(28/10/2026)

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 Manual 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 que podrá ser del 40%, 70% o 100%. Estas recetas se facturan manual (no se validan). Ver modelo al final de la presente norma. El afiliado debe concurrir a la farmacia con la receta mas esa autorización denominada "Estudio Auditado-Medicamentos".

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

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

(A) Las prescripciones deben tener el nombre genérico, pudiendo el médico sugerir o no el nombre Comercial. 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 (3º 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 prescripta, 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.

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

(28/10/2026)

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

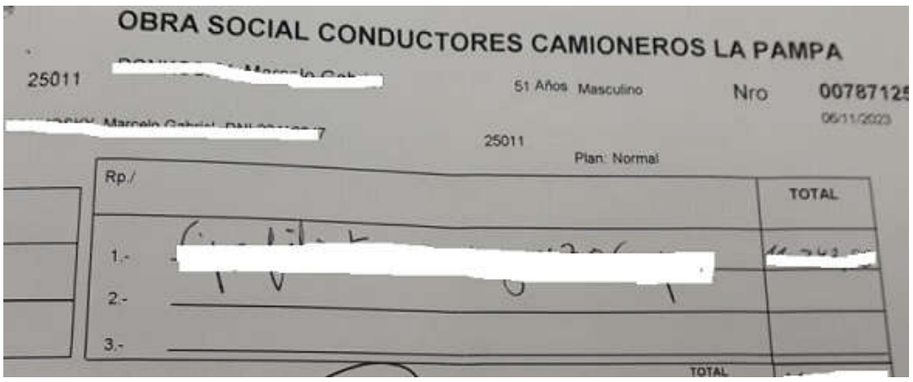
Se presenta quincenalmente. Cierre por:

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

(28/10/2026)

MODELOS DE RECETARIOS


OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS
Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARG
60% A CARGO DEL PACIENTE
Plan: AMBULATORIO
Fecha Emisión
Edad
N° de Afiliado
N° de O
Nombre y Apellido:
MEDICAMENTOS RECETADOS
Cantidad Recetada
N°
Letra
Cantidad Entregada
Precio Unitario
Rp1/
Rp2/
Rp3/


OBRA SOCIAL CONDUCTORES CAMIONEROS LA PAMPA
25011
51 Años Masculino
Nro
25011
Plan: Normal
Rp./
TOTAL
1.-
2.-
3.-
TOTAL

(28/10/2026)



Fecha Receta: 27/12/2024

Recetario:

2436222224874

Nro Afiliado:

70

OS: Camioneros Santiago del Estero - OSCOCA
Afiliado:
Sexo: F
Fecha Nacimiento: 1969-08-06
D.N.I.:

RP/

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

Firmado electrónicamente por:
Dr/a:
Matrícula: MN ;
Especialidad: NEUROLOGIA

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

MRx DIGITAL

Firma Electrónica:

MODELO DE AUTORIZACIÓN ESPECIAL

(28/10/2026)

Estudio Auditado

Auditoría Cerrada: 26/10/2026

Estudio: 1771 MEDICAMENTOS

Nro. Afiliado: [redacted] Nombre: [redacted] Documento: [redacted] Fecha de Nacimiento: *20/01/2014*

Medico Solicitante: *Enrique Quiroga*

Medico Auditor: *Leonardo Fabian Boaglio*

AUTORIZADO

SOLO PRESTADORES DE OBRA SOCIAL

Detalle:

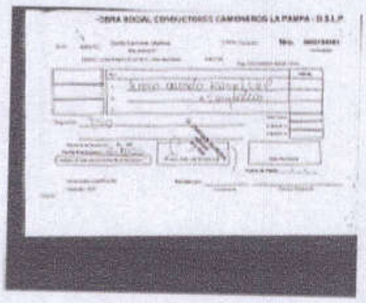
Auditoría: *Medicamentos (40,70 o 100%) Auditado al 100,00 %*

A los fines de la facturación, ésta autorización deberá ser acompañada del PEDIDO MEDICO original y la respectiva orden de internación y/o presupuesto autorizado por la administración

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

Medicamentos

41686FERIVE 100 mg a.x 5Aprobado



Dr. Leonardo Fabian Boaglio
Médico Auditor