

OSMTT - MAQUINISTAS

OBRA SOCIAL MAQUINISTAS DE TEATRO Y TELEVISION DE LA R.A.

Cod. O.S.

NORMA DE ATENCIÓN (ÚLTIMA MODIFICACIÓN): ABRIL 2026

COBERTURA DEL SERVICIO

Toda la provincia de Buenos Aires

VALIDACION OBLIGATORIA

DESCUENTOS Y TOPES DE COBERTURA

DESCUENTO	O.S.	AFILIADO	OBSERVACIONES
Plan Común	40%	60%	Reconoce todos los medicamentos, prescritos por nombre genérico, de venta bajo receta que se encuentren incluidos en el Manual Farmacéutico, con exclusiones (ver detalle).
Autorizados	70% - 100%	resto	El afiliado presentará receta y N° de autorización. El sistema de validación colfarmaonline emitirá el porcentaje Autorizado por OSMTT - MAQUINISTAS. Ver detalle en "Detalles para la dispensa y facturación" al pie de la norma.

Cantidad Máxima de:

PRODUCTOS DISTINTOS POR RECETA: Hasta dos (2) productos

UNIDADES POR RENGLÓN: 2 (dos)

UNIDADES POR TAMAÑO: Hasta dos envases grandes. Cuando el profesional no indique tamaño, se expenderá el envase menor. Si el profesional equivocara la presentación, se entregará el inmediato anterior.

Si no se aclara el tamaño o dosis y sólo indica "grande", se le dispensará el tamaño siguiente al menor. *Antibióticos inyectables:* Monodosis: cinco (05) – Multidosis: uno (01) grande por receta

Exclusiones plan común: Anorexígenos/adalgazantes, Fórmulas Magistrales, Medicamentos dados de Baja, Venta Libre, Productos sin troquel, Jabones, Dentífricos, Shampoo, Medicamentos homeopáticos, Cremas de uso en general.

TIPOS DE RECETARIOS ACEPTADOS

Particular: Pueden utilizarse cualquier tipo de recetarios manuscritos con sello y firma ológrafa del prescriptor. (propios del profesional, de federaciones médicas, de propaganda médica, de clínicas o sanatorios, etc.)

DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS

- Nombre y Apellido del paciente. (de puño y letra del médico y con la misma tinta) · N° de afiliado.
- Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra. · Forma farmacéutica y potencia de cada producto prescripto.
- Diagnóstico
- Firma y sello con número de matrícula 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, N° de afiliado, Fecha prescripción, medicamento genérico, forma farmacéutica, dosis/unidad, concentración, diagnóstico.

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.

- 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. – No se aceptan enmiendas sobre corrector líquido.

VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION

30 días corridos

DETALLES PARA LA DISPENSA Y FACTURACION

DOCUMENTACION A PRESENTAR POR EL BENEFICIARIO:

- Carnet de Obra Social
- DNI
- Receta
- N° de Autorización (en caso de corresponder)

Reconocimiento del afiliado: Al momento de la dispensa se deberá ingresar el N° de Afiliado (que es el cuil/cuit) sin barra ni guion. Ejemplo: 20278904521

Autorizaciones: Se podrán efectuar dispensas siempre y cuando cuenten con N° de autorización, se incluyen Patologías Crónicas, PMI, Hipoglucemiantes y Oncología.

La Obra social podrá autorizar cualquier producto, cantidad, tamaño, etc. que se contraponga con la norma de atención. Dicha autorización se deberá validar a través del sistema Colfarmaonline en el plan "Autorizados".

Cuando la Obra social autorice una receta por el sistema, le informa un N° de autorización al afiliado, se deberá cargar el mismo en el campo "Nro. Autorización", tal como lo muestra la siguiente imagen. El sistema de validación emitirá el porcentaje Autorizado por OSMTT - MAQUINISTAS.



VALIDACIÓN ▾ CIERRES ▾ CONSULTAS ▾ DROGUERÍAS PEDIDOS ▾ SIAFAR ▾ PAMI ▾ IOMA ▾ TRAZABILIDAD ▾ VACUNACION ▾ MI FARMACIA ▾

Validación de Recetas

Obra Social: OSMTT [Ver Norma de Atención](#)

Plan: Autorizados Rec.OSMTT(Autorizados)

No posee Receta Electrónica

Nro. Afiliado:

Nro. Autorización:

Fecha de Pres: 21/04/2026

Fec.Dispensa: 21/04/2026

Medico: Prov Matricula:

Cantidad	Troq./Cod.Barras	Cantidad	Troq./Cod.Barras
1			

☐ Ver Cobertura Validación

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA:

- Adjuntar los troqueles del siguiente modo: Incluyendo el código de barras. Si no tiene troquel, colocar código de barra o la sigla S/T.
- Sello y firma de la farmacia.
- La receta debe tener firma y aclaración del afiliado o tercero con DNI y domicilio.

Para la facturación: Adjuntar comprobante de validación

MODELOS DE CREDENCIALES

Credencial digital: en el caso de no tener, podrán presentarse con captura de credencial digital otorgada por la O.S.

APELLIDO Y NOMBRE

Titular: (CUIL TITULAR)

Afiliado N°:

Vigencia desde: --/--/---- Vigencia hasta: --/--/----



COLFARMA
Colegio de Farmacéuticos PBA

Calle 5 n° 966 | La Plata (1900)
Lunes a viernes de 8.45 a 16.30

www.colfarma.org.ar

RESUMEN

Carátula: on line

Cantidad: Una

Presentación: Mensual

CUIT

30-66191841-8

CTRL F: para buscar palabra clave.

WEB: WWW.COLFARMA.ORG.AR /

Para consultas sobre esta norma de atención comunicarse a Mesa de Ayuda: mail:
ayudaonline@colfarma.org.ar / Tel: 0810 333 4133 / wsp: 011 51476648