

FARMACIA O.F.

FICHA DEL PACIENTE (reverso)

Modelo M-SPD.08  
 Página 1 de 1  
 Rev.: 0

	Medicamento/dosis	Posología	Fecha de prescripción	Médico prescriptor	Final previsto del tratamiento	Incidencias/intervenciones/cambio medicación	Fuera del blister	
							SI	NO
EN SPD			__/__/__		__/__/__			
			__/__/__		__/__/__			
			__/__/__		__/__/__			
			__/__/__		__/__/__			
			__/__/__		__/__/__			
			__/__/__		__/__/__			
			__/__/__		__/__/__			

	Medicamento/dosis	Posología	Fecha de prescripción	Médico prescriptor	Final previsto del tratamiento	Incidencia/,intervenciones/cambio medicación
NO SPD			__/__/__		__/__/__	
			__/__/__		__/__/__	
			__/__/__		__/__/__	
			__/__/__		__/__/__	
			__/__/__		__/__/__	
			__/__/__		__/__/__	
			__/__/__		__/__/__	

Firma del farmacéutico elaborador

Firma del farmacéutico verificador

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos personales, los datos que se faciliten se incorporarán al fichero del farmacéutico con la única finalidad de ofrecer una mejor asistencia sanitaria y atención farmacéutica.