

**NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA:  
Superintendencia de Bienestar de la Policía Federal Argentina**

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>DESCUENTOS A CARGO DE LA O.S.:</b> |  |
| AMBULATORIO:                          | 50% Para producto incluidos en el Manual Farmacéutico    |
| CRONICOS                              | 50% Para productos incluidos en el Manual Farmacéutico   |
| PMI:                                  | 100% Para todos los incluidos en el Manual Farmacéutico. |

|  |  |
|--|--|
| <b>DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Credencial y Documento de Identidad.</li> </ul> |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>RECETARIO</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• OFICIAL ó IMPRESO VIA WEB ó FOTOCOPIA ó del Sistema ÜMA ó Electrónica de Pol. Fed.</li> <li>• DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS DE PUÑO Y LETRA DEL PROFESIONAL Y CON LA MISMA TINTA:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre y Apellido del paciente.</li> <li>• Número de Asociado – Género – Edad – Ente Emisor – Prof. Responsable – Mat. Profesional – Código</li> <li>• Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra. (Si no se expresa cantidad se expenderá solamente uno).</li> <li>• Firma y sello con número de matrícula del profesional y especialidad <b>ORIGINALES a excepción de las recetas electrónicas oficiales de Policía Federal y ÜMA.</b></li> <li>• Fecha de prescripción.</li> <li>• Toda corrección o enmienda deberá ser salvada por el médico con sello y firma.</li> </ul> </li> </ul> |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>VALIDEZ DE LA RECETA</b>        |  |
| <b>30 (TREINTA)</b> Días corridos. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>LÍMITES DE CANTIDADES</b>   |  |
| <b>PLANES AMBULATORIO y PMI:</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• CANTIDAD DE RENGLONES:2 (dos).</li> <li>• POR RECETA: Hasta 3 (tres) envases.</li> <li>• POR RENGLÓN: Hasta 2 de tamaño menor.</li> </ul>   |  |
| <b>PLAN CRONICOS:</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• CANTIDAD DE RENGLONES:3 (Tres).</li> <li>• POR RECETA: Hasta 3 (tres) envases.</li> </ul>   |  |
| <b>PARA TODOS LOS PLANES:</b>  |  |
| <p>ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS: Hasta 4 (cuatro) envases para una sola especialidad por receta.</p> <p>En caso de dispensar 4 antibióticos inyectables monodosis, NO se podrá dispensar otro medicamento en el renglón siguiente.</p> |  |
| <p>ANTIBIÓTICOS MULTIDOSIS: Hasta 1 (un) envase por receta</p>   |  |

**LÍMITES DE TAMAÑOS**

- HASTA 2 (DOS) DE MENOR TAMAÑO POR RENGLÓN.
- HASTA 1 (UNO) DE TAMAÑO GRANDE POR RECETA

**OTRAS ESPECIFICACIONES**CUANDO EL MÉDICO

No indica tamaño  
Sólo indica GRANDE

Equivoca cantidad

DEBE ENTREGARSE

El de menor contenido  
La tamaño SIGUIENTE AL  
MENOR

El tamaño inmediato inferior

**DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA**

- Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
  - De acuerdo al orden de prescripción.
  - Incluyendo el código de barras.
- Número de orden de la receta.
- Fecha de Venta.
- Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairos, las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario)
- Sello y firma de la farmacia.
- Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento. (La ausencia de estos datos es motivo de débito).
- Para la presentación de las recetas la farmacia cuenta con 60 días corridos contados desde la fecha de expendio. Pasado dicho plazo serán indefectiblemente debitadas.

**PSICOFÁRMACOS**

- El profesional debe confeccionar además un segundo recetario según normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia. No se aceptan prescripciones fotocopiadas.

**MEDICAMENTOS FALTANTES**

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

**PLAN MATERNO INFANTIL**

100% de descuento en medicamentos para la madre, desde el momento de la detección del embarazo hasta 45 días posteriores al parto y para el recién nacido hasta el año de vida,

## PLAN MATERNO INFANTIL

**LECHES MEDICAMENTOSAS Y MATERNIZADAS**  
**(Se cubren solamente las incluidas en el vademécum adjunto)****FORMULAS INFANTILES COMUNES:****100% de DESCUENTO:**

**Tope máximo por mes:** 2 Kilos o 2 Packs de 30 bricks hasta cumplir los 3 meses.  
1 Kilo o 1 Pack de 30 bricks desde los 3 hasta cumplir los 6 meses.

**50% de DESCUENTO:**

Hasta 2 Kilos o 2 Packs de 30 bricks hasta cumplir el año de vida.

**FORMULAS INFANTILES MEDICAMENTOSAS:****100% de DESCUENTO:**

**Tope máximo por mes:** Leches en polvo hasta 7 kilos, hasta el año de vida.  
**Con diagnóstico en la receta**

**FORMULAS INFANTILES ESPECIALES PARA PREMATUROS:****100% de DESCUENTO:**

**Tope máximo por mes:** 7 Kilos o 240 Bricks hasta alcanzar la edad corregida.  
**Con diagnóstico en la receta de Prematurez prescrita por Pediatras, Neonatólogos o Jefes de ambos servicios**

**FORMULAS INFANTILES COMUNES PARA PREMATUROS:****100% de DESCUENTO:**

**Tope máximo por mes:** 2 Kilos o 2 Packs de 30 bricks hasta cumplir los 3 meses.  
1 Kilo o 1 Pack de 30 bricks desde los 3 hasta cumplir los 6 meses.

**50% de DESCUENTO:**

Hasta 2 Kilos o 2 Packs de 30 bricks hasta cumplir el año de vida.

**En ambos casos, con diagnóstico en la receta de Prematurez y Edad Corregida, prescrita por Pediatras, Neonatólogos o Jefes de ambos servicios**

**PARA TODOS LOS CASOS:**

- **LÍMITE MÁXIMO DE PRESCRIPCIÓN POR RECETA: 1 Kilo o 30 bricks.**
- **Las prescripciones de leches no pueden acompañarse con otros productos. En tal caso el beneficiario debe decidir que producto adquirir.**

**PLAN MATERNO INFANTIL**

Las recetas para el niño deben ser prescriptas únicamente por médico pediatra y para la madre por médico especialista.

**Todas las recetas deben poseer el siguiente sello:**

**BENEFICIO MADRE – HIJO**

**Fecha de Inicio: .....**

**Fecha Final: .....**

En el caso de delegaciones que no posean este sello, el médico debe detallar dichas fechas, con firma del responsable de la delegación de Policía Federal.

**Su ausencia será motivo de débito.**

Las vacunas preventivas poseen sólo el 50% de cobertura, aunque figuren en la receta.

**MUY IMPORTANTE:**

No se aceptan en PMI recetas con descuento mixto (Un producto al 100% y otro al 50%).

**Los productos del PMI con descuento del 50% deben ser prescriptos en recetas por separado de otros medicamentos que lleven el 100% de descuento e incluirse en la presentación en el plan ambulatorio.**

**EXCLUSIONES**

**Los descuentos** indicados en este instructivo **se aplican solamente sobre las especialidades medicinales de venta bajo receta** incluidas en Manual Farmacéutico, **“con excepción de las comprendidas en Listado de Grupos Terapéuticos Excluidos de la Cobertura”**

**SOBRE LAS PRESENTACIONES**

- VALIDACION ON LINE OBLIGATORIA, ingresando al link <https://sinval.ddaval.com.ar/> o con sistemas homologados.
- A todas las recetas debe adjuntarse el vóucher que emite el validador web o el ticket que emite su sistema de gestión homologado, donde figure el nro de autorización que proporciona dicho validador.
- El cierre de lotes debe realizarse desde la página web del validador.
- Toda receta no validada será indefectiblemente debitada.
- Período de Presentación: MENSUAL

**LISTADO DE GRUPOS TERAPEUTICOS EXCLUIDOS DE LA COBERTURA****PLANES AMBULATORIO y PMI:**

- Accesorios de todo tipo
- Antisépticos de uso externo
- Artículos de belleza, tocador, productos para la estética.
- Bolsas de colostomía.
- Edulcorantes
- Recetas magistrales, alopáticas y homeopáticas.
- Citostáticos / Oncológicos
- Pastas, polvos y productos odontológicos
- Productos sin troquel
- Productos para la disfunción eréctil.
- ORLISTAT
- Venta Libre
- Leches (excepto en plan PMI)

**PLAN CRONICOS:**

- Oncológicos y citostáticos
- Insulinas
- Accesorios de todo tipo
- Psicotrópicos
- Estupefacientes
- Toda aquella medicación que esté fuera del listado adjunto.

**MODELOS DE CREDENCIALES**

**MODELO DE RECETARIO OFICIAL (AMBULATORIO Y PMI)**

|  |               |  |                  |               |
|--|---------------|--|------------------|---------------|
| POLICIA FEDERAL ARGENTINA<br>Superintendencia de BIENESTAR |               | RECETARIO FARMACÉUTICO<br>Nº 01822                           |                  | A             |
| AFILIADO Nº  |               | Fecha  | Genero           | Edad          |
| [Handwritten]  |               | De Mes Año   | [Handwritten]    | [Handwritten] |
| APELLIDO   |               |  |                  |               |
| [Handwritten]  |               |  |                  |               |
| NOMBRES  |               |  |                  |               |
| [Handwritten]  |               |  |                  |               |
| ENTE EMISOR DE LA RECETA                                   |               |  |                  |               |
| [Handwritten]  |               |  |                  |               |
| PROFESIONAL RESPONSABLE (Apellido y Nombre)                |               |  |                  |               |
| [Handwritten]  |               |  |                  |               |
| MATRÍCULA PROFESIONAL                                      | CODIGO        | Tratamiento Prolongado                                       | Cantidad de días |               |
| [Handwritten]  | [Handwritten] | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | [Handwritten]    |               |
| PRESCRIPCIÓN   |               | Unid.  | Frecuencia       | Importe       |
| 01   | [Handwritten] | [Handwritten]  | [Handwritten]    | [Handwritten] |
| 02   | [Handwritten] | [Handwritten]  | [Handwritten]    | [Handwritten] |
| Fondo  |               | TOTAL RECETA   |                  |               |
| [Handwritten]  |               | A/C Afiliado   |                  |               |
| [Handwritten]  |               | A/C Otra Social  |                  |               |
| [Barcode]  |               | CODIFICACION s/RES INOS 244/77                               |                  |               |
| [Barcode]  |               | [Handwritten]  |                  |               |
| OBSERVACIONES:   |               |  |                  |               |

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

**MUY IMPORTANTE**

Las prescripciones se realizan en Recetario Oficial ó Impresas desde la página web de la Superintendencia ó Fotocopias. Deben figurar los siguientes datos: Número de afiliado, nombre y apellido, sexo, edad, fecha de emisión, ente emisor de la receta, profesional responsable (apellido y nombre), número de matrícula del profesional y código, especificación si se trata o no de tratamiento prolongado, cantidad de días que se prescribe, firma y sello del profesional responsable.

El casillero CODIGO DEL MEDICO es solamente obligatorio si el ente emisor es "HOSPITAL CHURRUCA", El casillero CODIFICACION s/RES. INOS 244/77 no debe ser llenado.

La ausencia de todos estos datos es motivo de débito.

Anticonceptivos: solamente con sello de médicos especialistas en ginecología y/o obstetricia.

Los productos recetados pueden ser de diferente acción farmacológica o de igual acción pero distinta presentación farmacéutica.

**MODELO DE RECETARIO OFICIAL CRÓNICOS**

| POLICIA FEDERAL ARGENTINA<br>Superintendencia de BIENESTAR |                            | PATOLOGÍA CRÓNICA           |          |
|--|----------------------------|-----------------------------|----------|
| AFLIADO Nº   |                            | Nº 00092                    |          |
| Fecha de emisión   |                            | Genero                      | Ejemplar |
| APELLIDO   |                            |                             |          |
| NOMBRE   |                            |                             |          |
| ENTE EMISOR DE LA RECETA                                   |                            |                             |          |
| PROFESIONAL TITULADO (Apellido y Nombre)                   |                            |                             |          |
| MATRÍCULA PROFESIONAL                                      | CÓDIGO                     | PARA SER USADO A PARTIR DEL |          |
| PRESCRIPCIÓN:  |                            | Unid.                       | Importe  |
| 01   | Soniferone sup comp 40/100 |                             |          |
| 02   |                            |                             |          |
| 03   |                            |                             |          |
| TOTAL RECETA   |                            |                             |          |
| A/C Afiliado   |                            |                             |          |
| A/C Obra Social  |                            |                             |          |
| Firma y sello del profesional prescriptor                  |                            | TROQUEL                     |          |
| OBSERVACIONES  |                            |                             |          |

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

**ACLARACIONES PLAN CRONICOS**

Solamente se aceptan prescripciones en las recetas del Plan Crónico, de médicos pertenecientes al Complejo Médico Policial CHURRUCA VISCA y los de Radio y Zona, colocando su destino en el casillero ENTE EMISOR DE LA RECETA (Ejemplo: Hospital / Servicio de Cardiología / Radio) y sus respectivos códigos en el casillero correspondiente.

Los servicios de emergencias y médicos particulares quedan exentos de prescribir en estos recetarios. Su aceptación es motivo de débito.

DIAGNÓSTICO: el médico deberá consignar el diagnóstico en el casillero OBSERVACIONES. Su ausencia es motivo de débito.

DOSIS: por día. Se indicará la cantidad de unidades o dosis por día. Cuando la prescripción sea por períodos distintos al día, el médico lo indicará en la misma (Ej.: 3 por semana). En caso de corresponder una única dosis el médico indicará la sigla "UD" o UNO mensual.

El médico deberá completar los casilleros PARA SER USADOS A PARTIR DEL, sin superar los tres (3) meses de la fecha de emisión y sin repetirse la prescripción dentro del mes.

Anticonceptivos: solamente con sello de médicos especialistas en ginecología y/o obstetricia.

Las recetas del plan Crónicos, deben presentarse por separado del resto de los planes.

**MODELO DE RECETARIO SISTEMA ÜMA****(SE ACEPTAN PARA EL PLAN AMBULATORIO Y PMI, EXCLUYENDO EN PMI LAS CREMAS Y LAS LECHE)**

| Cantidad Producto |                                  | Presentación Droga      |  |
|-------------------|----------------------------------|-------------------------|--|
| 1                 | peimec max d<br>antihipertensivo | comp. x 60<br>(30 + 30) | amlodipina + losartan +<br>hidrocloret. 5/50/12.5 mg |
| Número de receta  |                                  | Número de afiliado      |  |

Nombre completo: Roberto Gustavo Fernández  
Diagnóstico: OTRO Medicacion prescripcion renovacion inyeccion (355)  
Fecha de prescripción: 2021-03-21  
Obra Social: POLICIA FEDERAL  
Número de afiliado: 611633/0  
Dni del paciente: 23068095

7 79 1909 226440  
POLIFAC - MAXI 03  
de compresión 200  
de tableta comprimido  
577 297-1

9203031622178  
611633/0

Médico: LAURA ALEJANDRA OSORIO OCLASSEN  
Matrícula número: 165161

Contacto: info@uma-health.com - 0800-888-3637  
Dirección: Melián 2752  
Válida por 7 días a partir de la fecha de emisión.

RECETA DE EMERGENCIA COVID-19



## NUEVOS RECETARIOS OFICIALES


| FORMULARIO DE RECETAS   |              |  |                 |                                 |         |
|---|--------------|--|-----------------|---------------------------------|---------|
|  |              | POLICIA FEDERAL ARGENTINA<br>Superintendencia de BIENESTAR |                 | RECETARIO FARMACÉUTICO <b>A</b> |         |
| AFILIADO N°   | FECHA        |  | Género          | Edad                            |         |
| 777777  | 14/03/2023   |  | M ▾             | 54                              |         |
| APELLIDO  |              |  |                 |                                 |         |
| Farina  |              |  |                 |                                 |         |
| NOMBRES   |              |  |                 |                                 |         |
| Pablo   |              |  |                 |                                 |         |
| ENTE EMISOR DE LA RECETA  |              |  |                 |                                 |         |
| Centro Padua  |              |  |                 |                                 |         |
| Tratamiento Prolongado  | Si ▾         | Diagnóstico:   | Lumbalgia       |                                 |         |
| PRESCRIPCIÓN  |              |  | U/Ent.          | P/Unit.                         | Importe |
| 01  |              |  |                 |                                 |         |
| 02  | sisisissis   |  | 1=Uno ▾         |                                 |         |
|   |              |  | TOTAL RECETA    |                                 |         |
|   |              |  | A/C Afiliado    |                                 |         |
|   |              |  | A/C Obra Social |                                 |         |
| Firma y Sello del Profesional Responsable   |              |  | CODIGO          | 45245                           |         |
|   | TROQUEL<br>1 | TROQUEL<br>2   | TROQUEL<br>3    | TROQUEL<br>4                    |         |
| OBSERVACIONES:  |              |  |                 |                                 |         |


## ACLARACIÓN

El recetario lo va a completar cada servicio en computadora, pero el sello y la firma deben ser de puño y letra del médico correspondiente.

**MODELO DE RECETA ELECTRONICA OFICIAL DE POLICIA FEDERAL**  
**(Recetarios en los que se acepta la firma y sello digital del profesional)**

**RECETA ELECTRÓNICA**





116336

NUMERO DEL PROFESIONAL O INSTITUCION

Medico de Prueba

**APELLIDO Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO**

ROBERTO OSCAR PEDRO

|                    |                 |                     |
|--------------------|-----------------|---------------------|
| Numero de Afiliado | Codigo Paciente | Tipo de Orden       |
| Edad               | Sexo            | Fecha de Emision    |
| Espec.             | Car. Residual   | Fecha de Suspension |
| Tipo               | Car. Residual   | Fecha de Suspension |

Historial de prescripciones anteriores

LABORATORIO

LABORATORIO

Troquel 1

Troquel 2

Troquel 3

Troquel 4

Troquel 5

Troquel 6

**VADEMECUM DE LECHE CUBIERTA EN PMI**

| TROQUEL | NOMBRE        | PRESENTACIÓN           | LABORATORIO      | CLASIFICACION      |
|---------|---------------|------------------------|------------------|--------------------|
| 9951870 | ENFABEBE 1    | brick x 200 ml x 30 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951782 | ENFABEBE 1    | brik x 200 ml          | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951783 | ENFABEBE 1    | brik x 500 ml          | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9952383 | ENFABEBE 1    | brik x 500 ml x 12 u.  | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951784 | ENFABEBE 1    | estuche x 800 g        | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951785 | ENFABEBE 1    | premium pack x 800 g   | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951871 | ENFABEBE 2    | brick x 200 ml x 30 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9952384 | ENFABEBE 2    | brick x 500 ml x 12 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951786 | ENFABEBE 2    | brik x 200 ml          | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951787 | ENFABEBE 2    | brik x 500 ml          | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951788 | ENFABEBE 2    | estuche x 800 g        | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9951789 | ENFABEBE 2    | premium pack x 800 g   | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES |
| 9952274 | NAN 1 OPTIPRO | env.x 400 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9952273 | NAN 1 OPTIPRO | env.x 900 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9952275 | NAN 2 OPTIPRO | env.x 900 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9949854 | NAN PRO 1 BL  | env.x 400 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9949855 | NAN PRO 1 BL  | env.x 900 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9949856 | NAN PRO 2 BL  | env.x 900 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9949391 | NIDINA 1      | env.x 400 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |
| 9949392 | NIDINA 1      | env.x 800 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES |

## NORMAS DE ATENCIÓN – Diciembre 2023

|         |                                    |                        |                  |                           |
|---------|------------------------------------|------------------------|------------------|---------------------------|
| 9949390 | NIDINA 2                           | env.x 800 g            | Nestl,           | INFANTILES COMUNES        |
| 9949366 | NUTRIBABY 1                        | lata x 400 g           | Nova Argentina   | INFANTILES COMUNES        |
| 9949367 | NUTRIBABY 1                        | lata x 900 g           | Nova Argentina   | INFANTILES COMUNES        |
| 9949368 | NUTRIBABY 1                        | sticks x 15 u x 15 g   | Nova Argentina   | INFANTILES COMUNES        |
| 9949369 | NUTRIBABY 2                        | lata x 400 g           | Nova Argentina   | INFANTILES COMUNES        |
| 9949370 | NUTRIBABY 2                        | lata x 900 g           | Nova Argentina   | INFANTILES COMUNES        |
| 9949371 | NUTRIBABY 2                        | sticks x 15 u x 15 g   | Nova Argentina   | INFANTILES COMUNES        |
| 9950727 | NUTRILON 1 PROFUTURA               | brik x 200 ml          | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950728 | NUTRILON 1 PROFUTURA               | brik x 30 u.x 200 ml   | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950730 | NUTRILON 1 PROFUTURA               | lata x 400 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950729 | NUTRILON 1 PROFUTURA               | lata x 800 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950731 | NUTRILON 2 PROFUTURA               | brik x 200 ml          | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950732 | NUTRILON 2 PROFUTURA               | brik x 30 u.x 200 ml   | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9952936 | NUTRILON 2 PROFUTURA               | lata x 400 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950733 | NUTRILON 2 PROFUTURA               | lata x 800 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9951707 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | brick x 200 ml x 30 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951712 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | brick x 500 ml x 12 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951501 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | brik x 200 ml          | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951457 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | liq.x 500 ml           | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9949777 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | pvo.x 1000 g           | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9949776 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | pvo.x 400 g            | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9949480 | SANCOR BEBE 1 (NUTRICION COMPLETA) | pvo.x 800 g            | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951708 | SANCOR BEBE 2 (NUTRICION COMPLETA) | brick x 200 ml x 30 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951713 | SANCOR BEBE 2 (NUTRICION COMPLETA) | brick x 500 ml x 12 u. | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951503 | SANCOR BEBE 2 (NUTRICION COMPLETA) | brik x 200 ml          | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9951458 | SANCOR BEBE 2 (NUTRICION COMPLETA) | liq.x 500 ml           | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9949477 | SANCOR BEBE 2 (NUTRICION COMPLETA) | pvo.x 800 g            | Mead Johnson Nut | INFANTILES COMUNES        |
| 9950497 | VITAL 1 NF                         | brik x 200 ml          | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950601 | VITAL 1 NF                         | brik x 30 u.x 200 ml   | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950499 | VITAL 1 NF                         | est.x 1000 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950498 | VITAL 1 NF                         | est.x 212 g            | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950501 | VITAL 1 NF                         | lata x 400 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950500 | VITAL 1 NF                         | lata x 800 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950504 | VITAL 2 NF                         | brik x 200 ml          | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950602 | VITAL 2 NF                         | brik x 30 u.x 200 ml   | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950505 | VITAL 2 NF                         | est.x 225 g            | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9952937 | VITAL 2 NF                         | lata x 400 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9950506 | VITAL 2 NF                         | lata x 800 g           | Nutricia-Bagé    | INFANTILES COMUNES        |
| 9945302 | ALFARE                             | lata x 400 g           | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9946111 | ALThERA NF                         | env.x 450 g            | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950830 | ENFABEBE A.R.                      | latas x 400 g          | Mead Johnson Nut | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950832 | ENFABEBE CONFORT                   | latas x 400 g          | Mead Johnson Nut | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9952097 | ENFABEBE SIN LACTOSA NF            | lata x 400 g           | Mead Johnson Nut | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |

## NORMAS DE ATENCIÓN – Diciembre 2023

|         |                                       |                          |                  |                           |
|---------|---------------------------------------|--------------------------|------------------|---------------------------|
| 9904609 | KAS 1000                              | env.x 400 g              | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9954214 | NAN AE                                | env.x 400 g              | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950028 | NAN AR                                | env.x 400 g              | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950139 | NAN AR                                | env.x 800 g              | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949116 | NAN COMFORT                           | lata x 400 g             | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9938726 | NAN H.A.(NF)                          | env.x 400 g              | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9911058 | NAN SIN LACTOSA                       | env.x 400 g              | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951259 | NAN SIN LACTOSA NF                    | env.x 400 g              | Nestl,           | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9948379 | NEOCATE ADVANCE                       | env.x 400 g              | AMN              | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9948978 | NEOCATE GOLD                          | env.x 400 g              | AMN              | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951481 | NEOCATE JUNIOR C/PREBIOTICO SIN SABOR | polvo x 400 g            | AMN              | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951482 | NEOCATE JUNIOR C/PREBIOTICO VAINILLA  | polvo x 400 g            | AMN              | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951480 | NEOCATE JUNIOR CHOCOLATE              | polvo x 400 g            | AMN              | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950768 | NUTRAMIGEN LGG                        | lata x 357 g             | Mead Johnson Nut | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949374 | NUTRIBABY AR                          | lata x 400 g             | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949375 | NUTRIBABY AR                          | sticks x 15 u x 15 g     | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949376 | NUTRIBABY BIENESTAR                   | lata x 400 g             | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949377 | NUTRIBABY BIENESTAR                   | sticks x 15 x 15 g       | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949378 | NUTRIBABY BL                          | lata x 400 g             | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949379 | NUTRIBABY BL                          | sticks x 15 u x 15 g     | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949935 | NUTRIBIO                              | lata x 400 g             | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949934 | NUTRIBIO                              | sticks x 15              | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949932 | NUTRIBIO KIDS                         | lata x 400 g             | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9949933 | NUTRIBIO KIDS                         | sticks x 15              | Nova Argentina   | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9937700 | NUTRILON A.R.                         | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9947273 | NUTRILON A.R.                         | lata x 800 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9954157 | NUTRILON A.R. 2                       | lata x 800 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951669 | NUTRILON CEREAL LA                    | estuche x 350 g          | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9944845 | NUTRILON COMFORT                      | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9944134 | NUTRILON H.A.                         | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9948822 | NUTRILON PEPTI                        | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9945144 | NUTRILON PEPTI JUNIOR HE              | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9947274 | NUTRILON SIN LACTOSA                  | LCP lata x 400 g         | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9952938 | NUTRILON SIN LACTOSA                  | LCP lata x 800 g         | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9916132 | NUTRILON SOYA                         | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950537 | NUTRIPREM                             | sob.x 50                 | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9947184 | SIMILAC NEOSURE POLVO                 | Lata x 370 g             | Abbott Nutricion | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9947991 | VITAL AR                              | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951911 | VITAL AR (NF)                         | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9951392 | VITAL COMFORT (NF)                    | lata x 400 g             | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9946681 | VITAL RR RAPIDA RECUPERACION          | tarro x 350 g            | Nutricia-Bagó    | INFANTILES MEDICAMENTOSAS |
| 9950836 | ENFAMIL PREMATUROS 24 HP              | biberones x 6 x 59ml c/u | Mead Johnson Nut | PREMATUROS ESPECIALES     |
| 9950834 | ENFAMIL PREMATUROS 24 KCAL            | biberones x 6 x 59ml c/u | Mead Johnson Nut | PREMATUROS ESPECIALES     |
| 9950835 | ENFAMIL PREMATUROS 30 KCAL            | biberones x 6 x 59ml c/u | Mead Johnson Nut | PREMATUROS ESPECIALES     |
| 9948088 | NUTRILON PREMATUROS 1                 | botella x 6 x 70 ml      | Nutricia-Bagó    | PREMATUROS ESPECIALES     |

## NORMAS DE ATENCIÓN – Diciembre 2023

|         |   |                        |                  |                       |
|---------|---|------------------------|------------------|-----------------------|
| 9951839 | NUTRILON PREMATUROS 1                         | botella x 70 ml        | Nutricia-Bagó    | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9937993 | NUTRILON PREMATUROS 1                         | lata x 400 g           | Nutricia-Bagó    | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9947323 | NUTRILON PREMATUROS 2                         | lata x 400 g           | Nutricia-Bagó    | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9936381 | PRE NAN                                       | env.x 400 g            | Nestl,           | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9951551 | SANCOR BEBE PREMATURO<br>(NUTRICION COMPLETA) | brick x 200 ml         | Mead Johnson Nut | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9951710 | SANCOR BEBE PREMATURO<br>(NUTRICION COMPLETA) | brick x 200 ml x 30 u. | Mead Johnson Nut | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9950829 | ENFABEBE PREMATUROS                           | latas x 363 g          | Mead Johnson Nut | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9949380 | NUTRIBABY PREMATUROS                          | lata x 400 g           | Nova Argentia    | PREMATUROS ESPECIALES |
| 9949381 | NUTRIBABY PREMATUROS                          | sticks x 15 u x 15 g   | Nova Argentia    | PREMATUROS ESPECIALES |