



Instructivo

Solicitud de orden de Prestación

Programa de Atención de las personas con Hipocusia

Usuario: Prestador

Publicación: 01/02/2023

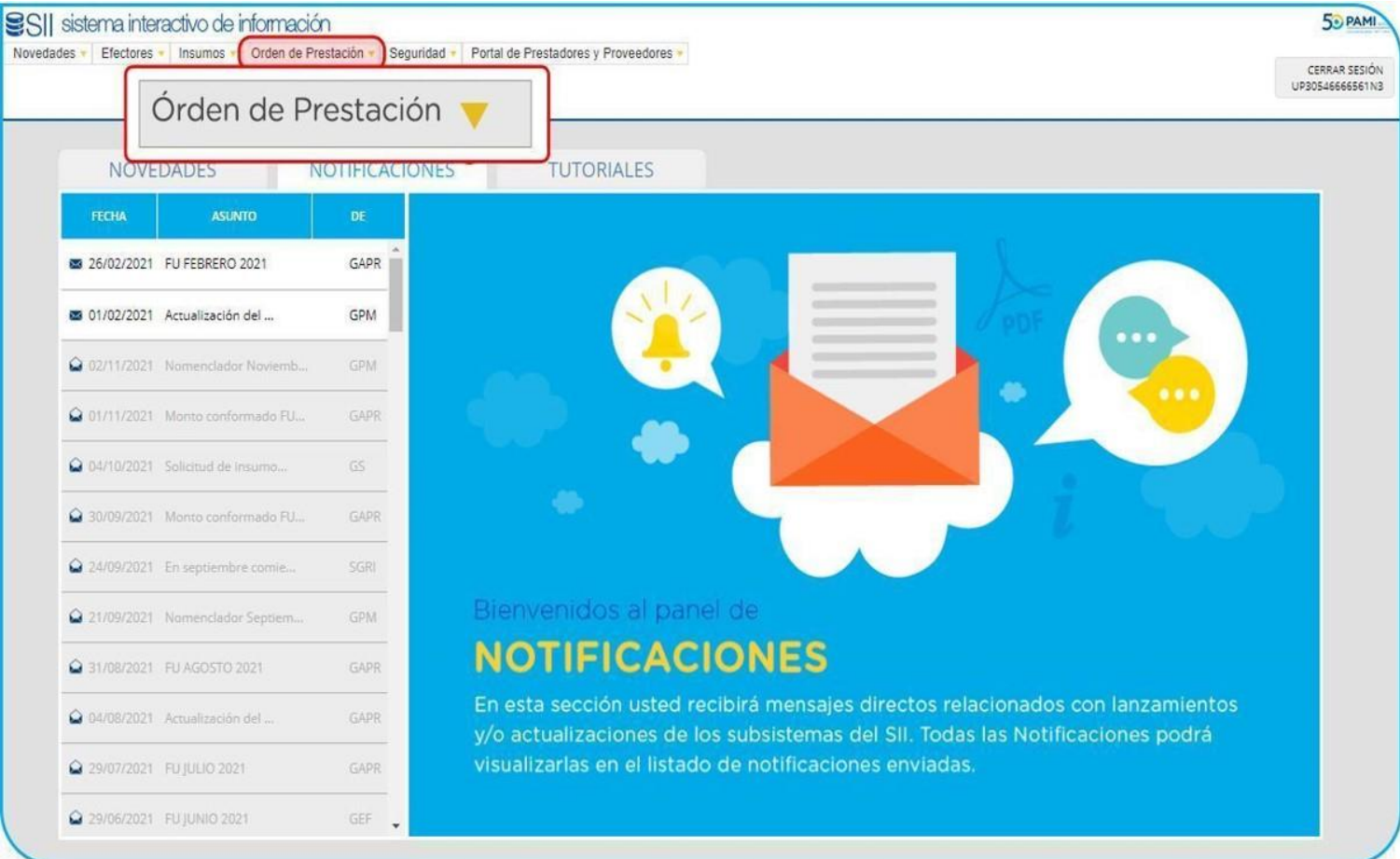
Versión:1.0

ÍNDICE

GENERAR SOLICITUD DE OP	4
FECHA DE EMISION	5
DATOS DE LA PERSONA AFILIADA	6
DATOS DE EMISIÓN	8
DATOS PRESTADOR	9
DATOS MÉDICOS	10
DOCUMENTACIÓN	13

Para generar la solicitud de Orden de Prestación Electrónica de una práctica odontológica, realice los siguientes pasos:

Ingresa al Sistema Interactivo de Información y diríjase al menú **Orden de prestación**.



SI sistema interactivo de información

Novedades ▾ Efectores ▾ Insumos ▾ **Orden de Prestación ▾** Seguridad ▾ Portal de Prestadores y Proveedores ▾

50 años PAMI

CERRAR SESIÓN
UP30546666561N3

Órden de Prestación ▾

NOVEDADES NOTIFICACIONES TUTORIALES

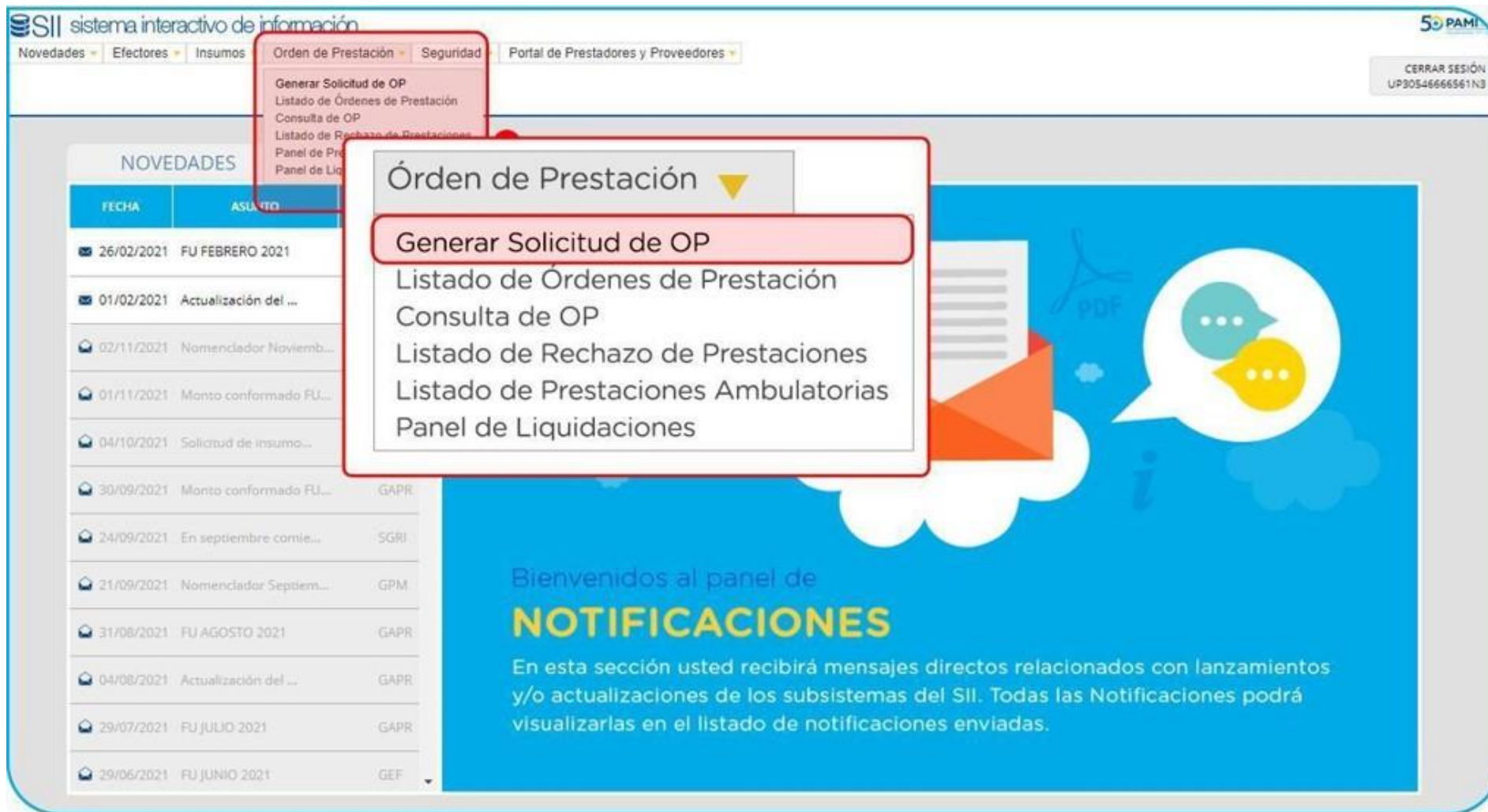
FECHA	ASUNTO	DE
26/02/2021	FU FEBRERO 2021	GAPR
01/02/2021	Actualización del ...	GPM
02/11/2021	Nomenclador Noviem...	GPM
01/11/2021	Monto conformado FU...	GAPR
04/10/2021	Solicitud de Insumo...	GS
30/09/2021	Monto conformado FU...	GAPR
24/09/2021	En septiembre comie...	SGRI
21/09/2021	Nomenclador Septiem...	GPM
31/08/2021	FU AGOSTO 2021	GAPR
04/08/2021	Actualización del ...	GAPR
29/07/2021	FU JULIO 2021	GAPR
29/06/2021	FU JUNIO 2021	GEF

Bienvenidos al panel de

NOTIFICACIONES

En esta sección usted recibirá mensajes directos relacionados con lanzamientos y/o actualizaciones de los subsistemas del SII. Todas las Notificaciones podrá visualizarlas en el listado de notificaciones enviadas.

Luego, seleccione la opción **Generar Solicitud de OP**.



SI sistema interactivo de información

Novedades Efectores Insumos Orden de Prestación Seguridad Portal de Prestadores y Proveedores

CERRAR SESIÓN
UP30546666561N3

Orden de Prestación

- Generar Solicitud de OP
- Listado de Órdenes de Prestación
- Consulta de OP
- Listado de Rechazo de Prestaciones
- Panel de Prestaciones
- Panel de Liquidaciones

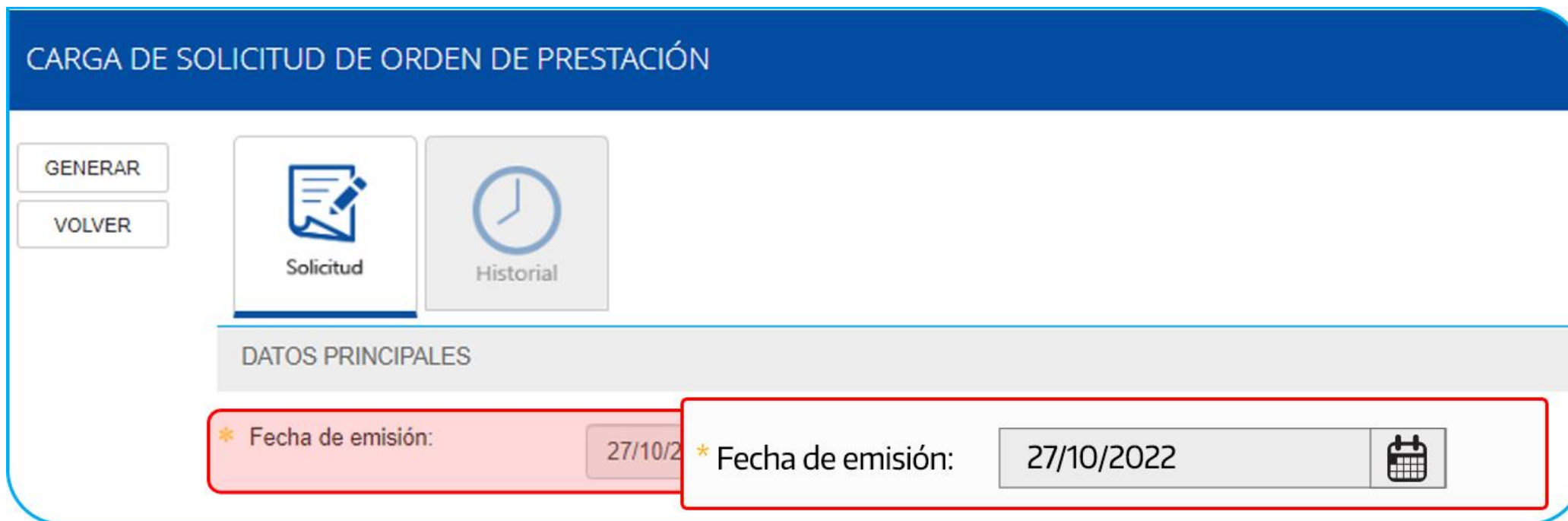
NOVEDADES

FECHA	ASUNTO
26/02/2021	FU FEBRERO 2021
01/02/2021	Actualización del ...
02/11/2021	Nomenclador Noviem...
01/11/2021	Monto conformado FU...
04/10/2021	Solicitud de insumo...
30/09/2021	Monto conformado FU... GAPR
24/09/2021	En septiembre comie... SGRI
21/09/2021	Nomenclador Septiem... GPM
31/08/2021	FU AGOSTO 2021 GAPR
04/08/2021	Actualización del ... GAPR
29/07/2021	FU JULIO 2021 GAPR
29/06/2021	FU JUNIO 2021 GEF

Bienvenidos al panel de NOTIFICACIONES

En esta sección usted recibirá mensajes directos relacionados con lanzamientos y/o actualizaciones de los subsistemas del SII. Todas las Notificaciones podrá visualizarlas en el listado de notificaciones enviadas.

En el campo **Fecha de Emisión** aparecerá la fecha del día, sin posibilidad de edición.



CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN

GENERAR

VOLVER

Solicitud

Historial

DATOS PRINCIPALES

* Fecha de emisión: 27/10/2022

* Fecha de emisión: 27/10/2022

Luego, deberá completar los campos requeridos: **Datos de la Persona Afiliada, Datos de Emisión, Datos del Prestador, Datos Médicos y Documentación.**

IMPORTANTE: Todos los campos que se encuentren con el siguiente ícono * serán de carácter obligatorio.

Datos de la persona afiliada

Para realizar la búsqueda de la persona afiliada, el sistema permitirá buscar por los siguientes criterios: **Apellido y Nombre**, **Documento** o **Nro. De Beneficio** Una vez completado el campo, deberá hacer clic en el siguiente ícono 

DATOS PRINCIPALES

* Fecha de emisión: 

DATOS DEL AFILIADO

☒ Apellido y Nombre: ☐ Documento ☐ Nro. Beneficio 

* 

BONAVOTA CESAR PABLO - 8253407 - 150495728408 - GP: 00 - UGL 06

El sistema desplegará los datos correspondientes al afiliado/a seleccionado.

DATOS DEL AFILIADO

☒ Apellido y Nombre: ☐ Documento ☐ Nro. Beneficio ☐ 

*

BONAVOTA CESAR

Q

Apellido y Nombre:

BONAVOTA CESAR PABLO

Nro. de Beneficio:

150495728408

GP:

00

Documento:

8253407

*

Teléfono:

34567

45678

*

Solicitante:

☒ Afiliado ☐ Familiar

Allí, deberá incorporar además, un teléfono de contacto.

Datos de Emisión

En este paso, deberá seleccionar el motivo de emisión:

PROGRAMA DE ATENCION DE PERSONA HIPOACUSICA

DATOS DE EMISION	
* Motivo de emisión:	PROGRAMA DE ATENCION DE PERSONA HIPOA ▼
DATOS DEL PRESTADOR	Seleccione SOLICITUD DE ALTA COMPLEJIDAD MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO DE INTERNACION NIVEL II MODULADO SOLICITUD DE INTERNACION DOMIICILIARIA INTEGRAL - IDI PROGRAMA DE ATENCION DE PERSONA HIPOACUSICA
Nombre del prestador:	

Datos del Prestador

Por defecto el sistema traerá los datos correspondientes al prestador que solicita la generación de la orden de prestación. En caso de que el prestador sea una red o posea más de una boca de atención, deberá seleccionar la boca de atención correspondiente.

DATOS DEL PRESTADOR

Nombre del prestador:

FUNDACION CIENCIA Y SALUD

SAP:

78819

CUIT:

33

6777421

9

* Boca de atención:

ODONTOLOGIA I, II, III Y IV NIVEL - SALTA 982 - CAPITAL FEDERAL - CAPITAL FEDERAL

Descripción:

ODONTOLOGIA I, II, III Y IV NIVEL

CP:

1074

Calle:

SALTA

Puerta:

982

Piso/Dpto:

Provincia:

CAPITAL FEDERAL

Dpto:

CAPITAL FEDERAL

Localidad:

CAPITAL FEDERAL

Datos Médicos

En primer lugar deberá ingresar el **Diagnóstico**. La búsqueda está clasificada bajo el CIE-10 y deberá realizarla por descripción.

DATOS MEDICOS

* Diagnóstico: 

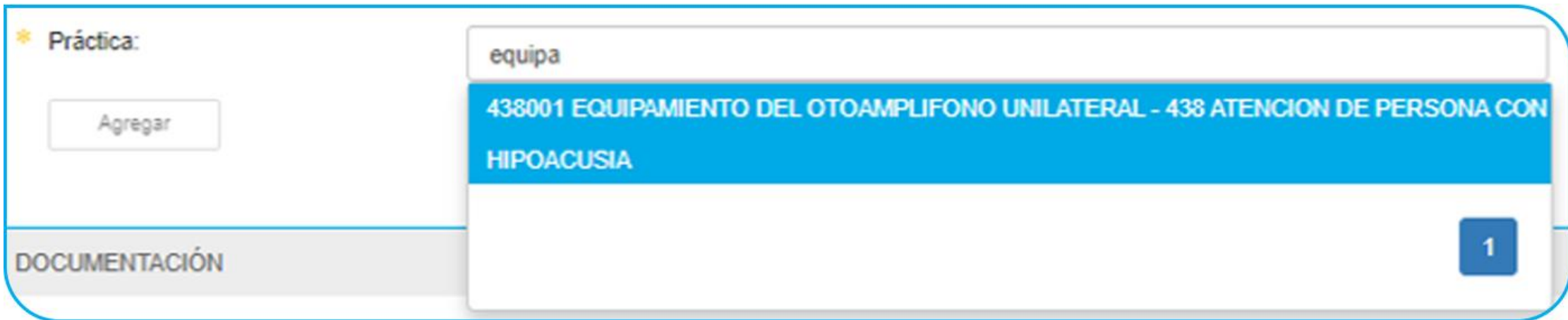
Luego, deberá seleccionar la **Modalidad de atención**. En este caso, será **Ambulatorio**

DATOS MEDICOS

* Diagnóstico: 

* Modalidad de atención: 

Una vez seleccionada la modalidad de atención, se habilitará el campo Práctica. Aquí podrá realizar la búsqueda por Código o Nombre de la práctica y hacer clic en la lupa. 🔍



★ Práctica:

Agregar

equipa

438001 EQUIPAMIENTO DEL OTOAMPLIFONO UNILATERAL - 438 ATENCION DE PERSONA CON HIPOACUSIA

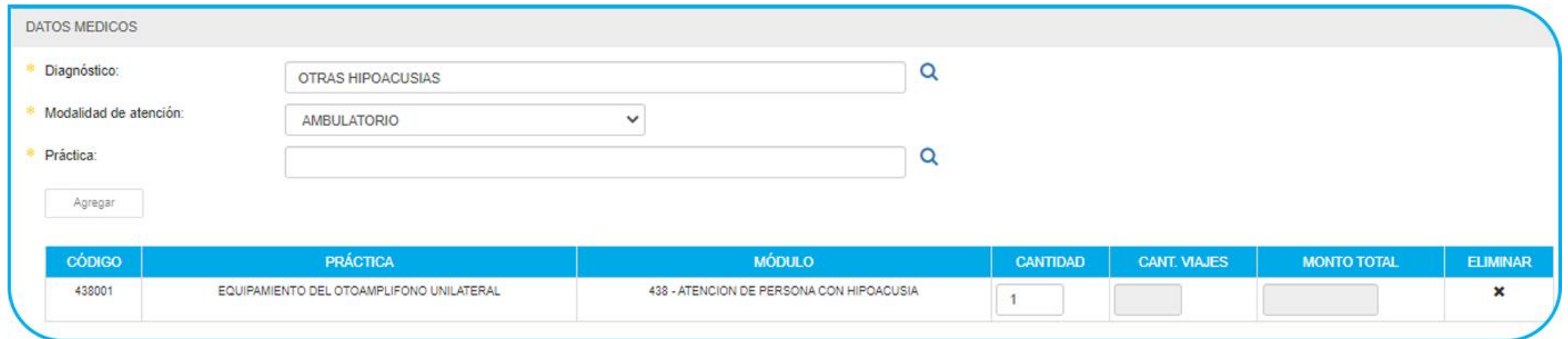
DOCUMENTACIÓN

1

Luego de seleccionada la practica, deberá hacer clic en el botón **Agregar**.



El sistema agregará la practica solicitada.



CÓDIGO	PRÁCTICA	MÓDULO	CANTIDAD	CANT. VIAJES	MONTO TOTAL	ELIMINAR
438001	EQUIPAMIENTO DEL OTOAMPLIFONO UNILATERAL	438 - ATENCION DE PERSONA CON HIPOACUSIA	1			x

Documentación

Dependiendo de la practica elegida, el sistema solicitará subir información adicional. La documentación marcada con color rojo, será de carácter obligatorio. Seleccione la documentación solicitada, y luego haga clic en el botón **Agregar**.

DOCUMENTACIÓN

Tipo de documentación:

Seleccione

▼

Examinar 

Agregar

Seleccione

AUDIOMETRIA / LOGOAUDIOMETRIA / TIMPANOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA + DERIVACION DEL ESPECIALISTA EN ORL

Documentación

El sistema adjuntará la documentación solicitada.

DOCUMENTACIÓN

Tipo de documentación:

Seleccione

Examinar

Agregar

FECHA DE CARGA	TIPO DE DOCUMENTACIÓN	NOMBRE DEL ARCHIVO	USUARIO	ACCIONES
30/01/2023	AUDIOMETRIA / LOGO AUDIOMETRIA / TIMPANOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA + DERIVACION DEL ESPECIALISTA EN ORL	IF-2023-04082396-INSSJP-GS%INSSJP.pdf	UP30801323838	 

Para finalizar, deberá incorporar el Número de orden médica electrónica (OME) que originó la práctica.

DATOS ADICIONALES

✳ **Datos de la orden Médica Electrónica (OME):**

Número de OME:

Una vez completa toda la información, deberá hacer clic en el botón **Generar**.

CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN

GENERAR

VOLVER


Solicitud


Historial

DATOS PRINCIPALES

* Fecha de emisión: 27/10/2022 

DATOS DEL AFILIADO

☒ Apellido y Nombre: ☐ Documento ☐ Nro. Beneficio ☐ 

* 

Apellido y Nombre:

Nro. de Beneficio: GP: Documento:

* Teléfono:

* Solicitante: ☒ Afiliado ☐ Familiar

16

El sistema le informará que los datos informados en la Orden de Prestación se encuentran informados correctamente. En el caso del presente programa, las ordenes emitidas no requiera autorización, quedando en el estado **GENERADA**.

