



## Formulario de exclusión al Sistema de Información sobre Vacunación de Colorado

El Sistema de Información sobre Vacunación de Colorado (CIIS, por su sigla en inglés) es un sistema confidencial, computarizado y basado en la población que recaba y consolida los datos de vacunación de los habitantes de Colorado de todas las edades mediante una variedad de recursos. El sistema proporciona herramientas para diseñar y mantener estrategias de vacunación eficaces para evitar enfermedades y reducir los costos de atención médica. Si su proveedor de atención médica participa en el CIIS podrá ver las vacunas que usted o su hijo ha recibido en el pasado, así como recomendarles vacunas durante la consulta. Desde la aplicación web segura de CIIS, su proveedor de atención médica también puede imprimir los formularios de vacunación necesarios para inscribir a su hijo en la guardería, la escuela o campamentos.

La información contenida en CIIS solamente puede divulgarse a:

- La persona o padres/tutores legales de la persona.
- El médico, la clínica, el hospital o profesional médico autorizado para tratar a la persona.
- Una escuela, guardería/preescolar o universidad donde está inscrita la persona.
- Una organización para la administración de atención médica o una empresa de seguros médicos a la que está inscrita la persona, siempre que la organización o la aseguradora paguen por las vacunas.
- Las personas o entidades que tienen un contrato con el estado de Colorado para implementar y operar el CIIS.
- El Departamento de Normas y Financiamiento de Atención Médica, para personas inscritas en Health First Colorado (un programa de Medicaid de Colorado).

Toda persona que divulgue información del sistema CIIS a alguien sin autorización está cometiendo un delito y podría ser sancionado. En virtud de las leyes de Colorado, tiene derecho a excluir del sistema CIIS la información sobre vacunación de su hijo o suya en cualquier momento. Si cambia de opinión, puede solicitar a su proveedor de atención médica que vuelva a enviar los registros de vacunación de su hijo o suyos al CIIS. Si desea excluir del CIIS la información de vacunación de su hijo o la suya, usted será responsable de mantener sus registros de vacunación o los de su hijo. **IMPORTANTE:** el CIIS funciona a base de una función de búsqueda. Los usuarios deben buscar y encontrar a la persona en el sistema antes de ver o actualizar sus registros. La siguiente información demográfica de las personas que se excluyen se conservará en CIIS: Nombre, apellido, fecha de nacimiento, sexo, ciudad, condado y código postal. Esta información se conserva para evitar que los usuarios del CIIS vuelvan a incluir en el sistema a las personas que se excluyeron.

Información del paciente: Escriba claramente.

Apellido:	Nombre:	Segundo nombre:
Fecha de nacimiento:	Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
N.º de vivienda:	Nombre de la calle:	Tipo de calle (por ej.: Ave.)
Unidad:	Casilla postal:	
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Nombre del médico o clínica:		
Dirección del médico o clínica:		

Al firmar este formulario de exclusión, confirmo que yo soy la persona o padre/madre/tutor legal de la persona mencionada anteriormente. Deseo excluir del CIIS la información de vacunación de mi hijo o la mía. Aunque la información de vacunación se excluya del CIIS, puedo continuar recibiendo vacunas de mi proveedor de atención médica para mí o mi hijo.

**(Escriba en letra imprenta)** Nombre completo de la persona o padre/madre/tutor legal

Firma de la persona o padre/madre/tutor legal

Fecha

Es su responsabilidad enviar este formulario por correo o fax a:  
 Colorado Department of Public Health and Environment  
 Attn: Colorado Immunization Information System Program  
 DCEED-IMM-A3  
 4300 Cherry Creek Drive South  
 Denver, CO 80246-1530  
 Fax: 303-758-3640

En caso de tener preguntas, llame al:  
 1-888-611-9918 o envíe un correo electrónico a:  
[cdphe.ciis@state.co.us](mailto:cdphe.ciis@state.co.us)