

Certificando el formulario DH680 en Florida SHOTS



Esta guía explica cuáles profesionales médicos están autorizados a firmar y certificar el formulario DH680. Solo los usuarios de Florida SHOTS que tengan permisos establecidos para “Crear un formulario DH680” podrán hacerlo.

PARTE A

La **Parte A** del DH680 solo estará disponible para ser impresa en su totalidad (información del paciente, vacunas recibidas, localización, creador del DH680, y firma que certifica) si el paciente está actualizado y completo, o completo en **todas** las vacunas requeridas para Kidergarten y/o 7mo. grado.

- Si el paciente **no** ha completado las inmunizaciones necesarias para recibir una “Parte A” el usuario será notificado en pantalla a través del mensaje emergente de Florida SHOTS que un DH680 no puede ser creado. El usuario tendrá la opción de crear una “Parte B” o “Parte C” si aplica, o a su vez imprimir un formulario DH680, que contenga la información de identificación del paciente, vacunas recibidas, y localización. La firma que certifica tendrá que ser escrita “a mano.”
- El menú desplegable de la **Parte A** para la firma autorizada (aquellas seleccionadas en la Lista de Personal de Florida SHOTS para certificar un DH680) **solo** contendrán los nombres de aquellos que tengan una licencia médica clara y actualizada dentro de Florida SHOTS que tenga los prefijos AAPRN, ACN, APRN, CH, CNA, CNS, LL, ME, OS, PA, PHC, PN, RN o RS. (Favor de ver la página 2 para la lista de los significados de prefijos).

PARTE B

Los menús desplegables de la **Parte B (Exención Médica Temporal)** para firma autorizada (aquellos seleccionados en la Lista de Personal de Florida SHOTS para certificar un DH680) solo contendrán los nombres de que aquellos que tengan una licencia médica clara y actualizada dentro de Florida SHOTS. Conforme a las leyes de Florida §1003.22(5)(c), Fla. Stat. (2025), solo aquellos que tengan una licencia médica con los prefijos ACN, CH, LL, ME, OS, PA, PHC, o RS pueden certificar una Exención Médica Temporal. (Favor de ver la página 2 para la lista de significados de prefijos).

PARTE C

Los menús desplegables de la **Parte C (Exención Médica Permanente)** para firma autorizada (aquellos seleccionados en la Lista de Personal de Florida SHOTS para certificar un DH680) solo contendrán los nombres de que aquellos que tengan una licencia médica clara y actualizada dentro de Florida SHOTS. Conforme a las leyes de Florida §1003.22(5)(c), Fla. Stat. (2025), solo aquellos que tengan una licencia médica con los prefijos ACN, LL, ME, OS, PA, PHC, o RS pueden certificar una Exención Médica Permanente. (Favor de ver la página 2 para la lista de significados de prefijos).

- La información de licencia médica para individuos que están designados como firmas autorizadas para cualquier parte del DH680 tendrán que mantenerse actualizados y dentro de Florida SHOTS bajo la Lista de Personal. De lo contrario, sus nombres ya no estarán disponibles para ser seleccionados en el menú desplegable de “Certify (e-sign) 680” (Certificar el 680 con firma electrónica) hasta que llegue el momento de actualizar la información de su licencia médica.

Para certificar y firmar un DH680, se requiere una licencia médica clara y actualizada en la página del proveedor de Mantenimiento de Personal en Florida SHOTS, con los siguientes prefijos específicos para la certificación y firma de las Partes A, B, y/o C:

▶ Firma Autorizada De La Parte A Requiere

- AAPRN (Enfermera practicante registrada avanzada autónoma)
- ACN (Doctor médico de área de necesidad crítica)
- APRN (Enfermera practicante registrada avanzada)
- CH (Médico quiropráctico)
- CNA (Asistente de enfermera certificada)
- CNS (Enfermera clínica especializada)
- LL (Doctor médico con licencia limitada)
- ME (Doctor médico)
- OS (Médico osteopático)
- PA (Asistente médico)
- PHC (Doctor médico, certificado en salud pública)
- PN (Enfermera practicante licenciada)
- RN (Enfermera registrada)
- RS (Doctor médico restringido)

▶ Firma Autorizada De La Parte B Requiere

- ACN (Doctor médico de área de necesidad crítica)
- CH (Médico quiropráctico)
- LL (Doctor médico con licencia limitada)
- ME (Doctor médico)
- OS (Médico osteopático)
- PA (Asistente médico)
- PHC (Doctor médico, certificado en salud pública)
- RS (Doctor médico restringido)

▶ Firma Autorizada De La Parte C Requiere

- ACN (Doctor médico de área de necesidad crítica)
- LL (Doctor médico con licencia limitada)
- ME (Doctor médico)
- OS (Médico osteopático)
- PA (Asistente médico)
- PHC (Doctor médico, certificado en salud pública)
- RS (Doctor médico restringido)

Centro De Ayuda



APOYO TÉCNICO GRATUITO:

877-888-7468 (SHOT)

LUNES – VIERNES, 8 A.M. A 5 P.M. HORA DEL ESTE

INCLUYENDO:

- Fusión de expedientes de pacientes duplicados
- Añadir administradores de cuenta
- Desbloquear cuentas de Florida SHOTS
- Preguntas acerca de cualquier característica de Florida SHOTS