

Declaración Jurada Usuario Prescriptor



Buenos Aires,6..... deMARZO..... de 2025

El/la que suscribeRINALDI GUIDO DAVID.....

Nombre y apellido

con documento N°36036425....., Matrícula Provincial N°118774..... y Matrícula

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:

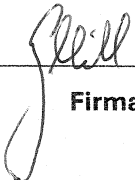
- **Guardar la máxima reserva y el debido secreto profesional** sobre la información a la que acceda en virtud de las funciones encomendadas.
- **Garantizar la veracidad de la información** que se incorpore al Sistema de Receta Electrónica o Digital.
- **Utilizar los datos de carácter personal** a los 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.

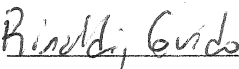
Por último, declaro los siguientes medios de contacto:

Teléfono:2364586945.....

Mail:guido.rinaldi@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



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES