

## HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA E INFORMACIÓN AL PACIENTE RECETA ELECTRÓNICA

16/04/2026



Nombre completo  
BEÑAT QUIÑONES

DNI/NIE/Pasaporte  
45194948V

Fecha nacimiento  
1996-12-27



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](mailto:sopORTE@docline.es)

### AUGMENTINE 500 MG/125 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA. 30 Comprimido

Cód. 7137290

1 comprimido cada 8 horas durante 7 días

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor

Dirección

CAMILA ANDREA VALENCIA PÉREZ (Hospital Digital) C/Concejal Muñoz

e056d0e8-5b2d-4322-a488-

Cerván,3.Mod5.Plt.1

7fa236bc4395

29003 , Málaga

Nº colegiado: 464624522

España

[hospitaldigital@docline.com](mailto:hospitaldigital@docline.com) -

+34951563220

ID.Rec: c17678cc-0946-4d43-9b14-8d7030bd256d



### ENANTYUM 25 MG CAPSULAS DURAS 20 Cápsula

Cód.  
7021605

1 cápsula cada 8 horas durante 5 días

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor

Dirección

CAMILA ANDREA VALENCIA PÉREZ (Hospital Digital) C/Concejal Muñoz

e056d0e8-5b2d-4322-a488-

Cerván,3.Mod5.Plt.1

7fa236bc4395

29003 , Málaga

Nº colegiado: 464624522

España

[hospitaldigital@docline.com](mailto:hospitaldigital@docline.com) -

+34951563220

ID.Rec: 22fd1107-252b-4bea-9bfe-4bd0e45c0d8f



**OFTALMOLOSA CUSÍ PREDNISONA NEOMICINA 5 MG/G + 5 MG/G  
POMADA OFTÁLMICA 3 G**

Cód. 7977469

1 aplicación cada 8 horas durante 7 días

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor

Dirección

**CAMILA ANDREA VALENCIA PÉREZ (Hospital Digital) C/Concejal Muñoz**

**e056d0e8-5b2d-4322-a488-**

**Cerván,3.Mod5.Plt.1**

**7fa236bc4395**

**29003 , Málaga**

**Nº colegiado: 464624522**

**España**

**hospitaldigital@docline.com -**

**+34951563220**



ID.Rec: 3c4ada85-e6e6-448a-9604-eb75f7e79df9



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](mailto:hospitaldigital@docline.com)

