

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

03/06/2026



|                         |                   |                  |
|-------------------------|-------------------|------------------|
| Nombre completo         | DNI/NIE/Pasaporte | Fecha nacimiento |
| MAILIN CAROLINA ARTEAGA | 60255513K         | 1976-04-20       |



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)

**METFORMINA ALMUS PHARMA 850 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA EFG 50 Comprimido**  
1 comprimido cada 24 horas durante 60 días

Cód. 7219460

Instrucciones para el paciente:

**Medio comprimido por la noche durante 15 días. Si buena tolerancia pasar a un comprimido completo por la noche.**

Advertencias para el farmacéutico:

|                                      |                                                                                |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Prescriptor                          | Dirección                                                                      |
| MARCO ANTONIO PUMA DUQUE             | (Hospital Digital) C/Concejal Muñoz                                            |
| 9197b6e0-1f76-49ee-8442-4746a31b8002 | Cerván,3.Mod5.Plt.1                                                            |
| Nº colegiado: 284002894              | 29003 , Málaga                                                                 |
|                                      | España                                                                         |
|                                      | <a href="mailto:hospitaldigital@docline.com">hospitaldigital@docline.com</a> - |
|                                      | +34951563220                                                                   |



ID.Rec: af3ffefd-4b91-4a2b-96c4-458781c0d65e

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, 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)

