

HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA E INFORMACIÓN AL PACIENTE RECETA ELECTRÓNICA

07/04/2026



Nombre completo
MARIA ROSA ALMAO VIDAL

DNI/NIE/Pasaporte
32374439F

Fecha nacimiento
1947-11-28



Recuerde que la primera vez que retire un medicamento de su tratamiento debe hacerlo dentro de los primeros 10 días desde la fecha de inicio de su tratamiento.

Información para farmacias: si tiene cualquier duda o problema a la hora de dispensar esta receta, por favor, póngase en contacto con nosotros en sopORTE@docline.es

CIPROFLOXACINO ALTER 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 14 Comprimido

Cód.
6949771

1 comprimido cada 12 horas durante 14 días

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor

Dirección

Larisa Patricia Fontán García-

Boente

Neumología

Nº colegiado: 151508451

España

lfontan@hnhospitales.com - +34

981 14 73 24

ID.Rec: 70926a72-b359-405b-990f-994f6a831328



El paciente autoriza el acceso por el farmacéutico a los tratamientos incluidos en esta relación. El paciente conservará este documento de información durante el período de validez del tratamiento. En cumplimiento del RGPD y de la LOPDGGD se le informa que sus datos personales serán tratados con la exclusiva finalidad de facilitarle asistencia médica y farmacéutica al paciente, en el marco del Sistema de Receta Electrónica Privada, como sistema de información basado en receta médica en soporte electrónico, establecido por los Consejos Generales de Farmacéuticos, Médicos, Odontólogos y Podólogos al amparo de lo dispuesto en el artículo 14.4. del RD 1718/2010. En este sentido, Larisa Patricia Fontán García-Boente actuará como responsable del tratamiento en relación sus datos clínicos, pudiendo acceder a los mismos la oficina de farmacia de su elección para poder garantizar la correcta asistencia farmacéutica y la organización farmacéutica colegial para la interoperabilidad que garantiza su derecho como paciente a que los tratamientos que le hayan sido prescritos en receta médica privada electrónica puedan ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional, así como la trazabilidad de las actuaciones profesionales farmacéuticas en su dispensación. Puede ejercitar sus derechos ante Larisa Patricia Fontán García-Boente, a través de la dirección lfontan@hnhospitales.com

Datos del documento: Fecha de creación: 07/04/2026, Timestamp: 177555733
Datos del prescriptor: Número de colegiado: 151508451, Nombre del profesional: Larisa Patricia Fontán García-Boente, Especialidad: Neumología, Centro de trabajo: Hospital de la Santa Cruz de Tenerife, Identificador de sesión (hash): TYAHAEvX77DD0SEa3CY0U07J4UJhMBSX6021BKAUgBrJNMdmoa3MCOBn4J0BQ0gpxw==, IP: 10.135.240.117

