Declaración jurada para la solicitud de acceso al repositorio de recetas electrónicas a farmacias no adheridas a la red de OSDE

(Se deberá completar una DDJJ por CUIT y sede o GLN no adherida, y sólo dará acceso al repositorio para rescatar recetas.)

A los días del mes de del año 202.... yo, Sr/a: con DNI número: en calidad de titular o representante de la farmacia declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente declaración jurada son exactos y responden a la situación actual de la empresa.

Y que, de conformidad con lo dispuesto por el art. 1 de la Resolución 5744/2024 del Ministerio de Salud, es que solicito el acceso al repositorio de recetas electrónicas perteneciente a OSDE.

En caso que los datos aquí consignados cambien, me comprometo a informar a OSDE con un plazo de antelación de 30 días al mail: farmacias-no-adheridas@osde.com.ar

Datos de la farmacia

- Razón social:
- Número de CUIT:
- Nombre y apellido farmacéutico/a actuante:
- Tipo de matrícula:
 - Nacional
 - Provincial
- Número de matrícula:
- Código/s de trazabilidad (CUFE/GLN):
- Domicilio de la farmacia (Calle / Número / Ciudad / Provincia):
.....

Datos de contacto

- Nombre y apellido:
- Cargo o función:
- Teléfono de contacto:
- Email:

Declaración

Acepto expresamente que el otorgamiento de los accesos al repositorio de recetas electrónicas no constituye relación de ningún tipo con OSDE.

Declaro y acepto que el permiso que OSDE me brinda a fin de acceder al repositorio de recetas electrónicas surge de la Resolución 5744/2024.

Declaro a OSDE que soy una farmacia habilitada por el Ministerio de Salud para actuar como tal y que cumplo con la Ley 25326 de Protección de Datos Personales.

Asimismo, informo que tengo registradas las bases de datos ante la Agencia de Acceso a la Información Pública (AAIP) y que he tomado las medidas técnicas y organizativas que resulten necesarias para garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos personales, de modo de evitar su adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado conforme lo establece la Ley 25326.

Firma y aclaración

CUIL o DNI