 <p>Confederación Farmacéutica Argentina</p>	<p><b>Manual para Colegios O.S.SERV. PENITENCIARIO FEDERAL</b></p>	<p>Página 1 de 2 Fecha de creación: 09/2015</p>
<p>R.R.S. Dto. O.S.</p>	<p><b>NORMAS DE ATENCIÓN</b></p>	<p><b>VIGENCIA CONVENIO : 01/10/2015 AMBITO DE COBERTURA: PAIS</b></p>

**SISTEMA DE VALIDACION COFA**  
**PORCENTAJES DE COBERTURA A CARGO DE LA OBRA SOCIAL**

MEDICAMENTOS Según Validación	40%	70%	100%
CON VADEMECUM DE LA OBRA SOCIAL			

**USO DE CREDENCIALES**

**Credencial Oficial: SI (Según modelo) y/o Documento de Identidad.**

**TIPO DE RECETARIO**

**Recetario Oficial (Según modelo) o Recetario alternativo que reúna las mismas características**

**Deberán verificar que las recetas cumplan con los siguientes requisitos:**

- Fecha de prescripción
- Datos del afiliado (Apellido y nombre, Numero de Beneficiario, D.N.I.).
- Diagnostico.
- Los medicamentos prescritos por su nombre genérico/comercial, especificando presentación, forma farmacéutica, dosis y cantidades
- Si se trata de "Tratamiento Prolongado" debe estar especificado.
- Firma y sello legible del profesional.

**VALIDEZ DE RECETA : 30 días corridos a contar de la fecha de prescripción.**

**TROQUELADO: SI, incluido código de barras.**

**ACLARACION FIRMA MEDICO Y N° MATRICULA**

**Con sello: SI**


**Manuscrito: NO**

**ACLARACION CANTIDAD UNIDADES**

**Letras y Números arábigos : SI**

**ENMIENDAS SALVADAS: por el médico: SI  
por el afiliado y farmacéutico: SI**

**ENMIENDA DE FECHA: Solo puede salvar la fecha la Auditoría Medica o Sanitaria de la Obra Social.**

 <p>Confederación Farmacéutica Argentina</p>	<p><b>Manual para Colegios O.S.SERV. PENITENCIARIO FEDERAL</b></p>	<p>Página 2 de 2 Fecha de creación: 09/2015</p>
<p>R.R.S. Dto. O.S.</p>	<p><b>NORMAS DE ATENCIÓN</b></p>	<p><b>VIGENCIA CONVENIO : 01/10/2015 AMBITO DE COBERTURA: PAIS</b></p>

**LÍMITES DE CANTIDADES:**

- CANTIDAD DE RENGLONES: 2 (dos).
- POR RECETA: Hasta 2 (dos) envases de distinta especialidad.
- POR RENGLÓN: Hasta 1 (un) envase.
- ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS: Hasta 5 (cinco) envases.
- ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS: Hasta 2 (dos) envases.

**LÍMITES DE TAMAÑOS:**

- HASTA 1 (UNO) DEL DE TAMAÑO CHICO POR RENGLÓN  
HASTA 1 (UNO) DEL TAMAÑO MAYOR O SIGUIENTE AL MENOR POR RECETA

**CONFORMIDAD DEL AFILIADO O TERCERO:**

Deberá prestar conformidad completando sus datos personales (nombre, apellido, domicilio y N° de teléfono) en la receta y en el comprobante de validación que se adjuntará a la receta.

**DE LA PRESENTACION DE LA FACTURACIÓN:**

En lotes de 50 recetas, numeradas, acompañadas por el comprobante de validación y con la Caratula de Lote y Caratula Resumen que otorga el Validador de COFA.

