



**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**