

## Anexo 2. Modelo de hoja de interconsulta

FARMACIA: .....  
Dirección postal: .....  
Tlf. .... Fax: .....  
Correo-e: ..... Fecha: .....

A la atención del Dr./Dra.: .....

El paciente D./D.ª: .....

ha acudido a la farmacia por el siguiente motivo: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Una vez evaluada la situación considero necesario la derivación del paciente para su valoración: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Recibe un cordial saludo: Fdo.: .....

Farmacéutico colegiado nº: .....

RESPUESTA (si precisa): .....

.....  
.....  
.....  
.....

Fecha: ..... Firma: .....