

A los proveedores inscritos para vacunas de COVID-19 se les requiere que informen los datos de vacunación en Florida SHOTS dentro de 24 horas de su administración. La documentación puede ser cargada electrónicamente a través de una conexión establecida con un software compatible de Expedientes de Salud Electrónicos (Electronic Health Record EHR), entrada manualmente en el expediente del paciente en Florida SHOTS o cargada a través de la Hoja de Cálculo de Excel de Florida SHOTS. Esta guía corta le proveerá instrucciones paso por paso para entrar una vacuna de COVID-19 en el expediente del paciente y cargar una hoja de cálculo.

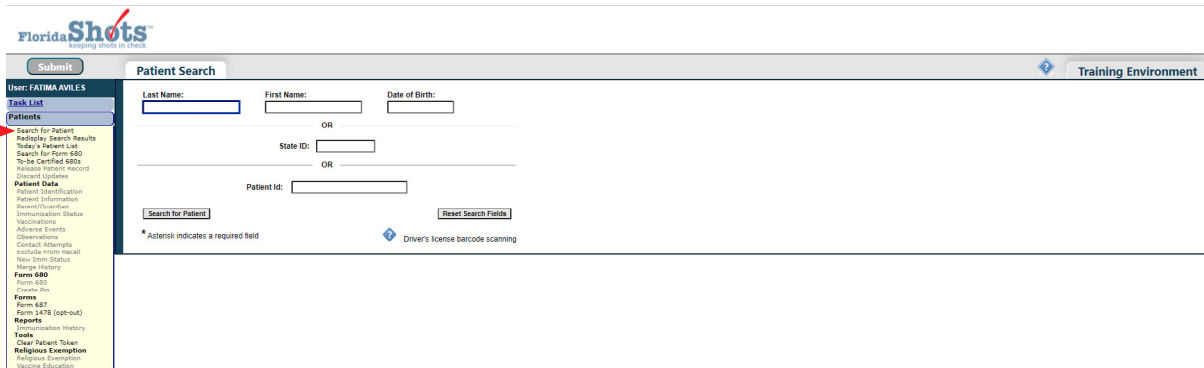
Documentando la vacuna en el expediente del paciente

PASO 1

Inicie sesión en Florida SHOTS.

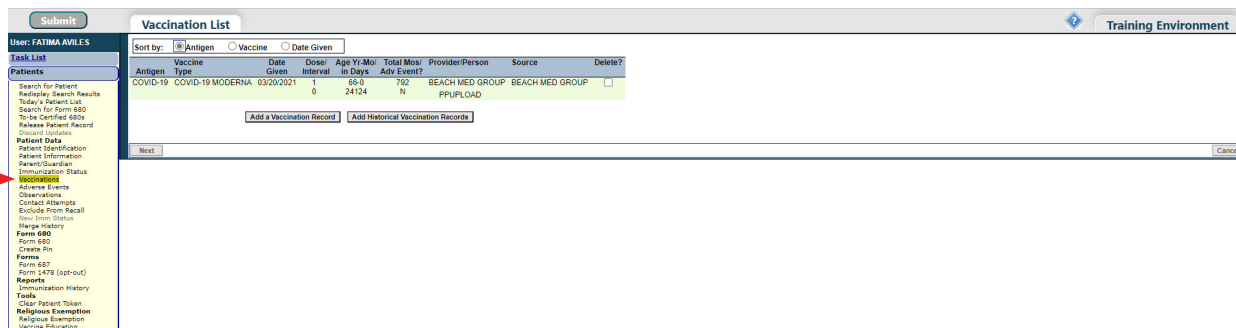
PASO 2

Complete una Búsqueda de Paciente desde el menú de **“Pacientes” (Patients)** de Florida SHOTS para abrir o añadir el expediente del paciente.



PASO 3

Seleccione **“Vacunas” (Vaccinations)** del menú de Florida SHOTS y haga clic en el botón de **“Añadir un Expediente (Add a Vaccination Record) de Vacunas”**.



PASO 4

En la página de “**Añadir Expediente de Vacunación**” usted necesitará completar los siguientes campos:

- **Tipo de Vacuna (Vaccine Type):** Escriba el tipo de vacuna de COVID-19 que recibió el paciente.
- **Fecha de Vacunación (Date Given):** Escriba la fecha, o si la vacuna fue administrada hoy, escriba “T” y la fecha actual aparecerá automáticamente.
- **Lugar de Inyección (Injection Site):** Registre el lugar específico en el cuerpo donde se administró la inmunización.
- **Ruta de Inyección (Injection Route):** Registra el método utilizado para administrar la inmunización.
- **ID de Org del Proveedor (Provider Org ID):** El nombre de la práctica que administra la vacunación por defecto va a su práctica.
- **ID de la Persona Proveedor (Provider Person ID):** Seleccione el ID de la persona proveedora del personal que administra la inmunización.
- **Lugar de Servicio de Imm (Imm Service Site):** Si su organización tiene múltiples lugares de servicio, usted puede indicar cuál lugar administró la vacuna. Si la vacuna que está siendo grabada es la más reciente, y el lugar de servicio seleccionado difiere del área de servicio en la página de “Información del Paciente”, se le preguntará a los usuarios si desean o no actualizar el lugar de servicio del paciente.
- **Programa de Financiación (Funding Program):** Seleccione el esfuerzo de COVID-19 del menú desplegable.
- **Seguro del Paciente (Funding Program):** Especifica la cubierta de seguro del paciente.
- **Recipiente de VIS (VIS Recipient):** Seleccione la persona que recibe la Hoja Informativa para este paciente. Puede seleccionar “Otro” y usted puede escribir el nombre de la persona que recibe el formulario así como la relación de esa persona con el paciente.
- **Fecha de VIS (VIS Date):** Escriba la fecha de la Hoja Informativa provista para esta vacunación. Para ver la información de VIS actual, haga clic en el enlace Estados de Información de Vacuna del CDC (VIS) encima del campo “**Recipiente de VIS**”.
- **Consentimiento para Tratamiento Provisto por Recipiente de VIS (Consent for Treatment Given by VIS Recipient):** Cuando se graba la información de VIS, este campo aparece y es requerido. Deje el valor de defecto en “Sí” si la persona que recibe el VIS dio consentimiento para tratamiento. Si la persona que da consentimiento no es la misma que la persona que recibe los estados, se debe utilizar la política local de documentación de consentimiento para tratamiento.
- **Manufacturero, Número de Lote & Fecha de Expiración (Manufacturer, Lot Number & Expiration Date):** La información de la vacuna que fue administrada.
- **Factores de Riesgo 1 de COVID-19 (COVID-19 Risk Factors 1):** Favor de indicar la elegibilidad del paciente para esta vacuna.

Remueva la marca de “**Añadir otro expediente de vacunación**” (Add another vaccination record).

Haga clic en el botón de “**Continuar**” (Next).

The screenshot shows a web-based form for adding a COVID-19 vaccination record. The form is titled "User: FATIMA AVILES". On the left, there is a sidebar with navigation options like "Patients", "Form 680", "Forms", "Reports", "Reminder/Recall", "System Transactions", "Vaccine Inventory", "Assess Imm Levels", "Administration", "Customer Support", "Meaningful Use", "COVID-19 Reports", "ATC: No-charge", and "Sign out". The main form area contains several sections:

- Barcode Scan:** A warning icon and text: "Do not trigger the reader unless the cursor is in the field".
- Vaccine Type:** Dropdown menu with "COVID-19 MODERNA" selected.
- Injection Site:** Dropdown menu with "L/LEFT ARM" selected.
- Injection Route:** Dropdown menu with "IM/INTRAMUSCULAR" selected.
- Provider Org ID:** Dropdown menu with "BEACH MED GROUP" selected.
- Imm Service Site:** Dropdown menu with "HEALTH SYSTEM URGENT CARE" selected.
- Funding Program:** Dropdown menu with "COVID-19 (not VFC elig)" selected.
- Patient Insurance:** Dropdown menu with "PRIVATELY INSURED" selected.
- Manufacturer:** Dropdown menu with "NOV - NOVARTIS, ES, LLC" selected.
- Lot Number:** Text field with "012L20A" entered.
- NDC:** Dropdown menu with "8077-0273-99" selected.
- Special Conditions:** A dropdown menu with "COVID-19 Risk Factors: 1" selected. A blue box highlights this dropdown, and another blue box highlights the list of risk factors: "AGE 65+ (EXCLUDING LTCF)", "AGE-BASED ELIGIBILITY", "FIREFIGHTER", "Health care personnel", "LAW ENFORCEMENT", "LTCF Resident", "LTCF Staff", "PHYSICIAN ORDERED", "SCHOOL EMPLOYEE", and "Unknown".
- Vaccine Information Statements (VIS):** A section with a dropdown for "VIS Recipient" (Patient: DOUGLASS, RICHARD), a dropdown for "Type" (COVID-19 MODERNA), and a text field for "VIS Date" (04/01/2021). Below these are two radio buttons: "Yes" (selected) and "Consent for treatment given by VIS recipient".
- Expiration Date:** Text field with "04/30/2021" entered.
- Buttons:** "Next" (highlighted with a red arrow), "Return to Vaccination List", and "Cancel".

PASO 5

Haga clic en “Enviar” (Submit) para guardar el expediente de vacunación.

Florida Shots[®] keeping shots in check

Name: DOUGLASS, RICHARD State IMM Id: 8011771094 Sex: Male
 DOB: 03/03/1955 (66 yrs 1 mos 26 dys) (24164 days) SSN: Status: **Overdue**
 CIP: BEACH MED GROUP Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE

Submit Vaccination List Training Environment

User: FATIMA AVILES

Sort by: Antigen Vaccine Date Given

Antigen	Type	Vaccine	Date Given	Dose/Interval	Age Yr/Mo in Days	Total Mos	Provider/Person	Source	Delete?
COVID-19	COVID-19 MODERNA	COVID-19 MODERNA	03/20/2021	1	66-0	792	BEACH MED GROUP	BEACH MED GROUP	<input type="checkbox"/>
COVID-19	COVID-19 MODERNA	COVID-19 MODERNA	04/29/2021	66-1	793	BEACH MED GROUP	BEACH MED GROUP	<input type="checkbox"/>	

Buttons: Add a Vaccination Record, Add Historical Vaccination Records

Documentando Historial de Vacuna (Utilice la Tarjeta de Expediente de Vacunación de COVID-19 del Paciente)

PASO 1

Inicie sesión en Florida SHOTS.

PASO 2

Complete una Búsqueda de Paciente desde el menú de “Pacientes” (Patients) en Florida SHOTS para abrir o añadir el expediente del paciente.

Florida Shots[®] keeping shots in check

Submit Patient Search Training Environment

User: FATIMA AVILES

Task List

Patients

Search for Patient: Redisplay Search Results Today's Patient List Search for Form 680 To-be Certified 680s Release Patient Record Discard Updates

Patient Data: Patient Identification Patient Information Immunization Status Vaccinations Adverse Events Observations Contact Attempts

Last Name: First Name: Date of Birth:

OR

State ID:

OR

Patient ID:

Search for Patient Reset Search Fields

* Asterisk indicates a required field Driver's license barcode scanning

PASO 3

Seleccione “Vacunas” (Vaccinations) del menú de Florida SHOTS y haga clic en el botón de “Añadir un Expediente de Vacunas” (Add a Vaccination Record).

Florida Shots[®] keeping shots in check

Name: DOUGLASS, RICHARD State IMM Id: 8011771094 Sex: Male
 DOB: 03/03/1955 (66 yrs 1 mos 26 dys) (24164 days) SSN: Status: **Overdue**
 CIP: BEACH MED GROUP Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE

Submit Vaccination List Training Environment

User: FATIMA AVILES

Sort by: Antigen Vaccine Date Given

Antigen	Type	Vaccine	Date Given	Dose/Interval	Age Yr/Mo in Days	Total Mos	Provider/Person	Source	Delete?
COVID-19	COVID-19 MODERNA	COVID-19 MODERNA	03/20/2021	1	66-0	792	BEACH MED GROUP	BEACH MED GROUP	<input type="checkbox"/>
COVID-19	COVID-19 MODERNA	COVID-19 MODERNA	04/29/2021	66-1	793	BEACH MED GROUP	BEACH MED GROUP	<input type="checkbox"/>	

Buttons: Add a Vaccination Record, Add Historical Vaccination Records

PASO 4

En la página de “**Añadir Expediente de la Vacuna**” usted necesitará completar los siguientes campos:

- **Tipo de Vacuna (Vaccine Type):** Escriba el tipo de vacuna de COVID-19 que recibió el paciente.
- **Fecha de Administración (Date Given):** Escriba la fecha en que la vacuna fue administrada.
- **ID de Org de Proveedor (Provider Org ID):** El nombre de la práctica que administró la vacuna va por defecto hacia su práctica, seleccione “**OTRO**” (**OTHER**) del menú desplegable

Complete cualquier otro campo si usted tiene la información.

Remueva la marca de “**Añadir otro expediente de vacunación**” (**Add another vaccination record**).

Haga clic en el botón de “**Continuar**” (“**Next**”).

FloridaShots Keeping shots in check

Name: DOUGLASS, RICHARD
DOB: 03/03/1955 (66 yrs 2 mos 21 dys) (24189 days)
CIP: BEACH MED GROUP

State IMM Id: 8011771094
SSN:
Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE

Sex: Male
Status: **Overdue**

Add Vaccination Record

Barcode Scan: Do not trigger the reader unless the cursor is in this field.

Vaccine Type: **COVID-19 MODERNA** Vaccine Type Information

Injection Site: **---** Select **---**

Provider Org ID: **OTHER**

Manufacturer: **MOD - MODERNA, US, ZBC** Include inactive

Lot Number: **002821A**

NDC: **---** Select **---**

Special Conditions: 0

Add another vaccination record after "Next" button is clicked

* Asterisk indicates a required field

Next **Return to Vaccination List** **Cancel**

PASO 5

Haga clic en “**Enviar**” (**Submit**) para guardar el expediente de vacunación.

FloridaShots Keeping shots in check

Name: DOUGLASS, RICHARD
DOB: 03/03/1955 (66 yrs 2 mos 21 dys) (24189 days)
CIP: BEACH MED GROUP

State IMM Id: 8011771094
SSN:
Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE

Sex: Male
Status: **Overdue**

Submit **Vaccination List**

Sort by: Antigen Vaccine Date Given

Antigen	Type	Date Given	Dose Interval	Age Yr-Mo	Total Msk	Provider/Person	Source	Delete?
COVID-19	COVID-19 MODERNA	03/20/2021	1	66-0	792	BEACH MED GROUP	BEACH MED GROUP	<input type="checkbox"/>
			0	24124	N	PPUUPLOAD		
COVID-19	COVID-19 MODERNA	04/25/2021	66-1	793	24160	N	BEACH MED GROUP	<input type="checkbox"/>

Add a Vaccination Record **Add Historical Vaccination Records**

Next **Cancel**

Cargando la Hoja de Cálculo

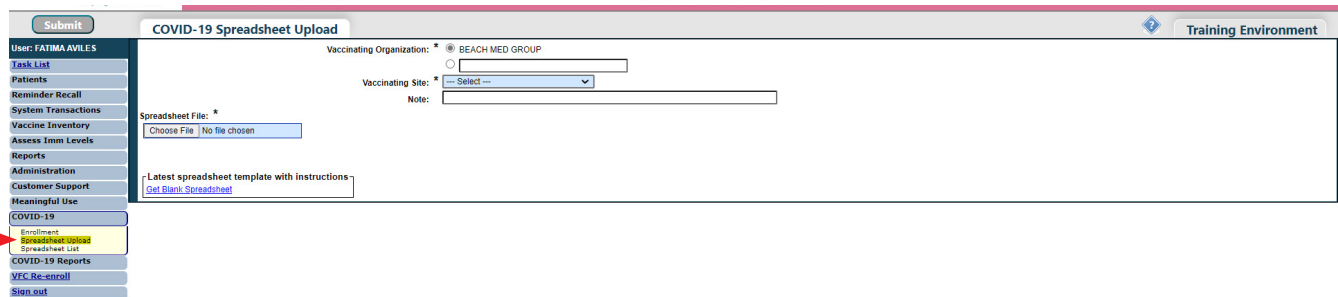
Descargue la última versión de la hoja de cálculo ya sea de la página de inicio de Florida SHOTS o de la opción del menú “**COVID-19**” de Florida SHOTS y seleccione “**Cargar Hoja de Cálculo**” (**Spreadsheet Upload**). Añada la información del paciente y la vacuna en la hoja de cálculo según se indica en la pestañade “**Instrucciones**” (**Instructions**) y guárdelo en su computadora.

PASO 1

Inicie sesión en Florida SHOTS.

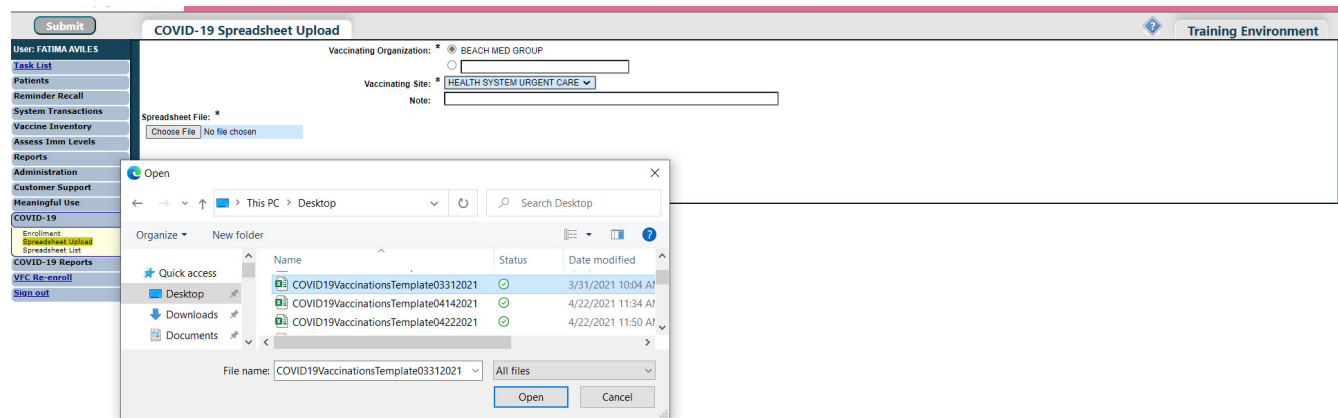
PASO 2

Seleccione “**COVID-19**” del menú de Florida SHOTS y haga clic en “**Cargar Hoja de Cálculo**” (**Spreadsheet Upload**).



PASO 3

En la página de “Cargar Hoja de Cálculo de COVID-19”, seleccione el “Lugar de Vacunación” (**Vaccination Site**) de la hoja de cálculo que usted está cargando. Haga clic en el botón de “**Escoger Archivo**” (**Choose File**) para seleccionar la hoja de cálculo de su computadora.



PASO 4

Haga clic en el botón de “Cargar Archivo de Hoja de Cálculo” (Upload Spreadsheet File) para cargar la hoja de cálculo.

FloridaShots keeping shots in check

Name: DOUGLASS, RICHARD
DOB: 03/03/1955 (66 yrs 1 mos 26 dys) (24164 days)
CIP: BEACH MED GROUP

State IMM Id: 8011771094
SSN:
Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE

Sex: Male
Status: Overdue

Submit

COVID-19 Spreadsheet Upload

Vaccinating Organization: * @ BEACH MED GROUP

Vaccinating Site: * HEALTH SYSTEM URGENT CARE

Note:

Spreadsheet File: *

Choose File | COVID19va_142021.xlsx

Upload Spreadsheet File

Latest spreadsheet template with instructions
Get Blank Spreadsheet

Training Environment

PASO 5

Usted será dirigido a la página de “Lista de Hoja de Cálculo” donde usted podrá ver todas las hojas de cálculo cargadas previamente y monitorear el estado de la carga. La columna de “¿No cargó satisfactoriamente?” cambiará a “Completada” una vez la hoja de cálculo sea cargada satisfactoriamente.

Submit

COVID-19 Spreadsheet List

Spreadsheet status: Only not-yet accepted Only accepted Either

Uploaded From Date: 03/30/2021 Thru: 04/29/2021

Vaccinating Org: --- Select --- Vaccinating Site: --- Select ---

Accepted From Date: --- Select --- Thru: --- Select ---

Uploader Person: --- Select --- Accepting Person: --- Select ---

User Note:

Search

Unloaded At	Vaccinating Org	User Note	Unloading Staff	Upload Successful?	Has Errors?
04/29/2021 16:04:11	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	In Progress	Download
04/29/2021 16:04:11	HEALTH SYSTEM URGENT CARE		AVILES, FATIMA	In Progress	Download
04/29/2021 15:53:04	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/29/2021 15:56:14	HEALTH SYSTEM URGENT CARE		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/22/2021 12:49:55	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/22/2021 12:51:59	HEALTH SYSTEM URGENT CARE		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/14/2021 13:16:39	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/14/2021 13:18:33	HEALTH SYSTEM URGENT CARE		AVILES, FATIMA	Complete	Download

Errores de la Hoja de Cálculo

Si la hoja de cálculo contiene errores, la columna de “¿No Cargó Satisfactoriamente?” (Upload Successful?) indicará Aún No y la columna de “Tiene Errores” (Has Errors) indicará Sí.

Submit

COVID-19 Spreadsheet List

Spreadsheet status: Only not-yet accepted Only accepted Either

Uploaded From Date: 03/30/2021 Thru: 04/29/2021

Vaccinating Org: --- Select --- Vaccinating Site: --- Select ---

Accepted From Date: --- Select --- Thru: --- Select ---

Uploader Person: --- Select --- Accepting Person: --- Select ---

User Note:

Search

Unloaded At	Vaccinating Org	User Note	Unloading Staff	Upload Successful?	Has Errors?
04/29/2021 16:10:50	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	Not Yet	Yes
04/29/2021 16:09:25	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	In Progress	Download
04/22/2021 12:49:55	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/22/2021 12:51:59	HEALTH SYSTEM URGENT CARE		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/14/2021 13:16:39	BEACH MED GROUP		AVILES, FATIMA	Complete	Download
04/14/2021 13:18:33	HEALTH SYSTEM URGENT CARE		AVILES, FATIMA	Complete	Download

Haga clic en la línea de la hoja de cálculo para ver los errores resaltados en rosado.

Submit COVID-19 Spreadsheet Edit Training Environment

Format: COVID-19
 Note:
 Uploading Org: BEACH MED GROUP Vaccinating Org: BEACH MED GROUP
 Uploading Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE
 Uploaded: 04/29/2021 15:53:04 by: AVILES, FATIMA
 File type: .xlsx Download
 Vaccination Record Creation: Not Yet

Error Locators - Create patient records
 Submit (click to save your changes to rows below) Cancel

Row Nbr	Last Name	First Name	DOB	Sex	Street Address	City	St	Zipcode	County of Residence	Phone Nbr	Race	Ethnicity	Date Given	Vaccine	Mfg	Lot Number	NDC	Expiration Date	VIS Pub Date	Inj Site	Inj Rte	Eligibility	RiskFactors	Given By Name	Credentials	General Error
2	DUNLAVY	RICHARD	01/16/1955	MALE	1216 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	Y	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	
3	DUNNICK	RICHARD	12/24/1954	M	1215 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
4	DOMBROWSKI	ROBERT	05/10/1955	M	1214 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS073	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
5	DOXIE	RICHARD	02/05/1955	M	1213 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	WHITE	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
6	DUNNICK	RICHARD	12/10/1954	M	1212 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	VIETNAMESE	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
7	DWECK	RICHARD	12/03/1954	M	1211 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	WHITE	Y	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS073	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete

Haga clic en el error para hacer una corrección y haga clic en el botón de “Cambiar” (Change).

Row Nbr	Last Name	First Name	DOB	Sex	Street Address	City	St	Zipcode	County of Residence	Phone Nbr	Race	Ethnicity	Date Given	Vaccine	Mfg	Lot Number	NDC	Expiration Date	VIS Pub Date	Inj Site	Inj Rte	Eligibility	RiskFactors	Given By Name	Credentials	General Error
3	DUNNICK	RICHARD	12/24/1954	M	1215 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
4	DOMBROWSKI	ROBERT	05/10/1955	M	1214 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS073	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
5	DOXIE	RICHARD	02/05/1955	M	1213 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	WHITE	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
6	DUNNICK	RICHARD	12/10/1954	M	1212 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	VIETNAMESE	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
7	DWECK	RICHARD	12/03/1954	M	1211 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	WHITE	Y	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS073	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete

Correction Row Nbr: 2

Last Name: * DUNLAVY Phone Number: (850)555-1111 Vaccine Exp. Date: * 04/30/2021
 First Name: * RICHARD Race: Black/African American VIS Pub Date: 04/01/2021
 DOB: * 01/16/1955 Ethnicity: HISPANIC OR HAITIAN ORIGIN Injection Site: * LA-LEFT ARM
 Sex: * MALE Date Given: * 04/22/2021 Injection Route: * ID-INTRADERMAL
 Street Address: * 1216 FIRST ST Vaccine: * COVID-19 MODERNA Eligibility: * FLSHOTS071
 City: * TOWN Manufacturer: * MOD - MODERNA US, INC. Risk Factors: * Nbr selected: 1
 State: * FL Lot Number: * 012L20A Given By Name: AVILES, FATIMA
 Zip Code: * 33333 NDC: * 80777-0273-99 Credentials: MA
 County of Resid.: * LEON
 * Asterisk indicates a required field

Change Cancel

Haga clic en “Enviar (haga clic para guardar sus cambios en las columnas abajo)” (Submit (click to save your changes to rows below)) para guardar el cambio y cargar la hoja de cálculo.

Submit COVID-19 Spreadsheet Edit Training Environment

Format: COVID-19
 Note:
 Uploading Org: BEACH MED GROUP Vaccinating Org: BEACH MED GROUP
 Uploading Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE
 Uploaded: 04/29/2021 15:53:04 by: AVILES, FATIMA
 File type: .xlsx Download
 Vaccination Record Creation: Not Yet

Create patient records
 Submit (click to save your changes to rows below) Cancel

Row Nbr	Last Name	First Name	DOB	Sex	Street Address	City	St	Zipcode	County of Residence	Phone Nbr	Race	Ethnicity	Date Given	Vaccine	Mfg	Lot Number	NDC	Expiration Date	VIS Pub Date	Inj Site	Inj Rte	Eligibility	RiskFactors	Given By Name	Credentials	General Error
2	DUNLAVY	RICHARD	01/16/1955	M	1216 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	Y	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	
3	DUNNICK	RICHARD	12/24/1954	M	1215 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
4	DOMBROWSKI	ROBERT	05/10/1955	M	1214 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	BLACK/AFRICAN AMERICAN	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20A	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS073	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
5	DOXIE	RICHARD	02/05/1955	M	1213 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	WHITE	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
6	DUNNICK	RICHARD	12/10/1954	M	1212 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	VIETNAMESE	N	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS071	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete
7	DWECK	RICHARD	12/03/1954	M	1211 FIRST ST	TOWN	FL	33333	LEON	(850)555-1111	WHITE	Y	04/22/2021	COVID-19 MODERNA	MOD	012L20AA	80777-0273-99	04/30/2021	04/01/2021	LA	ID	FLSHOTS073	AGE-BASED ELIGIBILITY	AVILES, FATIMA	MA	Delete

Usted recibirá una notificación de que la hoja de cálculo está en progreso.

COVID-19 Spreadsheet Edit

Creating shot records is in progress.
When it finishes the "Vaccination Record Creation" status will no longer show as "In Progress".

[Spreadsheet Information](#) [Go to Spreadsheet List](#)

Format: COVID-19
Note:
Uploading Org: BEACH MED GROUP Vaccinating Org: BEACH MED GROUP
Uploading Site: HEALTH SYSTEM URGENT CARE
Uploaded: 04/29/2021 16:10:50 by: AVILES, FATIMA
File type: .xlsx [Download](#)
Vaccination Record Creation: In Progress

Centro de Ayuda

Apoyo Técnico Gratuito:

877-888-7468 (SHOT)

LUNES - VIERNES 8 A.M. A 5 P.M. HORA DEL ESTE

Incluyendo:

- Consolidación de registros de pacientes duplicados
- Añadir administradores de cuenta
- Desbloquear cuentas de Florida SHOTS
- Preguntas sobre las funciones de Florida SHOTS
- Solicitar materiales de Florida SHOTS