que entrega la Orden)

Cuando esté completo, adjunte este formulario a un correo electrónico y envíelo a [phnurse@sonoma-county.org](mailto:phnurse@sonoma-county.org), o envíe el formulario completo por fax al **(707) 565-4565**.