COLFARMA
Colegio de Farmacéuticos PBA

Calle 5 nº 966 | La Plata (1900)
Lunes a viernes de 8.45 a 16.30
www.colfarma.org.ar

OSMATA

Obra Social de los trabajadores del Sindicato de Mecánicos y Afines del Transporte Automotor de la República Argentina. (Sistema Pre Pago Farmacéutico)

Cód. O.S. 708

NORMA DE ATENCIÓN (ÚLTIMA MODIFICACIÓN): SEPTIEMBRE 2025

COBERTURA DEL SERVICIO

Para toda la Provincia de Buenos Aires y Capital Federal. **VALIDACION OBLIGATORIA**

DESCUENTOS Y TOPES DE COBERTURA

DESCUENTO	OS	AFILIADO	OBSERVACIONES
P.M.O.	40%	60%	
Plan Médico Integral	50%	50%	
Crónicos-Res. 310	70% – 100%	Resto	Insulinas, tiras reactivas y Leches especiales/Medicamentosas NO TIENEN cobertura, aunque se encuentren autorizadas por la Obra Social.
Hipoglucemiantes Orales	100%	——	
Anticonceptivos	100%	——	
Plan Materno Infantil	100%	——	Madre cobertura 100% según respuesta del validador, durante el embarazo y hasta el mes posterior al parto. Niño: Medicamentos con cobertura 100% según respuesta del validador, hasta el año de vida y Leches Medicamentosas con cobertura 100% según respuesta del validador hasta el tercer mes de vida del niño y hasta 4 Kg. por mes. Cumplidos el beneficiario, los tres meses de vida, deberán estar autorizadas por OSMATA.

PRODUCTOS DISTINTOS POR RECETA: Respuesta del validador.
UNIDADES POR RECETA: Respuesta del validador.
Para los Anticonceptivos: Un envase por receta y una receta por mes. (Respuesta del validador.)
UNIDADES POR TAMAÑO Y POR RENGLÓN: Hasta 2 envases del menor tamaño o único, en uno solo de los renglones. (Respuesta del validador).
TRATAMIENTO PROLONGADO: Solo en recetas con medicamentos para pacientes crónicos con cobertura del 70% o 100%, se dispensará lo indicado por el profesional.
Antibióticos inyectables: Monodosis: hasta 5 por receta – Multidosis: hasta 1 por receta
RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:
Se reconocerán los medicamentos prescritos por nombre genérico con troquel según respuesta del validador.

COLFARMA
Colegio de Farmacéuticos PBA

Calle 5 nº 966 | La Plata (1900)
Lunes a viernes de 8.45 a 16.30
www.colfarma.org.ar

TIPOS DE RECETARIOS ACEPTADOS

Oficial: Si
Particular o de Instituciones: Si

En la receta deberá constar de puño y letra del médico u odontólogo, los siguientes datos y con la misma tinta:
· Denominación de la Obra Social
· Nombre y apellido del paciente
· DNI del afiliado (figura en la credencial)
· Detalle de los medicamentos, cantidad en números y letras. Si el médico omite este dato se entregará la menor cantidad, o sea 1 (uno)
· Firma y sello del profesional
· Fecha de prescripción

Recetas Electrónicas: Se podrán aceptar prescripciones confeccionadas a través de diferentes plataformas, (emitidas por cualquier plataforma habilitada por el ministerio de Salud) las que deberán contener obligatoriamente los requisitos de identificación de cada receta, como, por ejemplo: código de barra, número de receta y/o QR. Además de los datos requeridos: Nombre y apellido, Nº DNI del afiliado, Fecha prescripción, medicamento genérico, forma farmacéutica, dosis/unidad y concentración (no aplica para cremas).
Las recetas deben indicar que fueron firmadas electrónicamente o digitalmente por el profesional prescriptor (la firma electrónica sustituye legalmente a la firma ológrafa).
Es importante aclarar que el afiliado siempre deberá presentar la receta impresa en la farmacia.

El médico u odontólogo deberá prescribir los medicamentos por su nombre genérico o DCI, indicando la marca comercial sugerida.

– Prescripción por genérico según la ley Nro. 25.649/02
– Enmiendas del prescriptor: solo salvadas con su firma y sello (NO válido para recetas electrónicas/digitales).
– Enmiendas del farmacéutico: salvadas por él mismo con conformidad del afiliado/tercero (NO válido para recetas electrónicas/digitales de validación obligatoria)
– Enmiendas del afiliado/tercero: puede salvar sus datos completados al momento de la dispensa.

VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION

30 días corridos desde la fecha de emisión, NO desde la autorización.

DETALLES PARA LA DISPENSA Y FACTURACION

Reconocimiento del afiliado: Al momento de la dispensa se deberá ingresar el N° de Documento de Identidad (DNI, LC, LE) que figura en la credencial.

Datos a completar por la Farmacia:
· Fecha de dispensación
· Importes unitarios y totales y porcentaje a cargo de la Entidad y del afiliado.
· Cantidades entregadas de cada medicamento prescripto
· Firma del asociado y aclaración
· Firma del tercero, aclaración de firma y nro. de documento de identidad, el cual deberá ser exhibido.
· Sello de la Farmacia y Sello y firma del Farmacéutico.
· Adherir copia del ticket fiscal, la Farmacia podrá omitir completar la receta, no obstante será obligatorio la firma, aclaración y DNI del beneficiario o tercero y el sello y firma del farmacéutico tanto en la receta como en el ticket.
. Adherir comprobante de validación

Recomendaciones Especiales:
· Colocar en la receta el número de orden correspondiente y presentarlas ordenadas en forma correlativa.
· Adjuntar los troqueles del siguiente modo: de acuerdo al orden de la prescripción, incluyendo el código de barras, si lo hubiera. No utilizar abrochadora debido a que dificulta la lectura del código de barras, adherir con goma de pegar.
· Los troqueles deberán 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, no deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.

AUTORIZACIONES: Se aceptarán como válidas todas las autorizaciones emitidas por la Obra Social donde conste sello de la Obra Social, porcentaje autorizado, la firma y sello del médico auditor habilitado por OSMATA:

Dr. Mazzu, Juan Carlos – M.N. 72106
Dr. Ariel Sarlo – M.N. 73781
Dr. Ricardo Rodriguez – M.N. 70092
Dra. Natalia Cipollone – M.N. 105869
Dra. Larrea León – M.N. 61875
Dra. Asme, Aída – M.N. 60824
Dra. Besada, Leticia – M.N. 123419
Dra. Lopez, Micaela – M.N. 154583
Dra. Morano, Laura – M.N. 113595
Dr. Carlos Aguirre Luzi – M.N. 103408
Dra. Gabriela Magenta – M.N. 101080
Dr. Ivan Nicolaevsky – M.N. 118736
Dra. Fratini, Mercedes – M.N. 90838
Dra. Cosentino, Laura – M.N. 134615
Dra. Gisele Denise Saike – M.N. 134793
Dra. Romina Magali Gola – M.N. 138102
Dra. Hernan Schraibman – M.N. 108721
Dra. Gabriela Longo – M.N. 99676
Las recetas que estén autorizadas tendrán que ser presentadas como una **CARATULA MANUAL** .

RESUMEN

Planilla: On Line
Cantidad: Una
Presentación: 60 días corridos para la presentación desde fecha de dispensa. Todos los planes juntos .
Refacturación: 60 días corridos a partir de la recepción de la liquidación.
Facturación: Según Cronograma

CUIT

30-69194601-7

CTRL F: *para buscar palabra clave.*