

Buenos Aires, 08 de ABRIL de 2025  
 El/la que suscribe ORELIANA VERNHES GONZALO  
 con documento N° 38083110 Nombre y apellido ORELIANA VERNHES GONZALO  
 Matricula Provincial N° 120165 y Matricula  
 Nacional N° — 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: 2392618546  
 Mail: GONZAVERNHES@HOTMAIL.COM

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

[Firma]  
 Firma

ORELIANA VERNHES GONZALO  
 Aclaración

38083110  
 DNI