

**Anexo II**  
**Solicitud de altas y bajas de veterinarios de**  
**SICMEVET**

Sistema Informático Integral para el uso del Medicamento  
Veterinario en Explotaciones Ganaderas de Cantabria  
(SICMEVET)

<b>VETERINARIO</b>		
Apellidos y nombre, o razón social:		DNI
Domicilio (calle, plaza, etc.)		Teléfonos Contacto (móvil y fijo):
Localidad	Municipio	Código postal
Empresa o grupo veterinario al que pertenece, que solicita la adhesión a SICMEVET, en su caso:		CIF de la empresa: Nº colegiado / Colegio (si no es Cantabria)

**El veterinario o empresa veterinaria, cuyos datos son los arriba consignados, SOLICITA/N:**

**ALTA en SICMEVET del veterinario o grupo/empresa veterinaria.**

**BAJA en SICMEVET del veterinario o grupo/empresa veterinaria**

**SE ADJUNTA:**

**Fotocopia/s compulsada/s de DNI/s del veterinario o grupo/empresa de veterinarios solicitantes.**

**Certificación/es del Colegio Oficial Veterinario de Cantabria, acreditativo de la capacitación legal oportuna para la prescripción de medicamentos veterinarios.**

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, se informa a los veterinarios o grupos o empresas veterinarias solicitantes:

1. La solicitud de adhesión comporta la autorización expresa a la Dirección General de Ganadería y Desarrollo Rural para el acceso a los datos correspondientes de las recetas y tratamientos veterinarios aplicados en las explotaciones ganaderas, en los términos descritos en el art. 3, punto 12 del presente Decreto.
2. De la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal (SICMEVET), al que se incorporarán estos datos, con la finalidad de dar cumplimiento a la normativa vigente en materia de prescripción, dispensación y administración de medicamentos veterinarios en explotaciones de producción.
3. Serán destinatarios de la información que obre en SICMEVET:
  - a. Los titulares o representantes de las explotaciones ganaderas adheridas.
  - b. Los veterinarios o empresas veterinarias incorporados a SICMEVET, salvo los datos relativos a las explotaciones, para cuyo acceso los veterinarios deberán haber sido autorizados por éstas (Anexo III).
  - c. Los centros de competencia de la Consejería de Medio Rural, Pesca y Alimentación en el ámbito de sus competencias de inspección y control en materia de prescripción, administración y uso de medicamentos veterinarios en explotaciones de producción en Cantabria (art. 6.2 Ley 15/1999).
4. La información solicitada es obligatoria para la efectiva incorporación de carácter voluntario a SICMEVET de los veterinarios legalmente capacitados para su ejercicio en Cantabria o empresa veterinaria que así lo soliciten.
5. Los datos aportados serán incorporados a SICMEVET. La negativa a su suministro comportará la imposibilidad de incorporación a SICMEVET del veterinario o grupo/empresa veterinaria que así lo soliciten.
6. Los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los datos personales contenidos en los ficheros automatizados podrán ejercerse ante la Dirección General de Ganadería y Desarrollo Rural, Servicio de Sanidad y Bienestar Animal, sita en C/ Albert Einstein, nº 2, 39011 Santander (Cantabria) (Edificio Apia XXI; PCTCAN)).
7. El responsable del fichero será la Dirección General de Ganadería y Desarrollo Rural, Consejería de Medio Rural, Pesca y Alimentación, Gobierno de Cantabria.

En ..... a .... de ..... de 20.....

Firma del veterinario solicitante.

DNI:.....

**SERVICIO DE SANIDAD Y BIENESTAR ANIMAL.  
DIRECCIÓN GENERAL DE GANADERÍA Y DESARROLLO RURAL.  
CONSEJERÍA DE MEDIO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN.-**

---

## VADEMÉCUM EN RECETA VETERINARIA ELECTRÓNICA

---

El solicitante

D. /Dña.....

Con D.N.I.: ..... Nº de colegiado/a.....

entiende que, en tanto no se comunique lo contrario, los datos que aparecen en el vademecum de la aplicación informática en la que solicita su alta, son meramente indicativos y están supervisados por personal administrativo sin formación técnica por lo que deben ser revisados por el profesional que cumplimente la receta.

En.....a ..... de..... de.....

**Firmado:** .....

De conformidad con lo señalado en el artículo 93.2.a del Real Decreto 1132/2010, de 10 de septiembre, por el que se modifica el Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, sobre medicamentos veterinarios.

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_, colegiado del Ilustre Colegio Oficial Veterinario de Cantabria nº \_\_\_\_\_, con domicilio a efecto de notificaciones en C/ \_\_\_\_\_, Localidad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ y teléfono de contacto \_\_\_\_\_,

**DECLARA:**

La existencia de un botiquín veterinario para el desarrollo de mi ejercicio profesional, ubicado en (dirección, vehículo, o ambos):

**Instalación:**

**Nombre del establecimiento:** \_\_\_\_\_

**Dirección (Calle, Localidad, Municipio):** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Vehículo: matrícula** \_\_\_\_\_

El referido botiquín, reúne los requisitos exigidos para la adecuada conservación de los medicamentos veterinarios que contiene, de acuerdo con su documentación de acompañamiento o las condiciones fijadas para dicha conservación por el fabricante.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Fdo.:

Este documento debe presentarse para su registro en cualquier oficina comarcal o en la Consejería de Medio Rural Pesca y Alimentación