

## OBRAS SOCIALES



Sector Emisor: Área Obras Sociales  
Fecha: Mayo 2025  
Revisión: 01


### Seguro de Salud San Francisco

Vigencia: 09 de Mayo 2025



### Beneficios para los asegurados con nuestro seguro "SAN FRANCISCO SEGURO DE SALUD"

- 10% de descuento en medicamentos de venta libre (OTC), perfumería y accesorios en efectivo. (Productos nacionales)
- 20% de descuento en todos los medicamentos genéricos.
- 50% en aplicaciones y toma de presión.

\***IMPORTANTE:** Se podrá utilizar estos beneficios  con la forma de pago **CTA. CTE.**

Para corroborar que el afiliado esté habilitado para reclamar dichos beneficios.

**1** - Se debe entrar a la página de COMPAÑÍA [www.plataforma.com](http://www.plataforma.com)

**2** - Elegir **SALUD SEGURA MAX** e ingresar el DNI

**3** - Si la página muestra el nombre de la persona se podrá aplicar el descuento (NO se valida en página sólo se corrobora la existencia del mismo)



Autorizaciones ▾ Reportes ▾ Presentacion ▾ Documentos ▾

#### Autorización General

Entidad	SALUD SEGURA MAX - 504
Nro. de Afiliado	<input type="text" value="30331474"/> LAIME FERNANDEZ H
Receta Electronica	<input type="text"/>
Prescripción	14/08/2024 <input type="checkbox"/> Dias de Validez: 16 Tratamie
Tipo de Prestador	Medico
Tipo de Matrícula	MP Provincia Salta
Matrícula	<input type="text"/>

## OBRAS SOCIALES



Sector Emisor: Área Obras Sociales  
Fecha: Mayo 2025  
Revisión: 01

### FACTURAR:

Con F7 se debe buscar el cliente " San Francisco Seguro de Salud"

**IMPORTANTE:** Para ponerlo en Cta. Cte. Se debe seguir estos pasos:

- 1- Con F7 se elige "San Francisco Seguro de Salud"
- 2- Opción 1 pago
- 3- Se carga el producto
- 4- Se presiona F9. Luego "Insert"
- 5- Se busca el cuentacorrentista por apellido.
- 6- Se lo selecciona y se termina el procedimiento con F10

ouch & Sale

F1 Oper. F3 V.Defe. F12 Consul. F11 Repetir cF12 G.Tem. cF10

F5 Iconos F6 Clientes F7 Convenios F8

Cliente: SAN FRANCISCO SALUD, SEGURO DE SALUD

Apellido y Nombre: SAN FRANCISCO SALUD, SEGURO DE SALUD  
Entidad Agrupadora: SEGURO DE SALUD SAN FRANCISCO  
Sucursal Favorita: GRUPO SAN FRANCISCO SLA  
Puntos Acumulados:  
Sexo:  
Fecha de Nacimiento:  
Tipo de Documento: DNI  
Número de Documento: 1  
Razón Social:  
Número de C.u.i.t.:  
Situación Iva: CONS.FINAL  
Número libb:  
Situación libb: Local  
Fecha No Percepción libb:

### Formas de Pago:

- Tarjeta de crédito en 1 sólo pago
- Tarjeta débito
- Efectivo
- Cta. Cte.