

(07/03/2025)

**VALIDACIÓN ON LINE**

Se deberán validar todos los planes, excepto Autorizaciones Especiales, el que se facturará quincenalmente y se presentará con carátula aparte. Para validar se debe ingresar el número de DNI del beneficiario (y colocarlo la farmacia en el dorso de la receta).

**PLANES Y DESCUENTOS**

	a/c Obra Social	a/c Benefi- ciario	Con Form. Ter. (1)	Con Manu al Fco.
General on line	40%	60%	SI	NO
Autorizaciones Especiales (2)	X%	Y%	NO	SI

- (1) Formulario Terapéutico de la obra social.
- (2) Con autorización previa de Auditoría Médica ó de la delegación de la obra social, debiendo indicar el porcentaje de cobertura. Estas recetas se facturan manual (no se validan).

**RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL**

PRESCRIP- CIÓN Por nombre	DIAG NOST ICO	RECETA	VALI - DEZ REC.	TRO- QUEL	FIRMA Y ACLAR. DEL MEDICO
COMERCIAL o GENERICO (A)	SI	OFICIAL (B), MANUSCR ITA o ELECTRÓN ICA (C)	30 días	SI	Sello: SI Manuscrito: SI

- (A) Ver Ley de Genéricos.  
 (B) Cargar, al momento de validar, como número de receta (en recetarios oficiales blancos) el 999. Lo mismo si son recetarios amarillos, o azules en el caso de PMI. Ver modelos de recetarios al final de la presente norma.  
 (C) -Recetas manuscritas, recetas electrónicas y/o digitales que NO correspondan a la plataforma MisRx  
 al momento de validar, indicar el número de recetario "999".  
 - Recetas electrónicas y/o digitales correspondientes a la plataforma MisRx: Se debe validar por el número de recetario informado en la misma.  
 El afiliado debe concurrir con la receta impresa. Y la farmacia presentarla para el cobro.

**MEDICAMENTOS POR RECETAS**

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	3 (a)
--	-------

- a) NO se cuentan repetidos.

**UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO**

TAMAÑO (a-b)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	1
SUBSIGUIENTE AL CHICO	1
GRANDE (3° TAMAÑO o más)	1
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1

- a) En una misma receta NO pueden coexistir dos o mas medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.  
 b) Cuando el médico prescriba de su puño y letra la leyenda: "TRATAMIENTO PROLONGADO", se podrá dispensar hasta 2 (dos) envases por producto.

**PRODUCTOS NO RECONOCIDOS**

- a) Medicamentos NO incluidos en el formulario terapéutico.

**PRODUCTOS RECONOCIDOS**

- a) Medicamentos incluidos en el formulario terapéutico.  
 b) Profilácticos: reconocerá hasta 30 unidades por mes, al 100%, siempre y cuando la receta cuente con: sello de médico Auditor, y sello donde indica porcentaje de cobertura. Si no están los dos sellos, no debe aplicarse la cobertura.

**AFILIACIÓN**

Se acredita con CARNET, documento de identidad y recibo de sueldo.

**LEY DE GENÉRICOS**

- a) Si se prescribe por nombre genérico (monodroga) se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescrita, que figure en el formulario terapéutico y tenga igual concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada.

El farmacéutico deberá informar al público todas las especialidades medicinales que contengan el mismo principio activo o combinación de ellos, y los distintos precios de esos productos que deben estar disponibles en lugar visible de la oficina de farmacia.

(07/03/2025)

- b) Si se prescribe por nombre genérico seguido de nombre comercial (prescripción por marca), se permite el reemplazo por otros nombres comerciales que figuren en el formulario terapéutico siempre que tengan igual: Monodroga, concentración, forma farmacéutica y cantidad y cuyos precios sean iguales o menores al medicamento cuyo nombre comercial se prescribió.

Para tal actividad, el farmacéutico deberá informar al público todas las especialidades medicinales que contengan el mismo principio activo o combinación de ellos, y los distintos precios de esos productos y deberá consignar en la receta el consentimiento del destinatario del servicio y/o adquirente, seguido de su firma y sello; y seguido de la fecha, firma –por segunda vez- y sello donde conste su nombre y apellido y número de matrícula profesional.

- c) Si el médico prescribe por nombre comercial precedido del nombre genérico (prescripción por marca) y estima que no cabe reemplazar el medicamento denominado por marca debe agregar a continuación de la firma correspondiente a la prescripción y de su puño y letra la justificación fundada, bajo el título: "Justificación de la prescripción por marca", dejando nuevamente asentada su firma y sello (segunda firma). En este caso el medicamento no podrá ser reemplazado.

#### PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN

Se presenta quincenalmente. Cierre por:

- PRESERFAR ([www.misvalidaciones.com.ar](http://www.misvalidaciones.com.ar)).
- OBSERVER: para las que se facturan manualmente (no se validan), (Plan Autorizaciones Especiales).

(07/03/2025)

MODELOS DE RECETARIOS

**OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS  
Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGO**

**60% A CARGO DEL PACIENTE** **Plan: AMBULATORIO**

Fecha Emisión: \* 07/03/23 \*    Edad: \* 42 \*    N° de Afiliado: [REDACTED]    N° de O: [REDACTED]

Nombre y Apellido: \* [REDACTED]

MEDICAMENTOS RECETADOS	Cantidad Recetada		Cantidad Entregada	Precio Unitario
	N°	Letra		
Rp1/ Nitrofurantoina 50mg	1	caja	1caja	
Rp2/ Nitrofurantoina 50mg	1	caja	1caja	
Rp3/				

**OBRA SOCIAL CONDUCTORES CAMIONEROS LA PAMPA**

25011 [REDACTED]    51 Años Masculino    Nro 00787125    06/11/2023

[REDACTED]    25011    Plan: Normal

Rp/	TOTAL
1- [REDACTED]	[REDACTED]
2- [REDACTED]	
3- [REDACTED]	
TOTAL	

(07/03/2025)

Fecha Receta: 27/12/2024

Recetario:  
  
243622224874

Nro Afiliado:  
  
\*\*\*\*70

OS: Camioneros Santiago del Estero - OSCOCA  
Afiliado:  
Sexo: F  
Fecha Nacimiento: 1959-08-06  
D.N.I.:  
RP/

- ACTRON 600 RAPIDA ACCION, Bayer Consumer  
ibuprofeno, cáps gelatina blanda x20 - (600 mg)  
Cantidad: 1

Firmado electrónicamente por:  
Día:  
Matricula: MN:  
Especialidad: NEUROLOGIA

Esta receta debe validarse on-line ingresando el número de recetario

 Firma Electrónica: 