

LA PLATA, 11 de Septiembre 2026

CIRCULAR 241

IOMA ACCESORIOS IMPORTANTE:

ÚLTIMO PLAZO PARA PRESENTACIÓN DE OPFS PENDIENTES

Se informa que en la próxima presentación de acuerdo a calendario, se deben incluir sin excepción todas las OPF físicas que las farmacias aún no han enviado al cobro, correspondientes a dispensas efectuadas en el mes anterior.

Solicitamos su inclusión en el próximo cierre a efectos de evitar el débito por el total del producto.

ATENCIÓN: En cada cierre se deberán presentar las recetas de mes calendario y/o las del mes anterior.

Ejemplo: El cierre de Octubre solo podrá contener las dispensadas en septiembre y octubre.

CIRCULAR 242

IOMA ACCESORIOS: RECORDATORIO PARA EVITAR DÉBITOS

- Al momento de la validación, la farmacia debe verificar si el producto será entregado por una droguería o debe ser dispensado del stock de la farmacia. Cuando lo entrega una droguería del convenio, aparece indicado en la OPF al pié de cada producto.
- Anulación de recetas: se puede hacer dentro de la hora de la validación o esperar que la droguería entregue el producto. En ese caso, se debe **“Confirmar recepción”** y posteriormente **“Anular autorización”**, para que se genere el pedido de Recall.
- Si la droguería entrega mal un producto/accesorio, se debe **“Confirmar recepción”** y posteriormente **“Anular autorización”**, para que se genere el pedido de Recall. Luego cargar nuevamente la receta si no está vencida, en caso de corresponder.
- Una vez “confirmada la entrega al paciente”, ya no se podrá anular dispensa (“anular la entrega al paciente”), ya que no se podrá volver a validar.
- Se debe marcar la opción **“Confirmar recepción”** al recibir el producto/accesorio de la droguería del convenio y no esperar a que asista el afiliado para realizar este proceso.
- Cuando se realiza la dispensa, se debe **«Confirmar entrega al paciente»** para que el sistema incluya la OPF en el próximo cierre de liquidación.
- En el cierre de presentación sólo se deben enviar las OPF que están incluidas en dicho. No se deben agregar OPFs sueltas.

- En la OPF se deberá completar datos del afiliado, firma/sello de la farmacia y luego adherir troquel / código de barras (tiras, lancetas, agujas, bolsas ostomía y sondas).
- Se debe enviar la OPF sin adherir facturas, ni tickets, ni ningún otro papel.

IMPORTANTE: Si hay autorizaciones cuyos productos/accesorios cumplieron los 90 días (3 meses) de entregado por la droguería y no fueron retirados por el paciente, se deberá “Anular autorización”, para que se genere el pedido de Recall.

Se adjunta Instructivo para la Validación On line de Accesorios [Clic Aquí](#)

Ante cualquier duda comunicarse a Mesa de Ayuda al **0810-333-4133**.

CIRCULAR 243

ART MUTUAL RURAL: NUEVO CONVENIO

Se encuentra disponible la adhesión al Nuevo Convenio ART MUTUAL RURAL

Se detallan las principales características:

- Pago a treinta días de presentado el físico en la obra social.
- Presentación mensual de acuerdo al cronograma.
- Comprende segmento Ambulatorio con dispensa del Stock de la farmacia.
- Bonificación: 3 % del PVP

En los próximos días Provincia pondrá a disposición la Norma de Atención y se habilitará la opción para que adhieran las farmacias.

Se podrá adherir ingresando al TAD, haciendo [Clic aquí](#).

Para ver la ficha de Adhesión, [Clic aquí](#).

CIRCULAR 244

AMTTA Asociación Mutual de Trabajadores de la Televisión y Afines: RECETARIOS VÁLIDOS

Se informa que los afiliados podrán presentar recetarios de AMTTA, TV SALUD u OSPTV.

Al validar las recetas médicas se podrá ingresar como: AMTTA, TV SALUD u OSPTV,

Si el afiliado solicita la cobertura de AMTTA, se ingresa como tal, aunque sea de TV SALUD u OSPTV, ya que la cobertura de este convenio es brindada por la mutual.

La validación es obligatoria y mediante la misma se verifica que el afiliado está activo en el padrón para el convenio.

Los tipos de recetarios son los ya informados: oficiales, particulares y electrónicos.

Podrá ver la información ampliada en “TIPOS DE RECETARIOS ACEPTADOS” de la Norma de atención vigente.

Para acceder a la misma, [Clic aquí](#).

CIRCULAR 245

OSPSIP (Obra social del Personal de Seguridad Comercial, Industrial e Investigaciones Privadas) – RECORDATORIO Vigencia del Convenio

Se recuerda la plena vigencia del nuevo convenio para toda la Provincia de Buenos Aires.

- Convenio sin bonificación

- Sin Ficha de Adhesión
- Pago a 30 días
- Validación Obligatoria

Para ver Norma de atención, [Clic aquí.](#)

CIRCULAR 246

RECETARIO SOLIDARIO: NUEVAS MOLÉCULAS

Se informa la incorporación de las siguientes moléculas que tendrán cobertura del 40% del PVP:

- Fexofenadina
- Olopatadine

Se mantiene la bonificación del 10%, el resto será abonado con Nota de crédito.

Para ver Norma de Atención, [Clic aquí.](#)

CIRCULAR 247

ZONA EVOLUCIÓN ART: NUEVO CONVENIO

Se encuentra disponible la adhesión al Nuevo Convenio ZONA EVOLUCIÓN ART. Se detallan las principales características:

- Pago a treinta días de presentado el físico en la obra social.
- Presentación mensual de acuerdo al cronograma.
- Comprende segmento Ambulatorio con dispensa del Stock de la farmacia.

Bonificación: 5% del PVP

En los próximos días se pondrá a disposición la Norma de Atención y se habilitará la opción para que adhieran las farmacias.

Se podrá adherir ingresando al TAD, haciendo [Clic aquí.](#)

Para ver la ficha de Adhesión según corresponda, [Clic aquí.](#)

CIRCULAR 248

Listados ACCESORIOS y GENÉRICOS: Precios sugeridos ACTUALIZADOS

Adjuntamos listados de precios sugeridos con vigencia SEPTIEMBRE 2026:

- Genéricos ([Clic aquí](#))
- Accesorios ([Clic aquí](#))

CIRCULAR 249

PAGOS: ESTADO DE LAS OBRAS SOCIALES

Para ver el estado de pagos de las obras sociales [Clic aquí](#)

CIRCULAR 250

DEBITOS FRECUENTES

Desde el Colegio de Farmacéuticos de La Plata elaboramos un listado con los débitos más frecuentes y su explicación luego de haber analizado los casos que llegan a nuestra filial.

Este material que les acercamos es para que todas las farmacias puedan identificar cada caso rápidamente y así poder evitar débitos y ajustes posteriores.

Obra Social	Motivos de débitos más frecuentes	Aclaración de cada motivo
DPAS	Faltan datos del afiliado	Faltan datos en la conformidad de quien retira o es ilegible.
	Falta autorizacion/resolucion de DPAS	<u>Co-seguro Autorizado</u> : Al momento de facturar el co seguro de DPAS, de las recetas de IOMA Ambulatorio que tengan autorización, además de presentar el comprobante de validación donde el afiliado o tercero dará la conformidad mediante firma y datos, se deberá adjuntar también la Autorización de DPAS , provista por el afiliado. <u>Autorizados DPAS</u> : Cuando DPAS actúe obra social Primaria haciéndose cargo del 100% de cobertura, además de la receta se deberá presentar la Resolución de Directorio de la Dirección Provincial (DPAS) que se le otorga al afiliado 100% de cobertura para los productos detallados en la misma.
OSPE	Falta ticket o número de ticket	Se debe adjuntar ticket o escribir número de ticket
	Falta troquel	Es un debito no refacturable
	Receta Faltante	Se debe a la falta física de una receta dentro un lote
	No prescripto por nombre generico	La prescripción no puede ser por nombre comercial
	Falta sello y/o firma farmac ó del medico	La receta siempre debe tener firma y sello del farmacéutico y del médico
As. Mutual Sancor Salud	Recetario no valido	La obra social no acepta recetarios con propaganda médica. Tampoco acepta un papel blanco que no sea de una institución
	Falta receta	Siempre se debe presentar receta.
Poder Judicial	Número de receta elec. no validado on line	Todas las recetas electrónicas deben ser validadas como tal (levantando la prescripción del sistema). Tener en cuenta que los modelos de recetas electrónicas habilitados son UNICAMENTE los que reconoce el sistema al momento de la validación.
	Recetario no normado	La obra social no acepta recetarios con propaganda médica. Tampoco acepta un papel blanco que no sea de una institución
IOMA	Falta carta de afiliado en transito	Siempre se debe adjuntar una copia. Los afiliados en transito se identifican por que tienen una X delante del número de afiliado
	Faltan datos del afiliado	Falta la conformidad de quien retira
	Falta firma y sello del médico	Todas las recetas deben tener firma y sello del médico. Las de Mayor Cobertura SIEMPRE deben tener firma y sello del medico prescriptor o auditor
	No coincide nº de receta con validacion	No se deben validar recetas oficiales (manuales o elect) en el plan SAMO