

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

En el presente instructivo encontrará detallado los pasos a seguir para realizar validación de medicamentos, tanto entrega del stock de la Farmacia como reposición de Droguería.

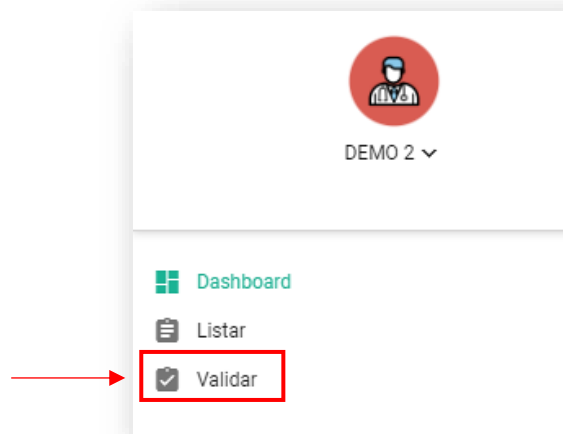
Por favor, para la validación en sistema, siga las siguientes instrucciones:

1. Ingresar a <https://app.farmanager.com.ar/auth/login>
2. Completar con usuario y contraseña correspondiente al usuario.



The screenshot shows the login interface for Farmanager. At the top, the word "Farmanager" is displayed. Below it are two input fields: "Usuario" and "Contraseña". Under the "Contraseña" field is a dark button with a person icon and the text "Iniciar sesión". At the bottom is a green button with a question mark icon and the text "¿Olvidaste tu contraseña?".

Al ingresar al sistema, visualizará el menú de opciones. Hacer click en **Validar**.



NOTA: Se visualizará una opción llamada "Dashboard", este apartado NO tiene relevancia alguna.

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas) REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

3. Datos generales:

Validar Prescripción Archivos Volver Validar Prescripción

Validar

Buscar por Documento / Credencial / CUIL / Nombre *
DNI 12345678 - OSPLAD - Credencial 20123456780 - DEMO OSPLAD AFILIADO 4 3.1 Activo Financiado OSPLAD

Cancelar y cargar de nuevo Buscar Prescripciones

Id Prescripción Fecha Prescripción * 3.2

Buscar por Licencia / Nombre *
001 - PEDIDOS DIRECTOS - PEDIDOS DIRECTOS 3.3

+ Añadir Medicamento 3.4

<input type="checkbox"/>	Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito
<input type="checkbox"/>	enalapril/LOTRIAL 10 mg comp.x 50		1	70%	<input type="text"/>

Tipo de distribución
Dispensación

Domicilio de Entrega
Argentina, Buenos Aires, ACA, Presidente Teniente General Juan Dr Editar

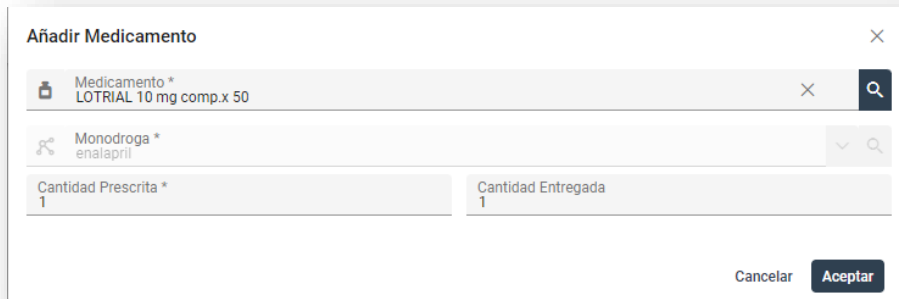
Droguería

Farmacia
DEMO - Ciudad Autonoma de Buenos Aires - CABA

Observaciones

- 3.1. Seleccionar **Beneficiario**: la búsqueda podrá realizarse por Nro. Documento, Nro. Credencial o Apellido y Nombre.
- 3.2. Completar FechaPrescripcion.
- 3.3. Seleccionar **Médico**: la búsqueda podrá realizarse por Nro. Matrícula o Apellido y Nombre. En caso de no encontrar el médico prescriptor, deberá seleccionar médico matrícula 001.
- 3.4. Hacer click en **+Añadir Medicamentos**. Se abrirá una ventana para la búsqueda del medicamento, que podrá realizarse por la lupa o escribir el nombre en campo Medicamento. En campo CantidadPrescrita y CantidadAutorizada cargar la cantidad de cajas a dispensar del medicamento seleccionado.

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas) REPOSICION DROGUERIA DEL SUD



Añadir Medicamento

Medicamento *
LOTRIAL 10 mg comp.x 50

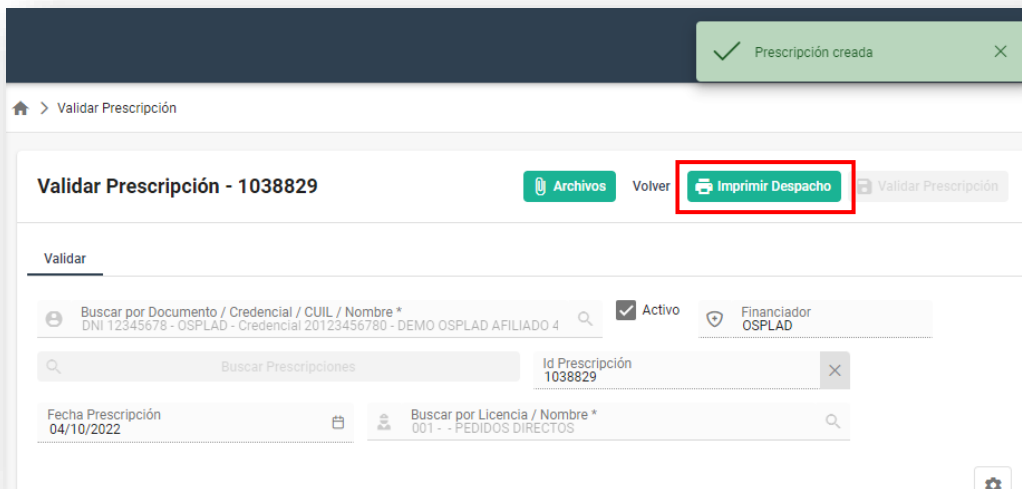
Monodroga *
enalapril

Cantidad Prescrita *
1

Cantidad Entregada
1

Cancelar **Aceptar**

- Si el medicamento se entrega del stock de Farmacia, se completará TipoDistribucion = Dispensacion. Para finalizar, hacer click en **Validar Prescripción**. Se habilitará botón **Imprimir Despacho** donde el usuario podrá obtener el remito de comprobante de entrega.



Prescripción creada

Validar Prescripción

Validar Prescripción - 1038829 **Archivos** Volver **Imprimir Despacho** Validar Prescripción

Validar

Buscar por Documento / Credencial / CUIL / Nombre *
DNI 12345678 - OSPLAD - Credencial 20123456780 - DEMO OSPLAD AFILIADO 4

Activo Financiadore OSPLAD

Buscar Prescripciones Id Prescripción 1038829

Fecha Prescripción 04/10/2022

Buscar por Licencia / Nombre *
001 - - PEDIDOS DIRECTOS

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

Remito

Fecha de Despacho: 04/10/2022

Nro de Despacho: 213614

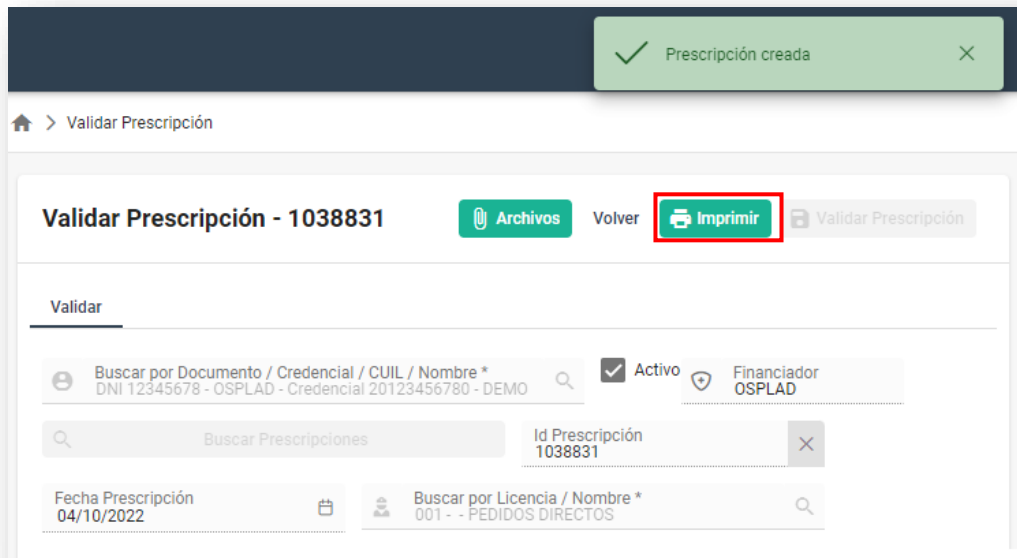
Talón para el Beneficiario

Obra Social: OSPLAD					
Beneficiario: 20123456780 DNI: 12345678					
Apellido y nombre: DEMO OSPLAD, AFILIADO 4					
Farmacia: 1 - DEMO					
Medico: PEDIDOS, DIRECTOS			Matricula: 001		
Medicamento Monodroga	Solicitud Prescrip.	Cantidad	Cobertura(*)	Total Beneficiario	Total PVP
LOTRIAL - 10 mg comp.x 50	1038829	1	70.00%	\$577.00	\$1,923.33
enalapril	1038829				
				\$577.00	\$1,923.33
<p>(*)Los Porcentajes de cobertura inferiores al 70% corresponden a coberturas según precios de referencia. Rss 310 Art. 2° 7.1.</p> <p>Sr. Beneficiario verifique que los medicamentos recibidos coinciden con el detalle de este remito. De no ser así, firme en desconformidad y detalle el motivo</p> <p>RECIBI CONFORME: SI() NO()</p> <p>Motivo: _____</p> <p>Apellido y Nombre:</p> <p>DNI:</p> <p>Fecha:</p> <p>Firma:</p> <p>*** ** LEER ATENTAMENTE: Sr. BENEFICIARIO CUIDE LA SEGURIDAD Y GARANTIA DE LOS MEDICAMENTOS * ** **</p>					

- Si el medicamento corresponde a reposición de Droguería, se completará TipoDistribución = Droguería. Para finalizar, hacer click en **Validar Prescripción**. Se habilitará botón **Imprimir Prescripción** donde el usuario podrá obtener el remito de comprobante de entrega.

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD



PEDIDO	<p style="text-align: center;">Prescripción</p> <p>Fecha de prescripción: 04/10/2022</p> <p>Nro Solicitud: 1038830</p> <p>Obra social: Obra Social Para la Actividad Docente</p>
---------------	---

Paciente

Nombre: DEMO OSPLAD AFILIADO 4
Nro. Afiliado: 20123456780

Documento: DNI 12345678
Teléfono:

Médico

Nombre: PEDIDOS DIRECTOS

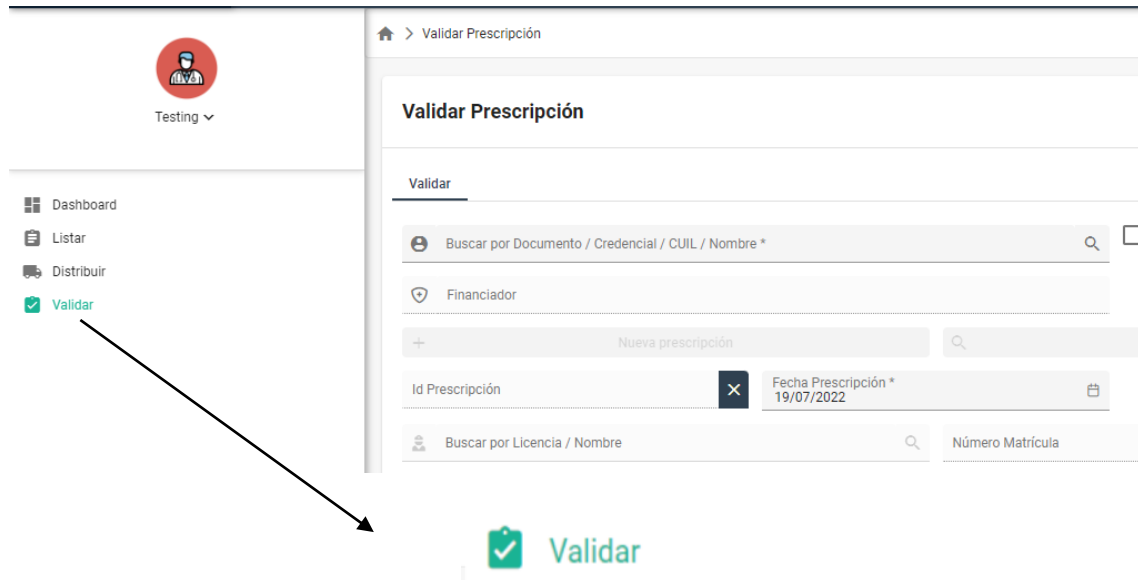
Matricula: 001

Medicamentos

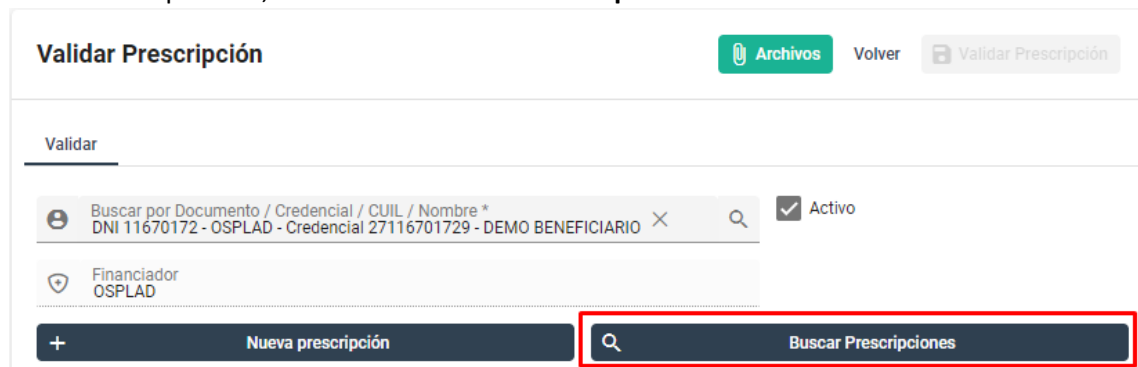
Monodroga	Troquel	Medicamento	Cant. Cajas	Cob.
tiras reactivas	9953986	ACCU-CHEK GUIDE - tiras reactivas x 50	1	60.00%

6. **VALIDAR** prescripción:
Presionar la opción **VALIDAR** del panel del sistema

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas) REPOSICION DROGUERIA DEL SUD



- Se deberá buscar beneficiario por Documento/Credencial/Nombre. Una vez que el sistema encuentre la persona, hacer click en **Buscar Prescripciones**



- El sistema mostrara todos los pedidos disponibles para recibir.

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

Seleccionar Item Prescripción

Id. Prescripción	Fecha Prescripción	Estado	Programa de Cobertura	Monodroga	Medicamento	En
168486	19/07/22	Enviado	PEDIDOS ESPECIALES	tamoxifeno	TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	
168487	19/07/22	En Farmacia	PEDIDOS ESPECIALES	magnesio+asoc.	TOTAL MAGNESIANO B6 comp.rec.x 60	

1 - 2 de 2 << < 1 > >> 5 v

seleccionar

Se habilitará botón Seleccionar

Cancelar Seleccionar

Es importante seleccionar la línea del medicamento que corresponda al ID de PRESCRIPCIÓN y al producto a recibir. Para esto último, deberá chequear el contenido del paquete cerrado recepcionado, verificando que lo reflejado en el sistema coincida con los productos físicos (monodroga, marca y cantidad).

- Una vez seleccionado el renglón correspondiente, se activará el botón SELECCIONAR.

Seleccionar Item Prescripción

Id. Prescripción	Fecha Prescripción	Estado	Programa de Cobertura	Monodroga	Medicamento	En
168486	19/07/22	Enviado	PEDIDOS ESPECIALES	tamoxifeno	TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	
168487	19/07/22	En Farmacia	PEDIDOS ESPECIALES	magnesio+asoc.	TOTAL MAGNESIANO B6 comp.rec.x 60	

1 - 2 de 2 << < 1 > >> 5 v

Cancelar Seleccionar

El sistema completará los datos correspondientes a la prescripción seleccionada (medico prescriptor, medicamentos, Datos logísticos de Entrega)

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

Validar Prescripción

[Archivos](#)[Volver](#)[Validar Prescripción](#)

Validar

Buscar por Documento / Credencial / CUIL / Nombre * Activo
DNI 11670172 - OSPLAD - Credencial 27116701729 - DEMO BENEFICIARIO

Financiador
OSPLAD

+ Nueva prescripción

Q Buscar Prescripciones

Id Prescripción
168486

Fecha Prescripción
19/07/2022

Buscar por Licencia / Nombre

Número Matrícula
001

Apellido
PEDIDOS

Nombre
DIRECTOS

<input type="checkbox"/>	Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	tamoxifeno/TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	Enviado		100%		<input checked="" type="checkbox"/>

Tipo de distribución
Droguería

Domicilio de Entrega

Editar

Droguería
Droguería Farmanexus

Farmacia *
FARMANEXUS VII - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Ciudad Autón

Observaciones

7. ENTREGA DE MEDICAMENTOS

Para realizar la entrega de los productos del bulto cerrado, el usuario deberá seleccionar la línea que corresponda verificando que el estado sea **ENVIADO** presionando la opción **RECIBIR**, como se muestra en la siguiente imagen:

<input type="checkbox"/>	Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	tamoxifeno/TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	Enviado		100%		<input checked="" type="checkbox"/>

recibir

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

El estado ENVIADO indica que el paquete de medicacion esta en farmacia/droguería o proximo a llegar a la misma. Para poder realizar esta opcion de recepcion del mismo, es excluyente TENER EL PAQUETE en la institucion de manera fisica.


El sistema solicitará completar campo **REMITO**, correspondiente al enviado por la Droguería junto con el pedido de medicación.

<input type="checkbox"/>	Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito	
<input type="checkbox"/>	tamoxifeno/TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	Enviado		100%	remito-1234	

Una vez cambiado el estado automaticamente por el sistema, pasara de ENVIADO a EN FARMACIA.

Para finalizar, deberan hacer click botón Validar Prescripcion que se encuentra en el extremo superior de la pantalla.

Para realizar la entrega del paquete de medicacion al beneficiario, el usuario debera repetir procedimiento del punto 4. VALIDAR, donde deberá presionar el lápiz EDITAR de la pantalla del sistema, como muestra la imagen:

<input type="checkbox"/>	Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito	
<input type="checkbox"/>	tamoxifeno/TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	En Farmacia		100%	remito-1234	

El sistema

abrira una nueva pantalla donde la farmacia debera colocar la cantidad de envases que entregara al afiliado, en coincidencia con lo que el paquete contenga.

Añadir Medicamento

Medicamento *
tamoxifeno/TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30

Monodroga *
tamoxifeno

Cantidad Autorizada *
1

Cantidad Entregada
1

Cancelar **Aceptar**

Luego, presionar la opción ACEPTAR.

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas) REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

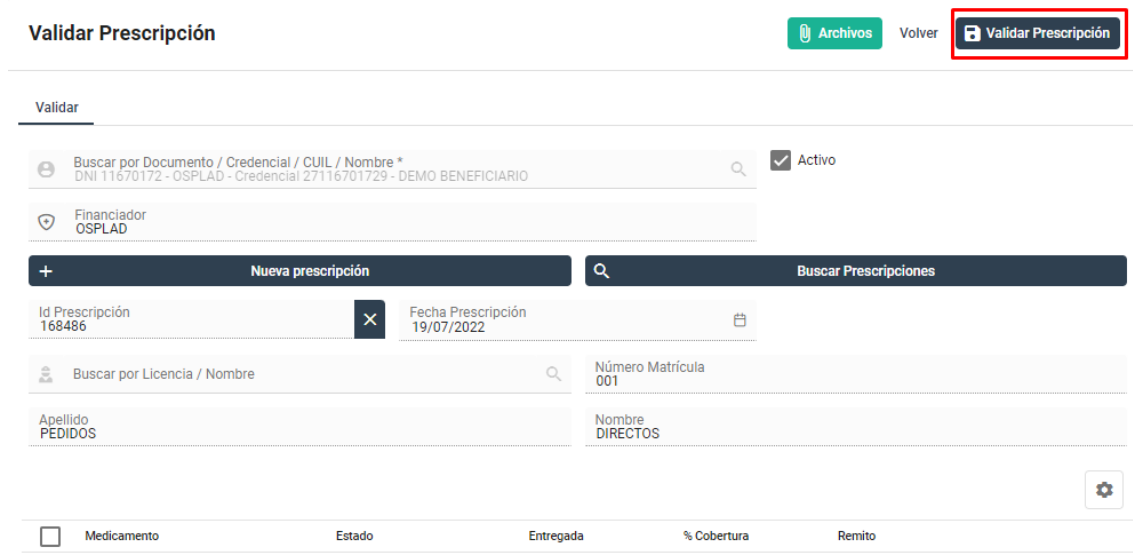
La línea del medicamento entregado pasara del estado EN FARMACIA a **ENTREGADO**, tal como muestra la imagen



Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito
tamoxifeno/TAMOXIFENO GADOR 10 mg comp.x 30	Entregado	1	100%	remito-1234

8. FINALIZACION DE ENTREGA E IMPRESIÓN DE COMPROBANTE

La farmacia deberá presionar la opción VALIDAR PRESCRIPCION, como muestra la imagen



Validar Prescripción Archivos Volver Validar Prescripción

Validar

Buscar por Documento / Credencial / CUIL / Nombre *
DNI 11670172 - OSPLAD - Credencial 27116701729 - DEMO BENEFICIARIO Activo

Financador
OSPLAD

+ Nueva prescripción

Id Prescripción 168486

Buscar por Licencia / Nombre

Apellido PEDIDOS

Medicamento	Estado	Entregada	% Cobertura	Remito
-------------	--------	-----------	-------------	--------

Se habilitarán dos opciones marcadas en verde en la parte superior del recuadro de validación, donde el usuario, podrá obtener el remito de comprobante de entrega y podrá adjuntar un archivo referido a la validación:

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas) REPOSICION DROGUERIA DEL SUD

✓ Prescripción creada ✕

> Validar Prescripción

Validar Prescripción - 168486

Archivos
Volver

✉ Imprimir Despacho

Validar Prescripción

Validar

🔍
 Buscar por Documento / Credencial / CUIL / Nombre *
DNI 11670172 - OSPLAD - Credencial 27116701729 - DEMO BENEFICIARIO
🔍
 Activo

🏠
 Financiador
 OSPLAD

+ Nueva prescripción

🔍 Buscar Prescripciones

Id Prescripción
168486
Fecha Prescripción
19/07/2022

A continuación se muestra la constancia impresa por el sistema.

Remito

Fecha de Despacho: 19/07/2022

Nro de Despacho: 72322

Talón para el Beneficiario

Obra Social: OSPLAD Beneficiario: 27116701729 DNI: 11670172 Apellido y nombre: DEMO, BENEFICIARIO						
Farmacia: 2 - FARMACIA...						
Medico: PEDIDOS, DIRECTOS			Matricula: 001			
Medicamento	Solicitud	Prescrip.	Cantidad	Cobertura(*)	Total Afiliado	Total PVP
Monodroga						
TAMOXIFENO GADOR - 10 mg comp.x 30	1	168486	1	100.00%	\$810.63	\$810.63
tamoxifeno	30	168486				
					\$810.63	\$810.63
<p>(*) Los Porcentajes de cobertura inferiores al 70% corresponden a coberturas según precios de referencia. Rss 310 Art. 2° 7.1.</p> <p>Sr. Beneficiario verifique que los medicamentos recibidos coincidan con el detalle de este remito. De no ser así, firme en desconformidad y detalle el motivo</p> <p>RECIBI CONFORME: SI () NO ()</p> <p>Motivo: _____</p> <p>Apellido y Nombre: _____</p> <p>DNI: _____</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Firma: _____</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">*** ** * LEER ATENTAMENTE: Sr. BENEFICIARIO CUIDE LA SEGURIDAD Y GARANTIA DE LOS MEDICAMENTOS * ** ***</p>						

- El remito contendrá el nombre de la institución que recepciono el pedido (Droguería o Farmacia)
- Detalle de los productos

INSTRUCTIVO DE VALIDACION DE TILA (Tiras, agujas, lancetas e insulinas)

REPOSICION DROGUERIA DEL SUD