

## Instructivo de usuarios del sistema FOL2 Prestadores Médicos

ANEXO: Autorización de prácticas 515 IOMA

## Emitir autorización

Al emitir prácticas ambulatorias, si el código ingresado corresponde a alguno de los “códigos livianos” a cargo de IOMA, el sistema no solicitará nunca planilla ya que las mismas deberán ser presentadas a través de proformas.

Solicitud de Autorización	
DATOS DEL AFILIADO/BENEFICIARIO	
Código de Afiliado: <b>12345678900</b> *CON CREDENCIAL*	Nombre y Apellido: <b>AFILIADO PRUEBA</b>
Obra Social: <b>IOMA</b>	Sexo: <b>FEMENINO</b>
Plan Obra Social: <b>301/310</b>	Alcanzado por el IVA: <b>No</b>
Modalidad de Carga: <input checked="" type="radio"/> On-line <input type="radio"/> Diferida	
Código de Profesión: <input type="text" value="0"/>	
EP facturadora: <input type="text" value="555 - EP PRUEBA"/>	
Matrícula del Solicitante: <input type="text" value="888888"/>	* NOMBRE 888888 PRESTADOR DE PRUEBA
Código de Diagnóstico Solicitante: <input type="text" value="156"/>	* Neoplasia Maligna de la Vesícula Biliar
Código de Práctica: <input type="text" value="88181700"/>	* CORE BIOPSIA
Cantidad de la Práctica: <input type="text" value="1"/>	
Facturador de Gastos: <input type="text" value="888888 - PRESTADOR PRUEBA CP: 0"/>	
Ingrese el teléfono de contacto: <input type="text" value="Fijo"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="11"/> - <input type="text" value="11111112"/>	
Atención a menor sin carnet: <input type="checkbox"/>	
<i>Importe a abonar según Convenio \$ 0.00</i>	
<input checked="" type="button" value="Aceptar"/> <input type="button" value="Cancelar Solicitud"/>	

Solicitud de Autorización	
DATOS DEL AFILIADO/BENEFICIARIO	
Código de Afiliado: <b>123456789900</b> *CON CREDENCIAL*	Nombre y Apellido: <b>AFILIADO PRUEBA</b>
Obra Social: <b>IOMA</b>	Sexo: <b>FEMENINO</b>
Plan Obra Social: <b>301/310</b>	Alcanzado por el IVA: <b>No</b>
<b>Datos de la Autorización</b>	
Código de Autorización: <input type="text" value="4-5-9-9-0-0"/>	
Modalidad de Carga: On-Line	
Número de Planilla: 6038110130000000030	
EP facturadora: 555 EP PRUEBA	
Fecha de Prestación: 11/08/2022 14:06:45	
Código de Profesión: 0	
Descripción de Prestación: CORE BIOPSIA	
Matrícula del Solicitante: 888888	NOMBRE 888888 PRESTADOR DE PRUEBA
Código de Diagnóstico Solicitante: 156	Neoplasia Maligna de la Vesícula Biliar
Código de Prestación: 88181700	CORE BIOPSIA
Cantidad de la Práctica: 1	
Plan: [Sin Plan]	
Comprobante: [Sin Comprobante]	
Facturador de Gastos: 888888 - PRESTADOR PRUEBA - CP: 0	
<i>Importe a abonar según Convenio \$ 0.00</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> AUTORIZADA CORE BIOPSIA . Código: 4-5-9-9-0-0. Beneficiario: AFILIADO PRUEBA. EMPADRONADO.	
<input type="button" value="Nueva Validación"/> <input type="button" value="Continuar con Afiliado"/> <input type="button" value="Imprimir"/> <input checked="" type="button" value="Ir a la Ficha Médica Digital"/>	

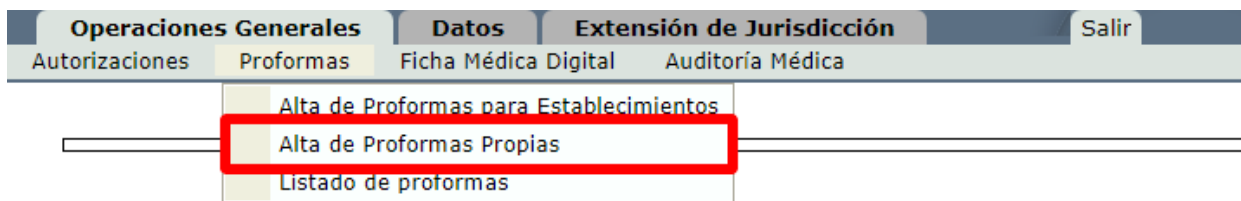
A partir del segundo día del mes siguiente deberá generar las proformas correspondientes.

## Emisión de proformas

Para presentar las prestaciones deberá generar proformas propias para los honorarios y gastos propios, y proformas para las clínicas en caso de que haya derivado gastos a alguna de ellas.

Para generar las proformas de propias:

Seleccione “Proformas” y haga clic en **Alta de Proformas Propias**.



# FEMEBBA

El sistema lo llevará a la siguiente pantalla:

Alta de Proformas Propias	
Obra Social:	[Seleccione una Obra S ▼]
Convenio:	[Todos los convenios ▼]
Ámbito:	[Todos los Ámbitos ▼]
Fecha Desde:	01/07/2022
Fecha Hasta:	31/07/2022
<input type="button" value="Generar Proformas"/> <input type="button" value="Limpiar"/>	

Ingrese los datos correspondientes (Obra Social, Convenio y/o Ámbito) y haga clic en **Generar Proformas**:

Alta de Proformas Propias	
Obra Social:	301 - IOMA
Convenio:	515 - IOMA 88 LIVIANC
Ámbito:	[Todos los Ámbitos]
Fecha Desde:	01/07/2022
Fecha Hasta:	31/07/2022
<input type="button" value="Generar Proformas"/>	<input type="button" value="Limpiar"/>

Para generar las proformas de clínicas:

Seleccione "Proformas" y haga clic en **Alta de Proformas para Establecimientos**.

Operaciones Generales	Datos	Extensión de Jurisdicción	Salir
Autorizaciones	Proformas	Ficha Médica Digital	Auditoría Médica
Alta de Proformas para Establecimientos			
Alta de Proformas Propias			
Listado de proformas			

FEMEBBA

El sistema lo llevará a la siguiente pantalla:

Alta de Proformas para Establecimientos	
Obra Social:	[Seleccione una Obra S ▼ *]
Convenio:	[Todos los convenios] ▼
Ámbito:	[Todos los Ámbitos] ▼
Establecimiento Facturador de Gastos:	[Seleccione Establecimiento] ▼ *
Fecha Desde:	01/07/2022
Fecha Hasta:	31/07/2022
<input type="button" value="Generar Proformas"/> <input type="button" value="Limpiar"/>	

Ingrese los datos correspondientes (Obra Social, Convenio, Ámbito y/o Establecimiento Facturador de Gastos) y haga clic en **Generar Proformas**:

Alta de Proformas para Establecimientos	
Obra Social:	301 - IOMA ▼ *
Convenio:	515 - IOMA 88 LIVIANC ▼
Ámbito:	[Todos los Ámbitos] ▼
Establecimiento Facturador de Gastos:	55500001-Clinica 555 ▼ *
Fecha Desde:	01/07/2022
Fecha Hasta:	31/07/2022
<input type="button" value="Generar Proformas"/> <input type="button" value="Limpiar"/>	