

# Los medicamentos sujetos a prescripción



## SIEMPRE CON RECETA

Nº de Receta

**RECETA MÉDICA PARA ASISTENCIA SANITARIA PRIVADA / RECEPTE MÈDICA PER A ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PRIVADA**

**PRESCRIPCIÓN / PRESCRIPCIÓ:** Consignar el medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase. (Datos correspondientes en su caso de producto sanitario) / Consignar el medicament: DCI o marca, forma farmacèutica, via d'administració, dosi per unitat i unitats per envàs. (Dades corresponents si és el cas de producte sanitari).

**Duración del tratamiento / Duració:**

**Posología / Posologia:**

**Nº envases/unidades: / Nº. envases/unidades:**

**Unidades / Unitats** **Pauta / Pauta**

**Nº. Orden dispensación / N.º:**

**Fecha prevista dispensación / Data:** / /

**Firma de Farmacéutico / Firma de Farmacèutic**

**PACIENTE / PACIENT:** Nombre, apellidos, año de nacimiento y nº de DNI / NIE / Pasaporte / PACIENT (Nom, cognoms, any de naixement i núm. de DNI/NIE / Passaport)

**PRESCRIPTOR / PRESCRIPTOR:** Nombre, apellidos, nº colegiado, especialidad, dirección, población y firma) / PRESCRIPTOR (Nom, cognoms, n.º col·legiat, especialitat, direcció, població i firma)

**Núm. Colegiado / nº. col·legiat:** /

**Fecha de la prescripción / Data de prescripció:** / /

**FARMACIA (NIF / CIF, datos de identificación y fecha de dispensación) / FARMÀCIA (NIF/CIF, dades d'identificació i data de dispensació):**

**Motivo de la sustitución / Motiu de la substitució:**

Urgencia / Urgència

Desabastecimiento / Desabastiment

**Información al farmacéutico, en su caso / Informació al farmacèutic, si és el cas:**

**RECETA MÉDICA PRIVADA / RECEPTE MÈDICA PRIVADA**

La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para la dispensación, o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los 3 meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia. Esta receta podrá ser dispensada en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional.

La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para la dispensación, o si no n'hi ha de la data de prescripció. La medicació prescrita no superarà els 3 mesos de tractament. La recepta és vàlida per a una única dispensació en la farmàcia. Esta recepta podrà ser dispensada en qualsevol oficina de farmàcia del territori nacional.

qXivH2uA3U38bvgYvaEV4fZocV0=

Clínica Mediclinic  
Dr. Barroso  
Nº Col. 12345

MEDICLINIC

*Dr. Barroso*  
- Kelline 3%  
en cambio OXO,  
esp 60gr.



Acceso a la receta electrónica:

GENERALITAT VALENCIANA  
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE ESPAÑA  
Tarjeta Sanitaria

DC    Nº SIP    **SIP**

DNI    Emissió    Caducitat    Urgències

NOMBRE APELLIDOPRIMERO APELLIDOSEGUNDO

CIPNS    CITE

Ahora para acceder a su medicación solo debe presentar su tarjeta SIP en la oficina de farmacia.

## 1 receta médica es válida para una sola dispensación y 1 medicamento

(Real decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación)