

<p>RECETARIO</p>	<p>Modelo a utilizar: <i>Copia de recetario Médico</i>. El paciente podrá entregar fotocopia o enviarla por WhatsApp a la farmacia a fin que la misma imprima para presentar a facturación. En ningún caso la farmacia podrá conservar el original de receta, en un todo de acuerdo a las normas de la obra social. Validez de la Prescripción: 180 días.</p>
<p>DOCUM. A EXHIBIR EN MOSTRADOR</p>	<p>La entrega se llevará a cabo contra la presentación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Autorización enviada por Droguería Orien al paciente que conformara el permiso de retiro exacto para el paciente ante el mostrador. VALIDEZ DE LA AUTORIZACION: 30 DIAS *Copia de Receta (que podrá portarse o mostrarse desde el dispositivo móvil). *Credencial original del afiliado. *Documento de identidad del afiliado o tercero interviniente.
<p>REQUISITOS DE LA FACTURACION DE LA RECETA EN EL TICKET Y EL RESUMEN DE FACTURACION</p>	<p>La empresa aceptara el detalle de facturación que arroje el sistema de la farmacia.</p> <p>En el debería constar:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1-A: Cantidad de unidades expendidas por producto. 1-B: Precio unitario por medicamento dispensado e importe total de unidades de cada producto. 1-C: Total facturado en la receta y el importe que corresponde abonar al beneficiario y el que es a cargo de la Entidad, de acuerdo al porcentaje de reconocimiento previsto, tomando como base el precio de los medicamentos, sugerido como “venta al público” por las agendas farmacéuticas, vigente al momento de la dispensa. 1-D: Fecha de Dispensación. 1-E: Firma y sello aclaratorio del farmacéutico. 1-F: En la autorización de Orien: Firma aclaratoria, teléfono y mail, requisito éste cuyo cumplimiento exigirá el farmacéutico y que supone conformidad con la medicación entregada. 1-G: Monto porcentual a cargo de la Entidad. 1-H: Será a cargo del farmacéutico garantizar la adhesión de los correspondientes troqueles para la grabo verificación, o en su defecto código de barras cuando el producto no lo tuviere.



Cupón de receta

MisValidaciones - Datos de la receta

Farmacia: ORIEN INTERIOR
CUF: CF660614
Convenio:
Plan: INSU_____
Código de validación: 2131540927299
Fecha Validación: 2021-11-11 13:10:03

Código Validación:



Afiliado: GALLEGO OSCAR HILARIO RAMON
Nro: 6806900
Fecha Nacimiento: 1900-01-01
Sexo:
Documento: 6806900

Nro.recetario: 4188 Fecha receta: 2021-09-29
Médico: MARTIN JEREZ Matrícula: MPS 13695

Producto	Presentacion	Laboratorio	Cantidad	Pr.unitario	Importe	% cob.	Imp.Cob.	A cargo pac.
ACCU-CHEK GUIDE	tiras reactivas x 25	Roche Diabetes	2	\$2.916,00	\$5.832,00	100.00%	\$5.832,00	\$0,00
ACCU-CHEK FASTCLIX	lancetas x 24	Roche Diabetes	1	\$572,00	\$572,00	100.00%	\$572,00	\$0,00
DBI AP METFORMINA	850 mg comp.rec.x 60	Montpellier	3	\$1.844,89	\$5.534,67	100.00%	\$5.534,67	\$0,00
			6		\$11.938,67		\$11.938,67	\$0,00