



OSPIF

Obra Social del Personal de la Industria Fideera



CÓDIGO DE ENTIDAD: 671 – CÓDIGO INTEGRADOR: ospif

ANEXO I – CIRCULAR 154/23 B

Vigente a partir del 1 de Junio de 2023.

Las marcas “@” identifican los puntos que **deben validarse OBLIGATORIAMENTE en el momento de la venta** a través del sistema de validación ingresando en www.plataformacsf.com o bien mediante los sistemas de facturación integrados.

Para **aquellas recetas no validadas electrónicamente** (por ejemplo autorizaciones especiales) deberá efectuarse una **DECLARACIÓN DE DISPENSA** en dicho sistema de validación.

En todas las **recetas validadas y declaradas electrónicamente**, la Liquidación de Recetas y **CIERRE DE LOTES** debe efectuarse **obligatoriamente** utilizando la herramienta que brinda dicho sistema para tal fin.

Los **datos consignados en las validaciones y/o declaraciones deben reflejar fielmente lo indicado en la prescripción** (beneficiario, profesional y/o institución, productos, fecha de prescripción, etc.). Caso contrario, la receta es plausible de observación y débito.

Aclaración:

El **CIERRE DE LOTES** y **DECLARACIÓN DE DISPENSA** electrónico es **OBLIGATORIO. SIEMPRE** deben figurar en el **RESUMEN DE FACTURACIÓN** general confeccionado a través de www.plataformacsf.com (ver punto 13).

Por lo tanto, en un mismo Resumen de Facturación electrónico debe figurar **INDISPENSABLEMENTE**:

- **VALIDACIÓN ELECTRÓNICA** de [NOMBRE ENTIDAD] (“Plan MIXTO VALIDACIÓN”)
- **DECLARACIÓN DE DISPENSA** de [NOMBRE ENTIDAD] para recetas sin validación online (“Plan MIXTO DECLARACIÓN”)

1.Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1. Básico	50%	@
1.2. Especial		
1.3. Plan Materno Infantil:	100% Ver punto 6	@
1.4. Patologías Crónicas:	70% ó 100% Ver punto 7	@
1.5. Autorizaciones Especiales:	Ver punto 9	

2.Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestra).

2.2. Habilitación del Beneficiario según validación on line:	Ingresar el número de documento , sin guiones, puntos ni barras. Por ejemplo:	
	NRO. DE DOCUMENTO	NÚMERO A INGRESAR
	12.345.678	12345678

@

2.3. Documento de Identidad (DNI, LC, LE).

2.4. No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.

3.Recetario:

3.1. Tipo de recetario:	• Oficial de la Entidad (según muestra) • De todo tipo (Particular o de Instituciones). NO se aceptan recetarios sin membrete (por ejemplo: recetarios en blanco, de publicidad de medicamentos, etc.).
3.2. Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:	• Denominación de la entidad (en caso de que el recetario no sea el oficial de la entidad) (*); • Nombre y apellido del paciente; • Número de afiliado (*) • Medicamentos recetados por principio activo, indicando una marca sugerida incluida en el Vademécum. Se rechazarán recetas que no presenten Principio Activo. • Cantidad de cada medicamento; • Firma y sello de médico u odontólogo, con número de matrícula y aclaración; • Fecha de prescripción;



OSPIF

Obra Social del Personal de la Industria Fideera



CÓDIGO DE ENTIDAD: 671 – CÓDIGO INTEGRADOR: ospif

ANEXO I – CIRCULAR 154/23 B

Las correcciones y/o enmiendas relativas a la prescripción debe estar salvadas por el profesional con su firma y sello.

(*) Cuando en una receta el número de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto y/o la denominación de la entidad haya sido omitida por el profesional, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase "ver al dorso". El beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad.

4.Validez de la receta:

El día de la prescripción y los **30** días siguientes.

5.Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:

Renglones por receta:

Hasta 3 (tres)

Envases por renglón:

Hasta 2 (dos)

5.2. Antibióticos Inyectables:

Presentación

Entregar

Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.

Hasta 5 (cinco)

Envases de más de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.

El menor número posible de envases hasta completar 5 (cinco) ampollas. Por ejemplo: si el producto se presenta en envases de 2 ampollas, pueden expendirse 3 (tres) envases = 6 (seis) ampollas.

5.3. Psicofármacos:

- El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.

5.4. Otras especificaciones:

Cuando el médico:

Debe entregarse:

- No especifica cantidades

- El envase de menor contenido.

- Sólo indica la palabra "grande"

- La presentación siguiente a la menor.

- Equivoca la cantidad y/o contenido

- El tamaño inmediato inferior al indicado.

6.Plan Materno Infantil:

6.1. Habilitación del Beneficiario con cobertura PMI según validación on-line.

6.2. Recetario:

- Oficial de la Entidad Plan Materno Infantil. **REQUIERE VALIDACION ONLINE**

6.3. Descuento y Productos Cubiertos:

- Medicamentos: Los incluidos en el Vademécum "PMI Madre" o "PMI Niño" según corresponda. **NO requiere Autorización Previa.**

- Leches: **No poseen cobertura.** Requiere autorización.

6.4. Límites de cantidades:

- Igual a la cobertura general

7.Patologías Crónicas:

7.1. Habilitación del beneficiario:

- Pacientes crónicos que figuren empadronados para tal fin en el sistema de validación online. **REQUIERE VALIDACION ONLINE OBLIGATORIA.**

En caso de que un paciente no figure habilitado en dicho sistema con cobertura diferencial y así lo requiera, debe ser derivado a OSPIF para su empadronamiento.

7.2. Recetario:

- Igual a la cobertura general.



OSPIF

Obra Social del Personal de la Industria Fideera



CÓDIGO DE ENTIDAD: 671 – CÓDIGO INTEGRADOR: ospif

ANEXO I – CIRCULAR 154/23 B

7.3. Productos Cubiertos:	De acuerdo a lo que figura empadronado para cada beneficiario en el sistema de validación online.	@
7.4. Descuento:	70% o 100% según lo que indique el sistema de validación online.	@
7.5. Límites de cantidades:	Según lo que indique el sistema de validación online.	@

8.Productos Cubiertos:

Los descuentos mencionados en el punto 1 se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM vigente de la entidad.

9.Autorizaciones Especiales:

**Estas recetas NO SE VALIDAN electrónicamente.
Debe efectuarse DECLARACIÓN DE DISPENSA.**

Sólo podrán expendirse recetas que NO cumplan con todos los requisitos, cuando se hallen en la receta o bien vía fax que la Farmacia deberá adjuntar a la receta por alguna de las siguientes personas:

- GUILLERMO F. CISTERNA - Presidente
- ELENA VERDÚN - Secretaria de Acción Social
- DR. MARTIN HANSEN – Auditor Medico (MN 78846)

10.Medicamentos Faltantes:

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el afiliado, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta.

11.Datos a completar por la farmacia:

11.1.NÚMERO DE TRANSACCIÓN ON LINE. Debe indicarse en el encabezado de la receta "TR: XXXX", o bien puede imprimirse el comprobante que emite el sistema.

11.2.Fecha de venta;	
11.3.Si la presentación no contiene numero de troquel, adjuntar código de barras del mismo.	
11.4.Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)	
11.5.La farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados:	- Ticket fiscal propiamente dicho. - Documento no fiscal HOMOLOGADO - Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo "NO FISCAL"). - Facturas A, B o C.

11.6.Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;

11.7.Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;

12.Recomendaciones Especiales:

12.1.Colocar en la receta el número de orden correspondiente;	
12.2.Adjuntar los troqueles del siguiente modo:	- De acuerdo al orden de la prescripción. - Incluyendo el código de barras, si lo hubiera. - Se sugiere adherirlos con goma de pegar (sin utilizar abrochadora o cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).
12.3.Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente:	- Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas). - Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel. - Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no. - Sin diferencias en tamaño, grosor y/o color del troquel para un mismo producto, presentación y lote. - No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.
12.4.Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa;	



OSPIF

Obra Social del Personal de la Industria Fideera

COMPANÍA
de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 671 – CÓDIGO INTEGRADOR: ospif

ANEXO I – CIRCULAR 154/23 B

13.Cierre electrónico de lotes:

MUY IMPORTANTE: Todas las **RECETAS PROCESADAS ELECTRÓNICAMENTE** deben liquidarse **OBLIGATORIAMENTE** mediante la herramienta **CIERRE DE LOTES** que provee para ello el sistema de validación. De igual modo debe procederse con las **DECLARACIONES DE DISPENSA** a fin de incluir ambas modalidades en el **Resumen de Facturación electrónico** que su **farmacia** presentará en **COMPANÍA**. Caso contrario, es motivo de rechazo de las mismas. Utilice dicha herramienta teniendo en cuenta las indicaciones del Instructivo General del sistema.

Aclaración: la **IMPRESIÓN PREVIA** del Cierre de Lote **NO** es válida para la presentación de recetas:

Impresión Previa

COMPANÍA
de Servicios Farmacéuticos S.A.

RESUMEN LIQUIDACIÓN
PERIODO: DESDE 24/02/2011 HASTA 24/02/2011
FARMACIA: 1 -
DIRECCIÓN:
ENTIDAD: 4
CANTIDAD DE RECETAS: 3
IMPORTE BRUTO: \$275,39
A CARGO OBRA SOCIAL: \$228,99

LOCALIDAD:
PROVINCIA:

Afiliado N	Fecha	Aut. N	Orden	%	Total	A Cargo
225925	24/02/2011 01:23	4	150	MF	\$20,25	\$19,75
420045	24/02/2011 01:25	4	150	MF	\$197,26	\$197,26
311005	24/02/2011 01:25	5	MF	MF	\$48,02	\$27,99

Recetas
A Cargo del Afiliado: \$48,40
A Cargo de la Obra Social: \$228,99
Total: \$275,39

COMPROBANTE NO VALIDO COMO LIQUIDACION

Impresión Previa

COMPANÍA
de Servicios Farmacéuticos S.A.

RESUMEN LIQUIDACIÓN
PERIODO: DESDE 24/02/2011 HASTA 24/02/2011
FARMACIA: 1 - SORABO
DIRECCIÓN: CTE. ADUANO N. 1111A 2011
ENTIDAD:
CANTIDAD DE RECETAS: 3
IMPORTE BRUTO: \$275,39
A CARGO OBRA SOCIAL: \$228,99

LOCALIDAD:
PROVINCIA:

Afiliado N	Fecha	Aut. N	Orden	%	Total	A Cargo
225925	24/02/2011 01:23	4	1	MF	\$20,25	\$19,75
420045	24/02/2011 01:25	4	2	100	\$197,26	\$197,26
311005	24/02/2011 01:25	5	3	MF	\$48,02	\$27,99

Recetas
A Cargo del Afiliado: \$48,40
A Cargo de la Obra Social: \$228,99
Total: \$275,39

14.Atención de Consultas:

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de **COMPANÍA** al (011) 4136-9090 – Fax: (011) 4136-9001. E-mail: info@csf.com.ar, de Lunes a Viernes, de 8:30 a 18:30 horas.

Ante dificultades o consultas exclusivamente técnicas fuera de nuestro horario de atención, les solicitamos que envíe un correo electrónico a validaciones@csf.com.ar indicando en el título la palabra "Problema" más el código de su Farmacia.

15.Muestra de recetarios:

Conforme la regulación vigente PMOE (Res. 201/2002) y su accesoria (Res. 163 / 2002) las prescripciones se deben realizar en base a Prescripción de Genéricos del Principio Activo).

Obra Social para el Personal de la Industria Fideera (O.S.P.I.F.)
Río de Janeiro 55 - Capital Federal

COD. PROF. O INSTITUC. SERIE RECETA 410253 CODIGO OBRA SOCIAL 1-0790

FECHA DE EMISION	NUMERO DE BENEFICIARIO	CAT.	EDAD	FECHA DE DISPENSACION	CODIGO DE FARMACIA	Nº de Orden
APELLIDO Y NOMBRE				PRECIO UNITARIO		
SEXO M ☐ F ☐				IMPORTE		
Cantidad Recetada				% a/c. O. SOC.		
Nros. Letras				ROTULO 1		
Rp.				ROTULO 2		
Rp.				ROTULO 3		
Nº				Certifico entrega de los medicamentos facturados		
FIRMA PROFESIONAL				Total Receta		
SELLO INSTITUCION				A cargo Benefic.		
SELLO ACLARACION FIRMA Y MATRICULA				A cargo O. Soc.		
SELLO				BENF. ☐ TERC. INTER. ☐		
FIRMA FARMACEUTICO				TIPO Nº		
ROTULO 4				FIRMA CONFORME.		
ROTULO 5				ACLARACION Y DOMICILIO.		
ROTULO 6						
ROTULO 7						
ROTULO 8						
ROTULO 9						

16.Muestra de Credenciales:



OSPIF

Obra Social del Personal de la Industria Fideera



COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 671 – CÓDIGO INTEGRADOR: ospif

ANEXO I – CIRCULAR 154/23 B

	Rio de Janeiro 55 Capital Federal 49010575	Beneficiario N° 357315-00-00 PLAN BASICO
Beneficiario: AFILIADO PRUEBA CREDENCIAL		
titular AFILIADO PRUEBA CREDENCIAL		
Seccional: CAPITAL FEDERAL-DIRECTOS		
		CUIL: 20450000001
Razon Social: OSPIF		
CUIT: 30661691707		VENCE 01/06/2023