

HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA E INFORMACIÓN AL PACIENTE RECETA ELECTRÓNICA

28/05/2026



Nombre completo
RAUL BELLA

DNI/NIE/Pasaporte
05735422G

Fecha nacimiento
2001-12-11



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

CLINWAS 10 MG/ML SOLUCIÓN PARA PULVERIZACIÓN CUTÁNEA 30 MI

Cód. 6917091

1 aplicación cada 1 días durante 1 mes

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor
ALFREDO DEL VALLE MORENO
MONTAÑEZ
Dermatología
Nº colegiado: 282885136

Dirección
(Hospital Digital) C/Concejal Muñoz
Cerván,3.Mod5.Pl.1
29003 , Málaga
España
hospitaldigital@docline.com -
+34951563220



ID.Rec: a9bd1ce2-6eec-40f0-b9b4-1c5f37d17be7

ORACEA 40 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA 28 Cápsula

Cód. 7031765

1 cápsula cada 1 días durante 1 mes

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor
ALFREDO DEL VALLE MORENO
MONTAÑEZ
Dermatología
Nº colegiado: 282885136

Dirección
(Hospital Digital) C/Concejal Muñoz
Cerván,3.Mod5.Pl.1
29003 , Málaga
España
hospitaldigital@docline.com -
+34951563220



ID.Rec: 7bad78c0-9d2f-4aa1-ab8d-223dff2daec3

Datos del documento: Fecha de creación: 28/05/2026, Timestamp: 1775994758
Datos del prescriptor: Nombre de colegiado: 282885136, Nombre del profesional: ALFREDO DEL VALLE MORENO MONTAÑEZ, Número de colegiado: 282885136, Especialidad: Dermatología, Identificador de sesión (hash): 1xH8TQvirkUowNwXpAMESXh4n1J-EHgwdbHrpfSyxQpCkNtncfnpdy5HOvM5akJas8UeXnjecA=, IP: 10.244.2.44



BRENTÁN 20 MG/G + 10 MG/G CREMA 30 G

Cód. 6886717

1 aplicación cada 1 días durante 1 mes

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor

ALFREDO DEL VALLE MORENO**MONTAÑEZ**

Dermatología

Nº colegiado: 282885136

Dirección

(Hospital Digital) C/Concejal Muñoz**Cerván,3.Mod5.Plt.1****29003 , Málaga****España****hospitaldigital@docline.com -****+34951563220**

ID.Rec: 1eb5df76-bbe6-4541-8f8a-5aed7e592450



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 LOPDGDD 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, Hospital Digital 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 Hospital Digital, a través de la dirección hospitaldigital@docline.com

