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

OSPCRA
Obra Social del Personal de Cementerios de la Republica Argentina

Cod. O.S 11033

NORMA DE ATENCIÓN (ÚLTIMA MODIFICACIÓN): OCTUBRE 2026

COBERTURA DEL SERVICIO
Toda la provincia de Buenos Aires

VALIDACION OBLIGATORIA

DESCUENTOS Y TOPES DE COBERTURA

PLAN	OBRA SOCIAL	AFILIADO
PLAN COMUN	40%	60%
PLAN AUTORIZADO	70% o 100%	30% o 0%

Se reconocerán todos los medicamentos prescriptos por nombre genérico, de venta bajo receta, que figuren en Manual Farmacéutico o Agenda Kairos, con exclusiones ya limitadas en colfarmaonline.

PRODUCTOS POR RECETA: hasta 2 de igual o distinto principio activo.
MEDICAMENTOS POR RENGLON: hasta 2
INYECTABLES: envase indiv.: 6 – multidosis 1
TAMAÑOS POR RECETA: uno grande o mediano por receta.
En caso de única presentación será considerado chico.

Plan Autorizado: El afiliado mencionará o mostrará el Nº de autorización y el % de descuento otorgado para la validación en la farmacia.

TIPOS DE RECETARIOS ACEPTADOS

Recetarios Particulares: Con membrete de instituciones (impreso o sellado) o médicos particulares (membrete impreso) prescriptas en original, donde el sello y la firma del profesional prescriptor deberán estar también en original.

Recetario Electrónico: 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 de beneficiario, Nº de DNI del beneficiario, Fecha prescripción, medicamento genérico, forma farmacéutica, dosis/unidad, concentración.

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 deberá presentar la receta impresa en la farmacia.

DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS:

– Nombre y Apellido del paciente.
– Nº de DNI del beneficiario.
– Nº de beneficiario.
– Medicamentos recetados y cantidad de cada uno.
– Forma farmacéutica y potencia de cada producto prescripto.
– Firma y sello con número de matrícula del profesional.
– Fecha de prescripción.
– Diagnóstico

– Prescripción por genérico según la ley Nro. 25.649/02
– Cantidad de cada medicamento en números y letras.
– 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 DIAS

DETALLES PARA LA DISPENSA Y FACTURACION

Identificación del afiliado: Para la validación se deberá ingresar al validador el “N° de DNI del afiliado” sin puntos ni espacios.
Ejemplo 12.345.678 se deberá ingresar 12345678

DOCUMENTACION A PRESENTAR POR EL BENEFICIARIO:

- Carnet de Obra Social (se debe verificar fecha de vigencia del mismo, ver modelo al pie de la norma)
- DNI del titular o del tercero interviniente
- Receta
- Nº de Autorización en caso de corresponder.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA:

Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
– En el mismo orden en que fueron prescriptos.
– Adheridos con goma de pegar o cinta transparente (no utilizar abrochadora).
– Si no tiene troquel, colocar código de barra o la sigla S/T con firma de conformidad del afiliado.
– Datos del afiliado o tercero (Firma, aclaración, Dni y domicilio).
– Sello y firma de la farmacia.

AUTORIZADOS (con N° de autorización): OSPCRA podrá autorizar productos, tamaños y cantidades que se contrapongan con la presente norma de atención.

El afiliado presentará receta y N° de autorización para cada receta, dicho número se encontrará consignado en un modelo de autorización de OSPCRA. No es necesario que esa autorización sea presentada conjuntamente con la facturación.

Se deberá tipear dicho número en el campo “Nro. Autorización” del validador de Colfarma online. El sistema responderá a la validación mostrando el porcentaje Autorizado por OSPCRA.

– **Para la facturación**: Adjuntar comprobante de validación

---

MODELO CREDENCIAL


OSPCRA
OBRA SOCIAL · CREDENCIAL DIGITAL

AFILIADO	RUIZ SILVIO ANDRES
CUIL	20-38427420-0
VENCIMIENTO	08/11/2026
PARENTESCO	Titular
PLAN	Plan Integral
GERENCIADOR	OSPCRA
TOKEN	651445

Código fijo válido hasta 08/11/2026 15:24

RESUMEN

MENSUAL

CUIT

30-58823134-4

***CTRL F:* para buscar palabra clave.**