



**Anexo II.- SOLICITUD DE ACCESO AL SISTEMA DE RECETA ELECTRÓNICA DEL SMS
PARA MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES HOSPITALARIOS O EN ROTACIÓN
HOSPITALARIA EN LA ALARMA POR COVID-19**

Nota Interior de 24 de abril de 2020, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria

Yo, D./Dña. _____

Médico Interno Residente,

NºCol: _____ D.N.I: _____ login CARM _____

Fecha inicio residencia (2) _____ Fecha prevista de fin _____

Año de residencia (R2, R3...) _____ Especialidad _____

Hospital _____

(1) Necesariamente la especialidad ha de estar incluida en la relación autorizada Anexo I.

(2) Se requiere haber iniciado el **segundo** año de residencia.

SOLICITO acceso al sistema de receta electrónica del SMS para la actividad asistencial que preste a los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Servicio Murciano de Salud, conforme al programa de formación especializada, la organización del centro y a la Nota interior de 26 de marzo de 2020 de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

En Murcia, a ____ de _____ de 2_____

EI/La Médico Interno Residente

AUTORIZADO: El Director Gerente

Fdo: _____

Fdo: _____

A/A Dirección Gerencia del Hospital