



OSCHOCA



AudifarmSalud  
Auditoría • Droguería • Farmacia

(ANEXO II)

NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE: Obra Social de Choferes de Camiones

## OSCHOCA - SECCIONAL 9 DE JULIO

### DESCUENTOS A CARGO DE OSCHOCA

Vigencia: 09-06-2024

#### Convenio Preserfar 331- SISTEMA OBLIGATORIO PARA HOMOLOGAR SISTEMAS DE FACTURACIÓN

|                               |            |                                                       |
|-------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|
| ☼ Ambulatorio                 | 40%        | * Plan Activo en Validador "MisValidaciones"          |
| ☼ Anticonceptivos             | 100%       | * Plan Activo en Validador "MisValidaciones"          |
| ☼ Plan Materno Infantil (PMI) | 100%       | * Plan Activo en Validador "MisValidaciones"          |
| ☼ Autorizadas                 | 50-70-100% | * Con Autorización previa Obra Social (Sello y Firma) |

### DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO

☼ Credencial, Documento de Identidad y Receta.

### RECETARIO

**TIPO:** TODO TIPO DE RECETARIO (Particular o de Instituciones)  
**VALIDEZ:** 30 días contados desde la fecha de prescripción.  
Deben figurar los siguientes datos:

- ☼ 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 prescrito 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:** Hasta 3 (tres)  
**POR RECETA:** Hasta 3 (tres)

### LÍMITES DE TAMAÑOS

**Lo 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

|                               |                                        |
|-------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Cuando el Médico:</b>      | <b>Deberá Entregarse:</b>              |
| 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         |

### 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 / Código de Validación On-line en caso de que no este homologado el sistema de facturación.

☼ Fecha de venta.

☼ Precios unitarios y totales (tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico/Validador Mis Validaciones).

☼ 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 debito).

☼ Consignar los importes: **Total**, A CARGO de **LA OBRA SOCIAL** y A CARGO **Afiliado**.

☼ Adjuntar ticket de venta, Validación On-line 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 CON SELLO Y DESCUENTO OBRA SOCIAL**

Se aceptaran todas las recetas que hayan pasado por la Auditoria de la Seccional que contengan el sello de la misma.

⚙ Se deberá corroborar que la medicación autorizada contenga:

⚙ **Especificación de la cobertura porcentual del medicamento a cubrir.**

**Sello de la Seccional autorizante**

### ⚙ Modelos de Sellos:



⚙ Las recetas que posean sellos del 50%- 70% - 100% **NO deben ser validadas.**

## MisValidaciones como validar

⚙️ SI NO DISPONE DE USUARIO Y CONTRASEÑA SOLICITARLO A: [obrassociales@audifarmsalud.com.ar](mailto:obrassociales@audifarmsalud.com.ar) o al +54 9 11 5928-1864

**Es requisito obligatorio que todas las recetas esten validadas en la página mencionada. Salvo lo mencionado en el punto anterior.**

⚙ 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 del afiliado y seleccionar el mismo.**



**Validar Receta**

**Busca Afiliado**

DNI o Nro de Credencial:

**Afiliados encontrados**

| .....                                          | Afiliado | DNI      | Apellido y Nombre |
|------------------------------------------------|----------|----------|-------------------|
| Inactivo                                       | 117728   | 43660909 | ABAD ABAD DA...   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Seleccione | 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 prescrita. (AMBULATORIO 50% - PMI - ANTICONCEPTIVOS)

4º Imprimir o anotar en la receta el código de validación emitido por el sistema (en caso que no este homologado con su sistema de Facturación).

[illegible]

**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 de Lotes a través MisValidaciones

- ⚙ Todas las recetas de "OSCHOCA" 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.**

Caratula Presentación de Lote OSCHOCA

Farmacia: AMBITO ALICIA CARDENAL

Fecha de Cierre: 07/11/2019

Total Recetas: 10

Total P.V.P.: \$6.324,20

Barcode: 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.

### OBSERVACIONES P.M.I - MIS VALIDACIONES

- ⚙ Los medicamentos prescritos en las recetas van a estar sujetas al vademecum y topes Indicados del Validador.

### PRESENTACIÓN DE RECETAS

Las farmacias deberán presentar las recetas del 1 al 5 de cada mes en:

Cardenal Pironio 257 - 9 de Julio - Buenos Aires

**ATENCION:** EN CASO DE ENVIAR LAS RECETAS EN SOBRE "CARATULAR EL MISMO CON EL NOMBRE "FACTURACION, NOMBRE DE LA OBRA SOCIAL, Y FCIA"

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

#### AUDIFARM SALUD S.A

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

WhatsApp: +54 9 11 5928-1864

Tel: 3985-5439

Horario: Lunes a Viernes 8 a 17:00 hs

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

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