

HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA E INFORMACIÓN AL PACIENTE RECETA ELECTRÓNICA

13/05/2026



Nombre completo
DAVID GALLART

DNI/NIE/Pasaporte
29187215P

Fecha nacimiento
1976-02-11



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

FINASTERIDA AUROVITAS 1 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 98 Comprimido

Cód. 7134763

1 comprimido cada 24 horas durante 200 días

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor
ADRIANA COSANO QUERO
3a56a507-7397-46df-9062-
c344ac879ec6
Nº colegiado: 493707183

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



ID.Rec: ff33cb10-2bd8-4f6a-a25a-c84e127b17f2

ELIDEL 10 mg/g CREMA 30 G

Cód. 8474837

1 aplicación cada 24 horas durante 7 días

Instrucciones para el paciente:

Advertencias para el farmacéutico:

Prescriptor
ADRIANA COSANO QUERO
3a56a507-7397-46df-9062-
c344ac879ec6
Nº colegiado: 493707183

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



ID.Rec: 7138074b-52a1-470c-b090-35aff7a913ce

El paciente autoriza el acceso por el farmacéutico a los tratamientos incluidos en esta relación. El paciente conservará este

Esta hoja de información al paciente ha sido generada con el sistema de Receta Médica Electrónica de Aplicaciones Salud S.L., que le permitirá retirar la medicación que le corresponda en la farmacia mediante su documento identificativo junto a la información de la cabecera o los códigos datamatrix que encontrará en esta hoja.
Hoja de información generada el 13/05/2026 14:42:21



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



LISTADO DE MEDICAMENTOS ACTUALES ACTIVOS

FINASTERIDA AUROVITAS 1 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON
PELICULA EFG

Cód. 7134763

F. Inicio: 25/03/2024

F. Fin: 23/04/2024

Prescriptor: BELÉN RUBIO GONZALEZ

Nº colegiado: 282865260

ID.Rec: a09bf731-1df2-4d82-97dc-9aceeaa9656a

FINASTERIDA AUROVITAS 1 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON
PELICULA EFG

Cód. 7134763

F. Inicio: 24/04/2024

F. Fin: 23/05/2024

Prescriptor: BELÉN RUBIO GONZALEZ

Nº colegiado: 282865260

ID.Rec: 7936873d-621a-4376-9808-72851f3f11a5

LEXXEMA 1 MG/G EMULSION CUTANEA

Cód.
7574194

F. Inicio: 25/06/2024

F. Fin: 08/07/2024

Prescriptor: ADRIANA COSANO QUERO

Nº colegiado: 493707183

ID.Rec: 2651ef1c-4210-4fec-9828-a72811686a16

KETOCONAZOL ABAMED 20 mg/g GEL EFG

Cód. 6731802

F. Inicio: 25/06/2024

F. Fin: 09/07/2024

Prescriptor: ADRIANA COSANO QUERO

Nº colegiado: 493707183

ID.Rec: 74ca21a7-9052-42a7-a4d3-6dd7ed3d9715

KETOCONAZOL ABAMED 20 mg/g GEL EFG

Cód. 6731802

F. Inicio: 10/07/2024

F. Fin: 24/07/2024

Prescriptor: ADRIANA COSANO QUERO

Nº colegiado: 493707183

ID.Rec: ee7167a6-b7d1-4a3d-a9fa-0df2aa9c199f

