



AudifarmSalud
AUDITORIA · DROGUERIA · FARMACIA

NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE: Obra Social de Empleados Textiles y Afines

O.S.E.T.Y.A

Presentación de recetas: 1 al 10

DESCUENTOS A CARGO DE O.S.E.T.Y.A

Vigencia: 15-02-22

Convenio Preserfar "402"- SISTEMA OBLIGATORIO

530 - Ambulatorio***	40%	*** Plan Activo en Validador "MisValidaciones"
537- Crónicos	40%-70%-100%	*** Plan Activo en Validador "MisValidaciones"
557- Diabetes	100%	*** Plan Activo en Validador "MisValidaciones"
554- Discapacidad	100%	*** Plan Activo en Validador "MisValidaciones"
555- Oncología	100%	*** Plan Activo en Validador "MisValidaciones"
534 - PMI	100%	*** Plan Activo en Validador "MisValidaciones"

DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO

☒ Credencial, Documento de Identidad y Receta.

RECETARIO

TIPO: TODO TIPO DE RECETARIO
VALIDEZ: 30 días contados desde la fecha de prescripción.

Deben figurar los siguientes datos de puño y letra del profesional y con la misma tinta:

- ☒ Nombre de la Entidad
- ☒ Apellido y Nombre del Beneficiario
- ☒ Número de Beneficiario (En caso de no corresponderse con la credencial la farmacia deberá aclararlo al dorso de la receta, avalando la corrección con la firma del beneficiario).
- ☒ Prescripción: La dispensa debe coincidir con lo prescripto por el profesional. Pudiendo ser:
 - ☒ Por D.C.I. (Denominación Común Internacional)
 - ☒ En su defecto pueden contener: D.C.I. + sugerencia de Marca
- ☒ Medicamentos recetados y cantidad de c/u en números y letra.
- ☒ Fecha de Prescripción (N.º Arábigos o Romanos, no mezclar, en dicho caso será motivo de debito)
- ☒ Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico con sello y firma.

LÍMITES DE CANTIDADES

CANTIDAD DE RENGLONES:	2(DOS)
POR RECETA:	Hasta 2 (DOS) envases
POR RENGLÓN:	Hasta 1 (UNO) envases
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS:	1 (Uno)
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS:	Hasta 5 (CINCO) por receta

LÍMITES DE TAMAÑOS

El prescripto por el médico.

En los casos en que se prescriba más de una unidad por especialidad el profesional deberá indicar la leyenda

"Tratamiento Prolongado".

De no disponer la farmacia del tamaño indicado en la receta, podrá entregar un tamaño menor aclarando en la receta el contenido real del producto vendido.

OTRAS ESPECIFICACIONES

Cuando el Médico:	Deberá Entregarse:
No indica Contenido	→ El de Menor Contenido
Si indica Tamaño "Grande"	→ La presentación siguiente a la menor
Equivoca Cantidad o Contenido	→ El tamaño inmediato inferior

PSICOFÁRMACOS

El profesional debe confeccionar además un segundo recetario de acuerdo a las normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia.

MEDICAMENTOS FALTANTES

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

✧ Adjuntar los troqueles del siguiente modo:

De acuerdo al orden de prescripción.

Incluyendo el código de barras.

Adheridos con goma de pegar (no utilizar abrochadora ni cinta adhesiva, debido que dificultan la lectura del código de barras).

✧ Número de orden de la receta.

✧ Fecha de Venta.

✧ Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairós), las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario.

✧ Sello y firma de la farmacia.

✧ Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento (La ausencia de estos datos es motivo de débito).

✧ Consignar los importes: Total, A CARGO de O.S.E.T.Y.A ,y A CARGO Afiliado.

✧ Adjuntar ticket de venta, pudiendo ser: ticket fiscal propiamente dicho, documento NO FISCAL HOMOLOGADO, duplicado o triplicado del ticket fiscal, que es idéntico al original pero con una leyenda de fondo que dice "NO FISCAL" o facturas A, B o C)

Este criterio está amparado en la Resolución General 4104 de la AFIP. Salvo que la Farmacia acredite que está eximida de cumplir la disposición, hecho que deberá documentar.

IMPORTANTE: Toda receta no presentada en el mes correspondiente podrá ser presentada hasta el mes siguiente. Pasado dicho plazo será rechazada.

AUTORIZACIONES DESCUENTOS 70% Y 100%

Se consideran Autorizadas Todas las recetas originales u digitales siempre y cuando estén acompañadas por el mail de autorización con la firma del Dirigente de Seccional.

Los cargos autorizados serán:

✧ Secretario General

✧ Secretario Gremial

✧ Secretario Asistencial de las Seccionales.

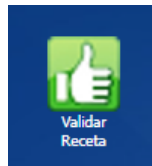
MisValidaciones Como validar

❗ SI NO DISPONE DE USUARIO Y CONTRASEÑA SOLICITARLO A: auditoria@audifarmsalud.com.ar o al +54 9 11 5928-1864

Es de manera obligatoria que todas las recetas deben estar validadas en la página mencionada.
❗ Con la receta a validar en mano ingresar a su usuario de la página Web de "Mis Validaciones".

🌐 <http://www.misvalidaciones.com.ar/>

1º seleccionar la obra social y hacer click en la opción de menú: Validar receta.



2º Colocar el DNI o Nº de afiliado y seleccionar el mismo.

Validar Receta

Busca Afiliado

DNI o Nro de Credencial: 43660909

Afiliados encontrados

	Afiliado	DNI	Apellido y Nombre
.....			
Inactivo	117728	43660909	ABAD ABAD DA
<input checked="" type="checkbox"/>	117728	43660909	ABAD ABAD AU

3º Realizar la validación sobre el plan AMBULATORIO y colocar los datos que se solicitan.

❗ En la misma será indicada la Cobertura que le corresponde a la Medicación Prescripta.

4º Imprimir o anotar en la receta el código de validación emitido por el sistema.

MisValidaciones - Datos de la receta

Farmacia: [REDACTED]
C.F.E.: [REDACTED]
Cobertura: [REDACTED]
Plan: Ambulatorio 70% (A.A.)
Código de validación: 2204633129280
Fecha Validación: 2022-02-15 12:28:14

Afiliado: DIAZ RIBERO OLGA HAYDEE
Nro: 173652
Fecha Nacimiento: 1966-08-09
Sexo: Femenino
Documento: 17951966

Nro. receta: 242177 Fecha receta: 2022-02-01
Médico: GLADAS CLAUDIA Matrícula: 32V 88804

Producto	Presentación	Laboratorio	Cantidad	Prunitario	Importe	% cob.	Imp.Cob.	A cargo pac.
T4 MONTPELLIER 100	100 mg comp.n. 50	Montpellier	2	\$1.517,78	\$3.035,56	70,00%	\$2.124,90	\$910,66
			2		\$3.035,56		\$2.124,90	\$910,66

5º Cierre del Lote (Obligatorio): Realizar el cierre de Lote a través de Mis Validaciones (Gestión de Recetas-Lotes). Incluir las recetas de todos los planes
En los campos de droguería a cargar, llenar campos de información (sólo por modalidad del sistema ya que lo solicita para continuar el procedimiento).



Cierre a través MisValidaciones

❗ Todas las recetas de O.S.E.T.Y.A deberán presentarse en LOTES SEPARADOS.

❗ Por cada lote porcentaje de descuento/plan se confeccionará una caratula adjunta, completando el Precio de venta, el A cargo de la Obra Social y la cantidad de recetas de dicho lote, con un resumen de liquidación del mismo.

❗ Además, se deberá confeccionar el resumen de liquidación y/o Facturación consolidando todos los LOTES

❗ Deberá realizar el cierre de las recetas validadas con el Manual "MisValidaciones Instructivo.pdf"

❗ Al momento de realizar el cierre deberá adjuntar la caratula de presentación a las recetas Y Sumarla a la Planilla de Liquidación TOTAL.

Obra social DE CHOFERES DE CAMIONES

Caratula Presentación de Lote OSCHOCA

Plan: AMBULATORIO GENERAL
Farmacia: [REDACTED] BUENOS AIRES
Fecha de Cierre Lote: 2020-07-13 12:27:52
Periodo: 2020-04
Codigo Lote: 133117001101296062

Total Recetas: 46
Total Producciones: 68
Total PVP: \$6.324,29
Total a Cargo del Sistema: \$3.162,33

133117001101296062

❗ ¿Qué pasa si entrego recetas que no están validadas?

La Auditoria devolverá las mismas sin realizar la Liquidación.

❗ ¿Qué pasa si entrego recetas que se encuentran validadas pero sin Cierre?

La Auditoria devolverá dichos lotes para su debida Re facturación.

CREDECIALES O.S.E.T.Y.A



PRESENTACIÓN DE RECETAS 1 AL 10

Las recetas deberán presentarse cada mes, según calendario de presentaciones en la calle **MONTES DE OCA 1435 - C1288 - C.A.B.A. del 1 al 10 de cada Mes.**

ATENCIÓN: EN CASO DE ENVIAR LAS RECETAS EN SOBRE "CARATULAR EL MISMO CON EL NOMBRE **FACTURACION**"

La Farmacia deberá presentar las recetas en lotes separados por Plan (descuento). Por cada lote se confeccionará la carátula adjunta, completando el precio de venta, el a cargo de la Obra Social y la cantidad de recetas de dicho Lote, con un resumen del mismo.

DATOS DE INTERES

O.S.E.T.Y.A

RNOS: 1-2110-1

DIRECCION: MONTES DE OCA 1435 C.A.B.A

CUIT: 33-63368181-9

TEL: 4301-4175

EMAIL:

facturacion@oseya.com.ar

asistencialoseya@gmail.com

AUDIFARM SALUD S.A

Carlos Pellegrini 137 1ªA - C.P 1009 - C.A.B.A.

WhatsApp: +54 9 11 5928-1864



Tel: 3985-5439

farmacias@audifarmsalud.com.ar

eliashendler@audifarmsalud.com.ar

auditoria2@audifarmsalud.com.ar

actualizaciones@audifarmsalud.com.ar

Horario: Lunes a Viernes 9 a 17:30 hs

<https://www.facebook.com/AudifarmSalud>

<http://www.audifarmsalud.com/>