



## REQUISITOS SOLICITADOS PARA LA PRESENTACION DE DOCUMENTACION

Estimados Solicitamos colaboración para cumplir con los sgtes. Requisitos:

- RECETA ORIGINAL CONFORMADA POR EL AFILIADO CON SU FIRMA, NOMBRE APELLIDO - (SIGLAS HIV)
- REMITO ORIGINAL Y DUPLICADO CONFORMADO POR EL AFILIADO, CON SU FIRMA, NOMBRE APELLIDO (SIGLAS HIV) – Y LOS TROQUELES CORRESPONDIENTES.
- COMPROBANTE IMPRESO DE LA TRAZABILIDAD FINAL DE LA FARMACIA. DEBE CONTENER EL RNOS DE LA OBRA SOCIAL QUE FIGURA EN REMITO Y LOS DATOS DEL AFILIADO.
- EL REMITO TRIPLICADO ES PARA LA LOGISTICA, DEBE SER FIRMADO POR LA PERSONA QUE RECEPCIONA EN LA FARMACIA.
- **Todos los papeles que forman el expediente de la dispensa (Receta – Remitos y Trazabilidad final) deberán tener sin excepción sello de la farmacia y firma y sello del profesional farmacéutico.**

Cualquier inquietud o consulta no duden en contactarnos por las sgtes. vías exclusivas.

**Telefono: (011) 6841 – 0185 – INT 110**

**Whatsapp: 11-69806936**

**Mail: [afiliados@venetofarma.com.ar](mailto:afiliados@venetofarma.com.ar)**