

MODELO DE RECETA ELECTRONICA O DIGITAL

CODIGO DE BARRA

Nombre y Apellido Profesional  
Profesión / Especialidad  
Matricula  
Domicilio

Paciente: (Nombre Apellido)	OOSS/Plan Medico:
Fecha Nacimiento	Sexo
DNI:	

RP:

**Medicamento (nombre genérico o denominación común internacional, presentación, forma farmacéutica y cantidad unidades):**

Sugerencia de Marca comercial (OPCIONAL)

Diagnóstico

FECHA:

FIRMA DIGITAL PROFESIONAL

Esta receta fue creado por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación (Resolución XXXXX)



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO I - MODELO DE RECETA ELECTRONICA O DIGITAL

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.