O.S. Federación de la Carne

Norma de Atención Nº: 5793
Vigencia: ***04/09/2025***

	A CARGO ENTIDAD	A CARGO AFILIADO	COBERTURA SOBRE
AMBULATORIOS **(*)**	40%	60%	VADEMECUM AMBULATORIO

CREDENCIAL
Definitiva: SI
Provisoria: SI

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SI

TIPO DE RECETARIO
Oficial: SI
Particular: NO

VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días corridos

PSICOFARMACOS
Duplicado: SI
Fotocopias: NO

ACLARACION FIRMA MEDICO Y Nº MATR.
Con sello: SI Manuscrito: NO

ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES
(cuando supere la unidad)
Letras: SI Números: SI

LIMITACIONES CANTIDAD
Hasta dos (2) especialidades por receta y hasta una (1) unidad por especialidad.

Excepciones:
- **Antibióticos inyectables monodosis**: Hasta cinco (5) unidades.
- Con la leyenda **"TRATAMIENTO PROLONGADO"**: Hasta dos (2) unidades por especialidad.

LIMITACIONES TAMAÑO
Si indica: Lo requerido.
Si no indica: El menor.
Si indica "GRANDE": El inmediato siguiente al menor.
Si erra: El inmediato inferior al indicado.

ESPECIALIDADES EXCLUIDAS
- PRINCIPIOS ACTIVOS, FORMAS FARMACEUTICAS, PRESENTACIONES Y MEDICAMENTOS QUE NO FIGUREN EN VADEMÉCUM. (Excepto con autorización, **ver *1**).

ENMIENDAS SALVADAS:
Por el médico: SI (errores de prescripción)
Por el afiliado: SI (errores de expendio)

FACTURACION Y REFACTURACION Ver normas generales de atención y presentación

Toda receta y/o prescripción médica u odontológica debe efectuarse expresando el nombre genérico del medicamento o Denominación Común Internacional que se indique, seguida de forma farmacéutica, cantidad de unidades por envase y concentración.

(*)AMBULATORIO

Ante cada expendio se deberá realizar el proceso de **VALIDACION OBLIGATORIA EN FORMA REMOTA** de la prescripción médica, ingresando a ***http://validacionesag.com/*** o bien a través de los sistemas de facturación integrados.

(*1) RECETARIO

Todas las zonas geográficas menos Esteban Echeverría: Se aceptan recetario oficial
En Esteban Echeverría: Se aceptan únicamente recetarios electrónicos.

Norma de Atención Nº: 5793
Vigencia: ***04/09/2025***

FORMATO DE CREDENCIAL PARA VALIDACION: 0000000X/0X

(1) AUTORIZACIONES ESPECIALES*

Sólo a cargo de ADMIFARM, debidamente informadas mediante e-mail, se reconocerán únicamente las recetas que posean la correspondiente comunicación.

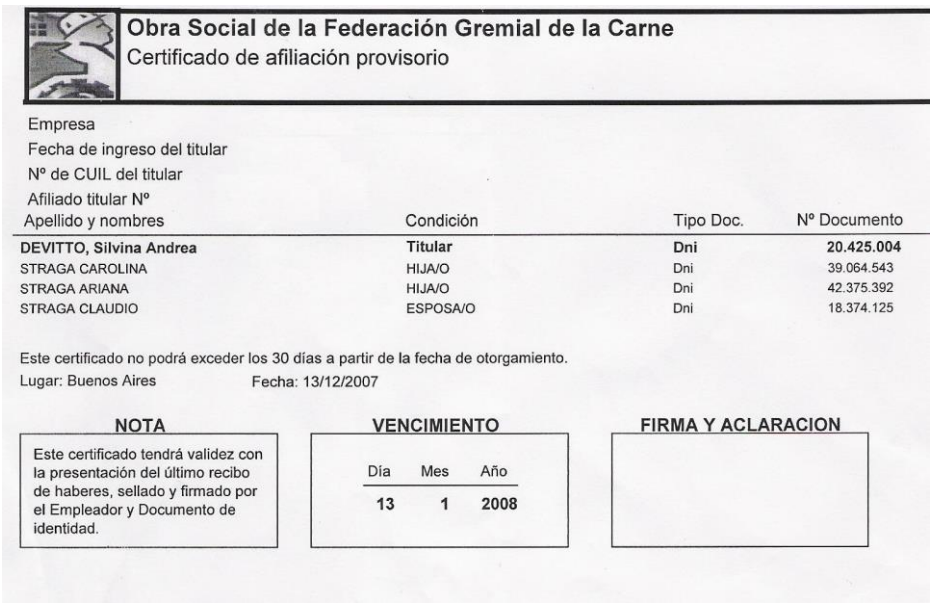
MUY IMPORTANTE:
TODO LO NO ESTABLECIDO EN LAS PRESENTES NORMAS OPERATIVAS ESPECIALES SE RIGE POR LAS NORMAS GENERALES DE ATENCION Y PRESENTACION ENTREGADAS OPORTUNAMENTE.

MODELOS DE CREDENCIAL





MODELO DE CREDENCIAL PROVISORIA



Obra Social de la Federación Gremial de la Carne
Certificado de afiliación provisorio

Empresa
Fecha de ingreso del titular
Nº de CUIL del titular
Afiliado titular Nº

Apellido y nombres	Condición	Tipo Doc.	Nº Documento
DEVITTO, Silvina Andrea	**Titular**	**Dni**	**20.425.004**
STRAGA CAROLINA	HIJA/O	Dni	39.064.543
STRAGA ARIANA	HIJA/O	Dni	42.375.392
STRAGA CLAUDIO	ESPOSA/O	Dni	18.374.125

Este certificado no podrá exceder los 30 días a partir de la fecha de otorgamiento.
Lugar: Buenos Aires Fecha: 13/12/2007

NOTA
Este certificado tendrá validez con la presentación del último recibo de haberes, sellado y firmado por el Empleador y Documento de identidad.

VENCIMIENTO

Día	Mes	Año
13	1	2008

FIRMA Y ACLARACION

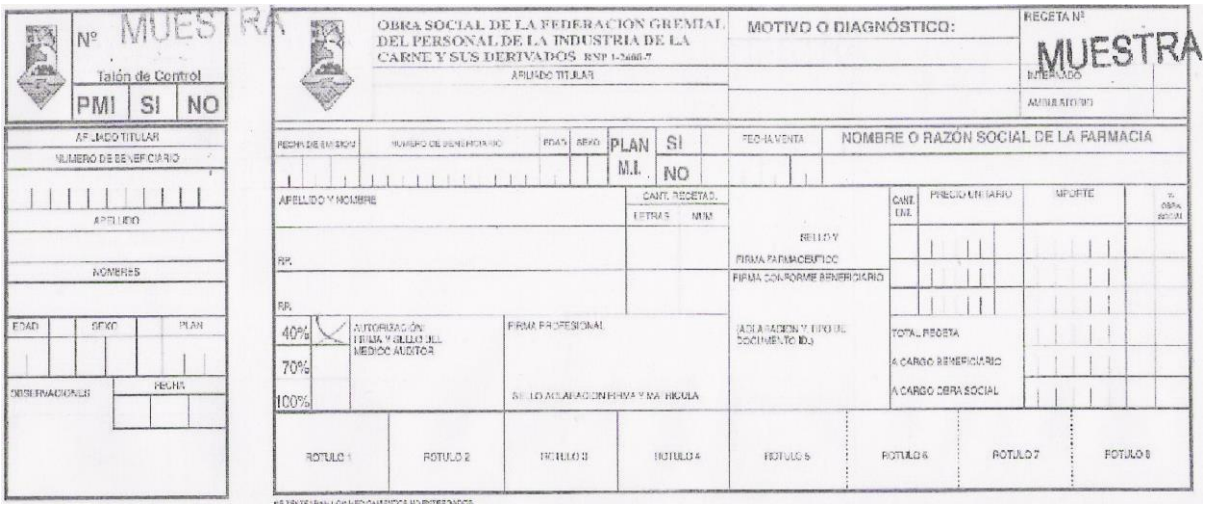
MODELO DE RECETARIO

(color rojo)



MODELO DE RECETARIO

(color negro)



MODELO DE RECETARIO
Exclusivo de la Delegación Tucumán

OBRA SOCIAL DE LA FEDERACION GREMIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS - RNP 1-2600-7			MOTIVO O DIAGNOSTICO		RECETA Nº 5 Tipo: AMBULATORIO				
Titular Nº	Fecha 06/02/2017		PMI: NO		Nombre o Razón Social de la Farmacia				
Beneficiario			Edad: 0 Sexo:		Fecha	Cnt.	Precio Un.	Importe	%OS
			Cnt.Letra	Cnt.Num.					
Rp.					Firma Farmacéutico				
Rp.									
Observación					Conf.Benefic. Aclaración y Doc.	Total Receta			
40%		Autoriz. Médico Auditor	Profesional			a Cargo Beneficiario			
70%						a Cargo Obra Social			
100%		Firma y Sello	Sello Aclaración Firma y Matrícula						

Se testearán los medicamentos no entregados