

RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN: EL REMITO

EL REMITO

Los botiquines distribuidos por el Ministerio de Salud de la Nación se entregan directamente en el domicilio declarado por el CAPS. Por lo

Remito: es el documento que da sustento a la entrega de cada botiquín

tanto, en el momento de la recepción debe haber al menos un RCAPS cuyos datos figuran en el remito.

El Remito es la constancia de que el CAPS:

- Ha recibido el botiquín en tiempo y forma
- Ha enviado la documentación requerida por el Ministerio:
 - Original del FORMULARIO DE CONTROL DE STOCK (Formulario B)
 - Cajas con Formularios de Receta R confeccionados durante el mes y Recetas de Tratamiento Prolongado una vez que se han efectivizado todos las entregas o bien han perdido su vigencia (*ver capítulo 2.4*), cada caja con su correspondiente Carátula de Lote. *Este tema se desarrolla en el capítulo 2.9 del manual.*

El Remito se confecciona por triplicado. Todas las copias deben estar firmadas por el RCAPS y por el operador logístico.

Contiene los siguientes datos:

- Nombre, apellido, tipo y número de documento de los responsables del centro de salud.
- Cantidad y modelos de botiquines entregados al CAPS.
- Descripción de materiales gráficos entregados: formularios, recetas, afiches, etc.

- Medicamentos incluidos en el botiquín indicándose por cada uno de ellos el código, la cantidad de envases secundarios, la cantidad de unidades mínimas por envase secundario, el total de unidades mínimas y la descripción. Por ejemplo:

COD. PROD.	ENV. SEC.	Uni. x ENV.	TOTAL UNIDADES	DESCRIPCIÓN
054	1	60	60	METFORMINA CAJA X 2 BLISTER X 30 COMPRIMIDOS 500 mg.
028	3	160	480	IBUPROFENO CAJA X 16 BLISTER X 10 COMP. COMPRIMIDOS 400 mg.

Esto significa que el botiquín contiene 1 envase secundario de Metformina de 60 comprimidos cada uno. "Comprimidos" es la forma farmacéutica y "500 MG" es la concentración.

El otro ejemplo significa que el botiquín contiene 3 envase secundarios de ibuprofeno con 160 comprimidos cada uno. Cada blister tiene 10 comprimidos y la concentración de cada uno de ellos es de 400mg.

Una vez que el RCAPS ha revisado el o los botiquines recibidos, deberá completar los siguientes datos:

- Fecha de recepción del botiquín.
- Datos del RRCAPS: nombre, apellido, tipo y número de documento.
- Firma del RRCAPS donde dice RECIBÍ CONFORME.

OBSERVACIONES DE LA ENTREGA: Baja de los materiales: En caso de no haber recibido los materiales, detallar los números de cada botiquín. Cantidad: <input type="checkbox"/> No Botiquines con caja de seguridad dañada: <input type="checkbox"/> Sí		El CAPS no entrega <input type="checkbox"/> El CAPS envía documentación <input type="checkbox"/> Firma de CCASA: Firma responsable del CAPS:	
RECIBÍ CONFORME		Firma del titular responsable del Centro Acto: Fecha:	
Documento	B 42	Número	2881815
RESEÑALO PARA CCASA (para cuando la entrega es con nota de documentación adjunta)			

Por otra parte, en cada entrega de botiquines, el CAPS deberá remitir al Ministerio toda la información acumulada: FORMULARIO B y cajas

de Recetas con sus correspondientes Carátulas de Lote. En el remito se deberá completar:

- Números de los formularios que se envían al Ministerio.
- Cantidad de cajas de cartón con recetas y el número de las mismas que figura en la oblea autoadhesiva de una de sus caras tal *como se explica en el capítulo 2.9.*

REMITO PARA CAPS (a ser completado cuando se entregue con el lote de documentos adjuntos)

RECEBI: DESTINO: RUC: 40.678.537.0-16.646.0003

Legajo Documento: 25122115

Fecha: 2014/09/23

Impresión organizada por el Gobierno Argentino S.P.A. C.U.I.T. 30-5862901-4

Impresión autorizada por Sistema Computarado - RUC 100 T1001 - APD

Origen de Copiado: C.A.T. 34020702995353

Impresión Copiada: Vto: 08/03/2016

El Remito debe ser completado por triplicado:

- Original y duplicado: los lleva el operador logístico.
- Triplicado: se archiva en el centro de salud.

Importante: a través de “Seguí tu botiquín” en la página web de se puede conocer el estado de situación de la entrega de botiquines al centro de salud. Para más información, consultar la Sección 3: Información, herramientas y recursos de la página web de este manual.

OBSERVACIONES DE LA ENTREGA

Si en el momento de la entrega no hay ningún RCAPS autorizado para recibir el botiquín, el operador logístico dejará constancia de esto en el Remito, donde dice “MUY IMPORTANTE: Registrar los intentos fallidos de entrega” y realizará una segunda visita entre las 48 y 96 horas subsiguientes. Si al realizar nuevamente la visita no se encuentra algún RCAPS, no dejará los botiquines y los regresará al Ministerio.

En cuanto a la recepción del botiquín y retiro de la documentación, a partir

del año 2014 se definió un nuevo procedimiento, estableciendo una serie de penalidades para el Operador Logístico que deberán aplicarse en el caso de que no cumpla con sus obligaciones. De esta manera, se da respuesta a reclamos que han llegado al Ministerio sobre este punto.

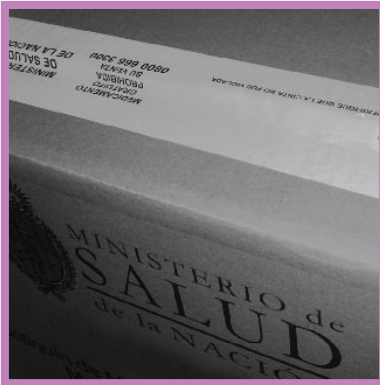
Para que esta nueva modalidad sea efectiva y se pueda optimizar la entrega y retiro de TODA la documentación (tanto del mes actual como de meses anteriores) es importante que el RCAPS haga cumplir las obligaciones del OL y cumpla también las suyas.

RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES EN LA ENTREGA.

OBLIGACIONES DEL OPERADOR LOGÍSTICO	OBLIGACIONES DEL RESPONSABLE DEL CAPS
Esperar hasta 1 hora desde la descarga de los botiquines	Verificar el contenido del Botiquín con el Remito
En caso de visita fallida, dejar aviso de visita	Tener preparadas las cajas con los FORMULARIOS R y RECETAS TP y sus respectivas carátulas de lote y los formularios B completos
Recibir TODA la documentación que el CAPS DISPONGA	Si el responsable del CAPS no entrega documentación deberá marcar una cruz en el remito donde dice “El CAPS no entrega documentación” y firmarán tanto el OL como el RCAPS.
	Si el OL no quiere recibir TODA la documentación, el RCAPS deberá marcar una cruz donde dice “OCASA no retira documentación” y firmarán tanto el OL como el RCAPS.

Si el operador logístico no le da tiempo para revisar el botiquín, el RCAPS registrará en el Remito la leyenda “Sin revisar” para dejar constancia de este incumplimiento.

RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN



1 El RCAPS observará que el botiquín esté en perfecto estado, sin roturas y cerrado con una cinta de seguridad identificable. Al abrirlo, deberá encontrar en su interior los medicamentos, la caja con recetas y un sobre blanco con formularios para completar, la publicación con las novedades de la entrega y material gráfico de difusión.



4 A su vez, deberá entregar al operador logístico la documentación que se envía al Programa:

- a- FORMULARIOS DE RECETA R y RECETA R^{TP} en las cajas de cartón con buche de plástico,
- b- Original del FORMULARIO B de Control de Stock
- c- Carátulas de Lote



2 El RCAPS deberá verificar que el contenido coincida con lo descrito en el Remito. Esto significa controlar las cantidades recibidas y que los envases secundarios estén cerrados con su precinto de seguridad intacto. Cualquier diferencia entre el Remito y el contenido del botiquín deberá quedar registrada en este documento.






5 En el Remito deberán registrarse los números de los formularios y de las cajas de recetas enviadas al Ministerio. El operador logístico deberá firmar dejando constancia de que el centro ha entregado la documentación. Una vez que el operador logístico se retira, el responsable del centro deberá almacenar los medicamentos, siguiendo las recomendaciones del próximo capítulo.




3 Una vez que el RCAPS ha controlado el botiquín recibido, deberá escribir, si es necesario, las observaciones y firmar en el campo del Remito "Recibí Conforme"

Si un botiquín muestra señales de deterioro, derrames o similar, se puede rechazar completo y recibir el resto de los botiquines, pero NO RECHAZAR PARCIALMENTE, es decir no se puede aceptar algunos medicamentos y otros no dentro de un mismo botiquín

REMITO

 Organización Coordinadora Argentina S.R.L. R.N.P.S.P. N°2 Virrey Cevallos 1650 - Cap. Fed IVA RESPONSABLE INSCRIPTO		 Remito 0352 - 00305496  FECHA: 17/03/2014 HOJA N°: 1 de 1 CUIL 30-53625619-4 INICIO DE ACTIVIDADES 04/01/2010 ING. BRUTOS (Caf) N°: 91-910076-7		
Destinatario: UPA Nº 01 - Vº PAULINA Calle: CATAMARCA SIN CASI CALLE BENITA DE FLORES Municipio: FRIAS Provincia: SANTIAGO DEL ESTERO Datos Adicionales: ENTRE BELGRANO Y MENDOZA Obs.: (89569) RETIRAR DOCUMENTACION		Codigo del Efector: 07621 Resto Localidad: FRIAS Horario de Entrega: 7.00 AM A 12.00 AM Region: 4		
Responsables: GOMEZ NORMA DNI MENDOZA MARIA DE LOS ANGELES DNI		Responsables: CHOVA C.P.: 4230		
Comitente y Dador de Cargo: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN - REMEDIAR + REDES Proyecto PNUD ARG 05/009 Domicilio: Av. 9 de Julio 1625 8º Piso - (C1073ABA) Capital Federal CUIT: 30-69307705-0 IVA EXENTO Transportista: OCASA Echeverría 126214 - Capital Federal - Telefono: 0810-888-62272		Documento: IVA: Resp. Inscripto		
Remitimos a UD.(es) lo siguiente:		Cantidad de Botiquines: 4		
COD.PROD	ENV.SE	U X ENV	TOTAL UNIDADES	DESCRIPCION
E4A003	12	6	72	AMOXICILINA ENVASE X 6 FRASCOS X 90 ML FRASCOS X 90 ML 500 MG/ 5 ML
GGAO59	4	120	480	ASPIRINA CAJA X 4 BLISTER X 30 COMP. COMPRIMIDOS 100MG
E4A005	4	60	240	ATENOLOL CAJA X 2 BLISTER X 30 COMP. COMPRIMIDOS 50 MG
GGAO60	4	1	4	BENMETASONA CAJA X 1 POMO X 15 CREMA 1 POR MIL
E4A006	5	60	300	CARBAMACEPINA CAJA X 2 BLISTER X 30 COMP. COMPRIMIDOS 200 MG
E4A008	8	56	448	CEFALEXINA PACK X 2 CAJAS X 28 COMPRIMIDOS 500 MG
E4A055	4	2	8	CLOTRIMAZOL (Y/O MICONAZOL) CAJA X 2 POMOS X 30 CREMA 1% (Y/O 2%)
GGAO09	4	14	56	COTRIMOXAZOL (TMP - SMX) BLISTER X 14 COMP. COMPRIMIDOS 400 MG SMX 80 MG TMP
E4A010	8	1	8	COTRIMOXAZOL (TMP - SMX) FRASCO X 100 ML FRASCOS X 100ML 200MG SMX 40MG TMP/5ML
EMA011	8	5	40	DEXAMETASONA ENVASE X 5 AMPOLLAS FRASCOS AMPOLLA X 2ML 8 MG/ 2 ML
E4B012	8	3	24	DIFENHIDRAMINA CAJA X 3 FRASCOS X 120 ML FRASCOS X 120 ML 12.5 MG/ 5 ML
GGAO73	4	60	240	DIFENHIDRAMINA CAJA X 6 BLISTER X 120 ML FRASCOS X 120 ML 12.5 MG/ 5 ML
GGAO15	36	90	3240	ENALAPRIL ENVASE X 3 BLISTER X 30 COMP. COMPRIMIDOS 50 MG
GGAO17	4	1	4	ERITROMICINA CAJA X 1 FRASCO X 100 ML FRASCOS X 100ML 200 MG/ 5ML
GGAO21	4	40	160	ERITROMICINA CAJA X 40 COMP. COMPRIMIDOS 500 MG
GGAO81	4	2	8	GENTAMICINA ENVASE X 2 FRASCO X 5 ML 0.3%
GGAO86	4	30	120	HIDROCLOROTAZIDA ENVASE X 36 COMP. COMPRIMIDOS 25 MG
GGAO28	8	30	240	HOMATROPINA CAJA X 3 BLISTER X 10 COMPRIMIDOS
E4A027	8	160	1280	IBUPROFENO CAJA X 16 BLISTER X 10 COMP. COMPRIMIDOS
E4A035	24	4	96	IBUPROFENO CAJA X 4 FRASCOS X 90 ML FRASCOS
GGAO54	12	16	64	MEPREDINSONA (PREDNISONA) ENVASE X 16 COMP.
GGAO38	4	60	720	METFORMINA ENVASE X 2 CAJAS X 30 COMP COMPR
E4A039	4	8	32	METRONIDAZOL BLISTER X 8 COMP. OVULOS 500 MG
E4A042	4	15	60	METRONIDAZOL ENVASE X 15 COMP. COMPRIMIDOS
GGAO42	3	8	24	NISTATINA BLISTER X 8 COMP. COMPRIMIDOS VAGIN
GGAO43	4	1	4	NISTATINA CAJA X 1 FRASCO FRASCOS X 24 ML 100.
GGAO46	16	40	640	PARACETAMOL CAJA X 4 BLISTER X 10 COMP. COMP
GGAO47	4	2	8	PENICILINA G BENZATINICA CAJA X 2 FRASCOS FRA:
GGBO48	4	4	16	POLIVITAMINICO CAJA X 4 FRASCOS FRASCOS GOT
GGAO49	12	90	1080	RANITIDINA CAJA X 3 BLISTER X 30 COMP COMPRIMI
E4A062	6	1	6	SALBUTAMOL CAJA X 1 AEROSOL AEROSOL BRONO
E4A051	8	3	24	SALES DE REHIDRATACION ORAL CAJA X 3 SOBRES
BOTIQUIN N°	RECETA DESDE			
A124.1 - 01944673	393784501		393785000	
A124.1 - 01944673	393785001		393785100	
A124.1 - 01944674	393788001		393798200	
A124.1 - 01944674	393798101		393798200	
A124.1 - 01944675	393798201		393798300	
A124.1 - 01944675	393798301		393798300	
A124.5 - 01946225	395584601		395584700	
A124.5 - 01946225	395584701		395584800	


SDE - 08
 R.N.P.S.P. N° 2 PESO: 60 kg
 C.A.S.R.L. P. N° 2 PESO: 60 kg
 396410000000041023
 BULTOS
 DESTINATARIO: 07621 UPA SIN CASI CALLE BENITA DE FLORES
 REMITENTE: ORGANIZACION COORDINADORA ARGENTINA REMITO
 CATAMARCA S/N CASI CALLE BENITA S/N
 4230 FRIAS S50. DEL ESTERO

FECHA	HORA	MOTIVO POR EL CUÁL NO SE ENTREGO
		MUY IMPORTANTE: Registrar los intentos fallidos de entrega
OTROS: Sobre contenido: 2 juegos de 2 copias del Formulario B, 2 Formularios B1, 1 Remediario.		
OBSERVACIONES DE LA ENTREGA: En caso de existir novedades en la entrega, detallar los números de cada botiquin		
Botiquines dañados: _____ Botiquines con faja de seguridad dañada: _____ Botiquines rechazados: _____ Cantidad: _____ Botiquines rechazados: _____ Cantidad: _____		
RECIBI CONFORME <i>DES</i> Fecha 11-4-14		
Documento	Tipo D V E	Número 3081915
RESERVADO PARA OCASA (Para completar cuando la entrega es con retiro de documentación anterior)		
RECIBI: Formulario B Nro: 16.67.853.9.0-16.67.0.003		
Legajo/Documento	Original Hoste Mario 29132 115 Duplicado 20094230 Triplicado 20094230 Vto: C.A. 34620102995353 108032016	
Impresión Organización Coordinadora Argentina S.R.L. C.U.I.T. 30-53625619-4 Impresión Autorizada Por Sistema Computarizado - R.G. 100 Título1 - AFTP		