

# Declaración Jurada Usuario Prescriptor



Buenos Aires, .....6..... de .....Junio..... de 20.....25.....

El/la que suscribe .....Delgado Mayled.....  
Nombre y apellido  
con documento N° 95755889, Matrícula Provincial N° 120363 y Matrícula  
Nacional N° 177495 en carácter de Usuario/a Prescriptor de la Receta Electrónica en  
la Historia de Salud Integrada (HSI).

**DECLARO BAJO JURAMENTO** conocer que la información contenida en el Sistema de  
Receta Electrónica o digital es confidencial y se encuentra protegida por la Ley Nacional N°  
25.326 y la Ley Provincial N° 25.506 de Firma Electrónica y Digital.

Asimismo, tomo conocimiento de las siguientes responsabilidades de los Usuarios/as del  
Sistema de Receta Electrónica o Digital:

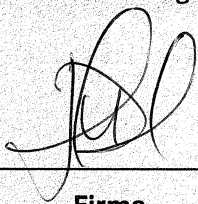
- **Guardar la máxima reserva y el debido secreto profesional** sobre la información a la  
que acceda en virtud de las funciones encomendadas.
- **Garantizar la veracidad de la información** que se incorpore al Sistema de Receta  
Electrónica o Digital.
- **Utilizar los datos de carácter personal** a los que tenga acceso, única y  
**exclusivamente** para cumplir con las responsabilidades en el ejercicio de mis tareas  
inherentes al uso del Sistema de Receta Electrónica o Digital.
- **No ceder en ningún caso** a terceras personas **los datos de carácter personal** a los  
**que tenga acceso** cuando exceda lo estrictamente necesario a los fines del uso del  
Sistema de Receta Electrónica o Digital, ni siquiera a efectos de su conservación.

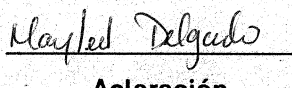
Por último, declaro los siguientes medios de contacto:

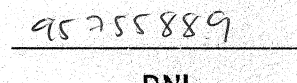
**Teléfono:** .....1127332406.....

**Mail:** .....mayled.dn@gmail.com.....

Para todo proceso de comunicación e información de acceso al Sistema de Receta  
Electrónica o Digital detallado en párrafos precedentes.

  
Firma

  
Aclaración

  
DNI