



Sistemas Integrados

para

Círculos Médicos



Gestión de Afiliados Prepagas.

Este sistema permite la gestión integral de actividades médico-administrativas que se desarrollan en las instituciones asistenciales.

Operatoria

- Padrón de afiliados (altas / bajas / modificaciones).
- Carga de autorizaciones.
- Carga de pagos de los afiliados.
- Archivo de Nomencladores (varios).
- Posee diccionario, que permite ingresar en forma numérica y alfabética.
- Prestaciones no nomencladas.

Padrón

- Consulta por afiliado y/o grupo familiar permitiendo vistas ordenadas por número o nombre del afiliado.
- Impresión carnet del grupo familiar.
- Cupón mensual y listado de control.
- Cuenta corriente de afiliados.
- Socios con deudas.
- Discriminaciones de deuda por fecha de antigüedad.
- Resúmenes de ingresos por cuotas, con liquidación a cobradores y promotores, aportes.
- Totales de cuotas por planes, con cantidad de titulares y componentes.
- Listado de totales de cobranza por cobrador según rango de fecha.
- Listado para Empresa de emergencias.
- Impresión de etiquetas autoadhesivas.
- Impresión individual de facturas, para cuotas u otros ítems que se facturen a los afiliados

Tabla de carencias

Se pueden poner ilimitados tipos de carencias e incluyen los códigos de que prestación a que prestación la incumben y la cantidad de días.

Tabla de preexistencias

Preexistencias ilimitadas pudiendo poner a cada afiliado en cada caso un texto aclarando los alcances de cada una de ellas.

Censo Poblacional por planes

- Totales por planes y subplanes de bajas e ingresos por rango de fechas y grupo.



INFORMÁTICA MÉDICA

- Valorización según planes.
- Listado del padrón de afiliados con rangos de Planes, Bajas, Ingresos, en forma numérica o alfabética.
- Listado del padrón de afiliados de planes familiares con elección de cantidades de hijos.
- Listado del padrón de afiliados por años cumplidos

Autorizaciones:

- Control automático de las carencias en el momento de autorizar prestación.
- Control automático de topes de consumo mensuales y anuales.
- Se puede establecer una tabla de normas que permite al momento de autorización le informe al operador que esa prestación necesita autorización administrativa o de auditoría médica.
- Listado de total de autorizaciones con rango de fecha.
- Emisión de órdenes de práctica, consulta con posibilidad de Confeccionar facturas.
- Emisión de órdenes de Internación con Control de gestión de: Establecimiento, Pensión, fecha desde hasta, Si se contemplan honorarios y/o gastos, medicamentos y/o materiales descartables, otras prácticas no nombradas.
- Asignación de prórroga. (Los datos pasan automáticamente a una nueva internación con /01, /02.
- Precio, el operador puede modificar el que se pone por defecto.
- Emisión de facturas.
- Listados por rangos de fechas / número de internación / afiliados / establecimiento.

Liquidación de Reintegros / IVA.:

- Cálculo del IVA. en cuotas y coseguros; posibilidad de indicar tipo de IVA. del asociado.
- Emisión de facturas oficiales. (se pueden emitir con código de barra).
- Facturas / Notas de créditos individuales con o sin carga en cuenta corriente.
- Libro de IVA.
- Opción de Sistema de saldo cero: facturación sólo a afiliados con saldo cero.

Se puede integrar con los módulos de:

- Sistema de Auditoria Médica.
- Sistema de Autorización de Prestaciones On Line.
- Auditoria Automática de Farmacia.
- Sistema de Estadísticas de Consumo.
- Sistema Contable – (Caja - Ordenes de Pago).



Círculos Médicos

Módulo: Facturación y Liquidación

Honorarios Médicos

Características

Informática introduce una solución integral para la compleja dinámica de Entidades Gremiales, la misma se basa en un servicio de administración de Asociaciones y/o Círculos Médicos.

Su concepción le permite evolucionar junto con la organización y contempla las particularidades de la facturación y liquidación de servicios asistenciales.

Manejo de Datos

Distintos tipos de contratos con todas las variantes necesarias, permitiendo aplicar distintos valores, porcentajes o excepciones para un código de prestación o grupo de prestaciones, posibilitando ingresar prestaciones no nombradas o módulos.

Se puede ingresar distintos nomencladores.

Datos de profesionales, Obras Sociales.

Facturación

Cada operador ingresa con clave personalizada y el nivel asignado previamente.

Carga de información desde Bonos ó Planillas.

Control de datos con base de venta de bonos, afiliados, médicos y prestaciones.

Listados de los datos cargados

Liquidación

Cada operador ingresa con clave personalizada y el nivel asignado previamente.

Ingreso de datos, numero de remitos y ajustes a realizar en el proceso de liquidación.

Emisión de listados y recibo al profesional.

1) Facturación

- ◆ Dentro del proceso importado, se puede consultar los datos ingresados, realizar distintas búsquedas para verificar o borrar algún registro.
- ◆ Realiza la valorización de procesos importados, según los valores previamente en el contrato.
- ◆ Consulta de errores de valorización, indicando el número de registro, descripción del error, informando el dato que se debe verificar: en matrícula, prestación, valores o entidades contratantes.
- ◆ Control de diferencias de valores con el proceso anterior, indicando entidad, prestación, valor anterior, actual y diferencia.
- ◆ Se puede realizar un libro de facturación de prueba para control general, sin



INFORMÁTICA MÉDICA

- ◆ ingresar a cuenta corriente de entidades.
- ◆ Libro de facturación, indica el primer número de remito y factura que comenzará a generar. Se puede indicar tipo de afiliado obligatorio o voluntario, orden para impresión, remito, factura, matrícula y apertura o remito, factura y nombre. La impresión: por entidad, fecha, total del mes y total del remito

Emisión de listados

- ◆ Remitos del proceso, indicando numero de remito, desde-hasta de factura por entidad, importe, importe de IVA, y total.
- ◆ Resumen de facturación, indicando por entidad, numero de remito y desglose de fecha con total de importes gravados, no gravados, CPSM y total general.

Bajas de remitos, se pueden realizar todos los generados de un proceso o determinado/s números.

Emisión de listados

- ◆ Libro de facturación.
- ◆ Resumen de facturación.
- ◆ Resumen por Obra Social y mes.
- ◆ Totales de Facturación.
- ◆ Médicos con Facturación.
- ◆ Caja de previsión y seguro médico.
- ◆ Listados de consumo
- ◆ Bono de Femeba por EPE
- ◆ Facturación de loma - Femecon

2) Liquidación

- ◆ Tabla de códigos, donde se indica por código los distintos parámetros: descripción, grupo de totales, si es un descuento obligatorio o voluntario, si se realizara sobre honorarios, gastos o el total, si es automático o no, valor si es pesos o porcentaje, socio o no socio.
- ◆ Ingreso del proceso a liquidar, indicando numero y fecha de pago.
- ◆ Carga de datos, ingreso de entidad y remitos.
- ◆ Detalle de ajustes incrementos o deducciones, indicando entidad, matrícula, importe,
- ◆ Código de ajuste, motivo del ajuste, fecha, prestación y numero de factura.
- ◆ Proceso de Liquidación, se realiza con los datos ingresados, y los parámetros de tabla de códigos.



INFORMÁTICA MÉDICA

Emisión de listados

- ◆ Recibos de los profesionales.
- ◆ Totales por entidad, remito y ajustes.
- ◆ Totales por entidad y remito.
- ◆ Totales por código
- ◆ Totales por código detallado por médico.
- ◆ Totales por grupo de totales.
- ◆ Totales pendientes por código.
- ◆ Totales pendientes detallado por médico.
- ◆ Resumen de liquidación.
- ◆ Resumen general de liquidación.
- ◆ Resumen de liquidación por especialidad.
- ◆ Planilla de ley 6742 (Jubilación) con grabación de archivo.
- ◆ Descuento de Ingresos Brutos y presentación en formulario pre-impreso
- ◆ Descuentos de ganancias y presentación en formulario pre-impreso.
- ◆ Descuentos realizados y pendientes.
- ◆ Recibos de liquidación de facturas con detalle de prestaciones.
- ◆ Emisión de cheques.
- ◆ Listado de cheques no impresos.
- ◆ Cuenta Corriente por Entidad y por Médico.
- ◆ Listado de declaración jurada trimestral de Ingresos Brutos.
- ◆ Carga Automática de lo facturado por IOMA-FEMEBA



Módulo de Cobro por Débito Automático.

El sistema de Débitos Automáticos funciona relacionado con el sistema de Afiliados y permite el débito de las cuotas de los afiliados en la cuenta bancaria o tarjeta de crédito según se indique.

Características

- Se especifica una fecha de vencimiento de cuota y opcionalmente un segundo vencimiento.
- Se puede configurar tabla de Bancos o tarjetas habilitados para el cobro.
- A cada afiliado que opte por el sistema de débito Automático se le ingresa los datos de CBU, (clave bancaria universal), o numero tarjeta de crédito y se controla que la misma sea válida.
- Luego de generadas las cuotas de afiliados, se pasa a generar el archivo a enviar.
- Este archivo se puede listar y/o modificar.
- El sistema también permite el ingreso del archivo enviado por Pago Fácil con los cobros realizados.-
- Con las cuotas que fueron cobradas, se actualiza automáticamente la cuenta corriente de los afiliados.



Auditoria Médica Manual / Automática.

Características

Este sistema es una aplicación que permite un control integral de la facturación recibida de los diversos prestadores, abarcando desde la recepción de la factura, hasta su orden de pago y/o débito.

Operatoria

- Padrón de afiliados.
- Carga de facturas y pago de prestadores.
- Carga de prestaciones realizadas (ambulatorio y/o internación).
- Detecta prestaciones facturadas fuera de Módulos.
- Archivo de nomencladores (varios).
- Vademécum farmacéutico, incluye material descartable. Posee diccionario, que permite ingresar en forma numérica y a través de cualquier palabra.
- Búsqueda por diferentes alternativas: droga base, laboratorio, nombre, acción terapéutica, etc.
- Actualización permanente de nomenclador y vademécum.
- Prestaciones no nomencadas.
- Homologaciones y Normas por prestaciones.

Contrato con prestadores

- Es posible tener en línea distintos tipos de contratos (sin límite) permitiendo aplicar distintos porcentajes o valores.
- Existe la posibilidad de crear módulos con valores directos a una prestación, grupo de prestaciones o nuevas prestaciones no nomencadas.
- Permite a cada contrato relacionarse con una tabla de valores con distintas fechas de vigencia, con lo que le permite al sistema calcular automáticamente el precio de una prestación a una fecha determinada.
- Permite ingresar en cada contrato los códigos internos de cada prestador.
- Control de coberturas.
- Control de condición de IVA. del afiliado.

Prestadores

- Se le puede asignar las especialidades que atienden, notas específicas por cada prestador, cantidad de días de vencimientos de sus facturas.
- Se puede asignar a un grupo de prestadores el mismo tipo de contrato (ahorro de trabajo).

Recepción de facturas

- Ingreso de la factura con los siguientes datos:
- Importe.



- Importe gravado.
- Importe no gravado.
- Ingresos brutos.
- IVA.
- Percepción IVA.
- Bonificación.
- Cálculo de vencimiento automático de acuerdo al contrato del prestador.
- Generación de asiento contable automático del devengado.
- Listado de facturas ingresadas con rango de fecha.

Auditoria Administrativa y Liquidación de Facturación del prestador

- Listado de facturas con vencimiento desde / hasta (indica si fue liquidada).
- Auditoria detallada de cada factura, con control de la condición del IVA. del afiliado.
- Posibilidad de generar débitos.
- Orden de Pago.
- Exportación de información para utilización contable.

Auditoria Automática

Debido a la magnitud de las prestaciones facturadas y a su tedioso ingreso de datos, Informática, ha desarrollado la automatización de la carga de la factura del Prestador.

Con el conocimiento que nos brinda, la experiencia, del trabajo en prepagas, sabemos que la mayoría de los prestadores, cuentan con sistemas, para realizar su facturación. A tal fin se solicitará nos faciliten en un medio magnético, el informe de la facturación con la estructura requerida por nuestro sistema, en forma no excluyente, ya que también estamos en condiciones de realizar una interface, con otro tipo de base ofrecida.

Una vez recibido el disquete, será importado, en el Sistema de Auditoria Médica y se generarán los listados emitidos por este.



Auditoria Automática de Farmacias.

Este sistema le permitirá

- Control de medicamentos genéricos de menor valor según convenio entre la farmacia y el Prepago u Obra Social.
- Los precios de los medicamentos serán los vigentes a la fecha de venta día por día.
- Que el medicamento corresponda al vademécum que el plan autorice.
- El porcentaje de cobertura facturado esté de acuerdo al plan del afiliado.
- El lapso entre fecha de prescripción y venta no exceda lo determinado.
- El afiliado se encuentre activo y sin morosidad a la fecha de compra.
- La cantidad de medicamentos por receta/bono sea la permitida.
- Una caja tamaño grande sólo se admita en tratamiento prolongado.
- En la misma receta/bono no se haya vendido dos tamaños grandes.
- No admita más de una caja por medicamento (excepto que medie una autorización de del departamento de auditoría) Permita en antibióticos - inyectables - monodosis hasta un tope prefijado de cajas.
- Admita excepciones dispuestas por el Prepago.
- Bonificación si corresponde con la acordada, según convenio.
- La cobertura PMI-(Plan Materno Infantil), corresponda al estado de la afiliada, con el control de la fecha presuntiva de parto y para el bebe, un año de cobertura 100% a partir de su fecha de nacimiento.
- AOL Autorización On Line (Opcional).

Listados

- Emitirá el listado correspondiente a la liquidación de cada farmacia.
- El listado de débitos con detalle de ítems debitados con motivo del débito.
- Listado consolidado.

Carga de datos automática

- Automática desde un submódulo de auditoría.
- Opción de importación de DKT enviado por la farmacia.
- Opción de ingreso manual de datos.

Interfaces para adaptar archivos de la farmacia al sistema de auditoría.

Módulo de carga manual de medicamentos

Generador de archivos manual para farmacias sin sistema o de uso interno.



Autorización Prestaciones Médicas *On Line*.

Compatible con su actual sistema de gestión de afiliados.

Alcance nacional las 24 hs. los 365 días del año.

- ◆ Evita el consumo indebido antes que se produzca y Evita conflictos con los prestadores.
- ◆ Compatible con el software de la Obra Social.
- ◆ Integrable al software del prestador.
- ◆ Controla todos los parámetros para autorizar.
- ◆ Facilita la gestión al afiliado.
- ◆ Reduce costos administrativos.
- ◆ Permite controlar topes.

Ventajas para la Obra Social:

- ◆ Control en tiempo real de autorizaciones evitando facturación indebida.
- ◆ Evita conflictos con los prestadores.
- ◆ No utiliza recursos humanos para la Autorización.
- ◆ Reducción de costos administrativos
- ◆ Disminución de concurrencia de afiliados
- ◆ Actualización en tiempo real de la base de consumo y autorizaciones.
- ◆ Mejor imagen ante afiliados actuales y ventaja para potenciales afiliados.
- ◆ Mejor posicionamiento ante la competencia.
- ◆ Reducción de error y disminución del fraude.
- ◆ Descentralización en el manejo de la información.
- ◆ Posibilidad de desarrollos complementarios.
- ◆ Recupero automático de coseguros para ser cobrados junto con la cuota mensual.
- ◆ Posibilidad de fijar y controlar topes de consultas y prácticas.

Ventajas para el afiliado:

- ◆ Ahorra tiempo y gastos de viaje para solicitar la Autorización.
- ◆ Podrá atenderse en cualquier lugar del país.
- ◆ Podrá consultar vía Internet su estado de cuenta en cualquier momento.
- ◆ El olvido del recibo ó su credencial no será impedimento para la autorización.

Ventajas para el médico, paramédico ó prestador:

- ◆ Evita débitos por realizar prácticas no autorizadas por la Obra Social.
- ◆ Poder solicitar Autorización en cualquier horario todos los días (sábados, domingos y feriados)



INFORMÁTICA MÉDICA

- ◆ El ahorro de tiempo por no tener que controlar eventual morosidad del afiliado
- ◆ Poder preautorizar en el momento de otorgar turno.

Descripción del sistema

- ◆ Se instalara en el domicilio de la Obra Social con total garantía de seguridad y privacidad de los datos.
- ◆ La solicitud de autorizaciones y/o consultas ingresaran vía Internet.
 - Compartirá la red de la entidad a fin de recuperar y actualizar datos de todo el sistema.
 - En casos a determinar, se podrá disponer de una impresora para el registro continuo y al instante de las transacciones.
 - Las prestaciones médicas, paramédicas, bioquímicas y no nomencadas que se incorporen al sistema serán de inmediata disponibilidad para su operatoria.
 - Es escalable pudiendo ampliarlo en la medida de las necesidades.

Operatoria del sistema

- El prestador solo necesitará acceso a Internet, para usar el sistema.
- El sistema estará operable todos los días a cualquier horario.
- El prestador podrá bajar de nuestra página, los elementos para instalar y operar el sistema.
- El prestador digitará el solo el número de afiliado, prestación y cantidad, recibiendo al instante la autorización.

Datos que evalúa el sistema para otorgar una Autorización:

Respecto del afiliado:

- Que esté activo.
- Que esté habilitado por el estado de su cuenta corriente.
- Que la prestación no esté en período de carencia (considerando fecha antigüedad y de ingreso).
- Que la prestación no supere los topes diarios, mensuales, anuales según plan.
- Que el prestador corresponda al plan del afiliado

Respuesta de la Central de Autorizaciones al prestador:

- Si es aprobada genera un código de Autorización.
- Si es rechazada indicará el motivo. (puede ser codificado ó explícito)
- El prestador podrá efectuar la prestación a pesar del rechazo de autorización, mencionando el motivo del mismo, según procedimiento indicado para esos casos por la Obra Social.

Información complementaria

- Base de datos con co-seguros detallados para ser incorporados a la factura del afiliado.
- Bases de datos compatibles con el sistema de auditoría.



INFORMÁTICA MÉDICA

- Listado de prestaciones autorizadas.
- Listado de prestaciones rechazadas con indicación de motivo.
- Listado de prestaciones por cantidad dentro de una fecha.
- Listado de prestaciones rechazadas por motivo.
- Listado de prestaciones requeridas (autorizadas ó no) por día y hora, para analizar saturación
- Listado de incongruencias.





Autorización de Farmacias On Line

Sistema de Autorización de Farmacias On Line

Alcance nacional las 24 hs. los 365 días del año

Con la tecnología más moderna hemos desarrollado este sistema que pone a nuestra empresa en condiciones de satisfacer la demanda de las entidades más exigentes en cuanto al control de venta de medicamentos a sus afiliados. Ya instalado y funcionando en Prepagas, Obras Sociales y ART. y adaptable a entidades similares.

Ventajas para la entidad:

- Control en tiempo real de autorizaciones evitando facturación indebida.
- Evita conflictos con la farmacia.
- No utiliza recursos humanos para la Autorización.
- Reducción de costos administrativos
- Mejor imagen ante afiliados actuales y ventaja para potenciales afiliados.
- Reducción de error y disminución del fraude.
- Descentralización en el manejo de la información.
- Posibilidad de desarrollos complementarios.

Ventajas para el afiliado:

- Evita el tiempo y gastos de viaje para solicitar la autorización.
- El olvido de la última factura ó su credencial no será impedimento para la autorización.
- Podrá consultar vía Internet su estado de cuenta en cualquier momento.

Ventajas para la farmacia

- Evitar débitos al hacer una venta que por algún motivo la entidad no autoriza.
- Poder solicitar Autorización en cualquier horario todos los días (sábados, domingos y feriados)
- El ahorro de tiempo por no tener que controlar eventual morosidad del afiliado

Descripción del sistema

Se instalara en la entidad con total garantía de seguridad y privacidad de los datos.

La solicitud de autorizaciones ingresara vía Internet.

Compartirá la red de la entidad a fin de recuperar y actualizar datos de todo el sistema.

Podrá disponerse de una impresora para el registro continuo y al instante de las transacciones.

Los medicamentos que se incorporen serán de disponibilidad inmediata.

Es escalable pudiendo ampliarlo en la medida de las necesidades.

Se controlara la matricula del médico que prescribe, contra el padrón de médicos de la entidad.

Operatoria del sistema



INFORMÁTICA MÉDICA

La farmacia necesitara acceso a Internet para usar el sistema, no requiere instalación.

El sistema estará operable 24hs. 365 días al año.

La farmacia recibirá una cartilla con instrucciones sencillas para operar.

La farmacia digitará el número de afiliado, recibiendo en segundos el numero de autorización que registrará en la receta.

Datos que considera el sistema para determinar una Autorización:

Respecto del afiliado

- ◆ Que esté activo.
- ◆ Que esté habilitado por el estado de su cuenta corriente.
- ◆ Que el afiliado pertenezca a un “Plan cerrado” o “Plan abierto”.
- ◆ Que el afiliado según el plan solo puede ir a determinadas farmacias si la entidad tiene
- ◆ Farmacias “Cerrada”.
- ◆ Que por el plan que posea pueda ser atendido en esa farmacia.

Respuesta de la Central de Autorizaciones al prestador:

- ◆ Si es aprobada dará el número de Autorización.
- ◆ Si es rechazada dará el número de rechazo y el motivo.
- ◆ Autorización “AR” Ad Referéndum: La entidad podrá determinar en que casos la farmacia podrá efectuar la venta del medicamento o entrega a pesar del rechazo, en ese caso deberá adjuntar lo requerido por la entidad indicando el número y/o código de rechazo.

Información complementaria:

- ◆ Listado de ventas autorizadas.
- ◆ Listado de ventas rechazadas con indicación de motivo.
- ◆ Listado de ventas por cantidad dentro de una fecha
- ◆ Listado de ventas rechazadas por motivo.
- ◆ Listado de ventas requeridas (autorizadas ó no) por día y hora, para analizar saturación.

Módulos complementarios en desarrollo

- ◆ Control contra vademécum propio.
- ◆ Control por genérico de menor valor en igual presentación
- ◆ Control de tamaño por tratamiento prolongado o patología crónica.
- ◆ Control de incompatibilidad por sexo y/o edad.



Estadística de Consumo.

El sistema genera listados que sirven de base para todo tipo de auditorías técnicas y para el control general de la gestión. El objetivo es utilizar los datos provenientes de la Auditoría Médica Administrativa y procesar su información permitiendo el Análisis Estadístico del consumo y su costo.

Permite armar un rango de fecha del cual se puede emitir los siguientes listados:

Internaciones

- ◆ Totales por tipos de egresos y por tipos de días de internación
- ◆ Totales por Prestadores discriminados por distintos tipos de importes:
- ◆ Completos, b) Solo Totales Generales
- ◆ Totales por código de Módulos:
- ◆ Completos, b) Solo totales Generales

Comparativo de importes de Cuotas y Facturación

- ◆ Por Planes
- ◆ Un Contrato
- ◆ Un Afiliado
- ◆ Generar archivo Excel

Egresos en internación y consumos ambulatorios

Cantidad de afiliados por planes y sub-planes al día de la fecha

Ambulatorios

- ◆ General
- ◆ Aperturas varias clasificadas por:
 - ◆ Cantidad de Consultas.
 - ◆ Cantidad de Prácticas.
 - ◆ Importes de Prácticas.
 - ◆ Importes de Farmacia.
 - ◆ Importes de Odontología.
 - ◆ Importes de Paramédicos.
 - ◆ Importes Totales.
 - ◆ Prácticas Diagnosticas y Quirúrgicas clasificadas por:
 - ◆ Códigos.
 - ◆ Importe.
 - ◆ Cantidad.

Médicos Solicitantes



INFORMÁTICA MÉDICA

- ◆ Practicas Diagnosticas: Importe / Médicos.
- ◆ Consultas: Cantidad / Médicos.
- ◆ Seleccionar una Matricula.
- ◆ Seleccionar una Especialidad.

Ranking de afiliados

- ◆ Desglosar un afiliado seleccionando una presentación.
- ◆ Desglosar un rango de afiliados seleccionando prestación o plan.

Ambos Listados pueden ser ordenados por:

- ◆ Cantidad de prestaciones.
- ◆ Importes de prestaciones.
- ◆ Matricula.
- ◆ Prestador.
- ◆ Farmacia.
- ◆ Prestaciones.
- ◆ Afiliado.

Ranking de Matriculas/ Prestadores

- ◆ Todos.
- ◆ Prestadores no Odontológicos.
- ◆ Matriculas no Odontológicas
- ◆ Prestadores Odontológicos.
- ◆ Matriculas Odontológicas.

Se puede desglosar por: Matricula, Prestador, Farmacia y Ordenados por:

- ◆ Cantidad de Prestaciones.
- ◆ Importe de Prestaciones.
- ◆ Afiliado.
- ◆ Prestaciones.
- ◆ Matricula Actuante.

Facturas recibidas: con prestaciones en rango de fecha de estadísticas.



Control de Existencia de Farmacia.

Stock de Farmacia.

Características

STOCK, es un sistema orientado a resolver íntegramente el control de existencias, de fecha de caducidad, stock mínimo y recorrido desde la compra hasta la entrega del medicamento.

Permite la libre codificación de los ítems, agrupamiento de artículos y depósitos con distintos niveles de detalle.

Funciones

- Dar de alta Medicamentos, cargar distintos tipos de presentaciones, agregar presentaciones.
- Actualización de medicamentos (nombres y presentaciones).
- Dar de alta los nuevos Laboratorios.
- Tabla de Destinos, lugares de entrega, Proveedores.
- Se puede elegir el paciente o afiliado al que se le entrega el medicamento, emite un comprobante de salida y genera un historial de atención del paciente o afiliado.
- Compras, permite cargar los Medicamentos con sus respectivas presentaciones y proveedores, valor unitario, precios + IVA.
- Consulta de Stock, permite ver cantidad de Medicamentos que hay, y en que destino se encuentran.
- Listado de Stock, se pueden pedir estos listados detallando el rango de Medicamentos, Proveedores, Laboratorios, partidas, N° de control, fecha de caducidad y destinos, pueden ser ordenados por Medicamentos (Alfabético o Numérico), Proveedor, Laboratorio y Destino.
- Listado de Movimientos, se pueden pedir estos listados detallando el rango de Medicamentos, N° de control, Proveedor, fecha de movimientos, tipos de movimiento, salida y entrada a lugares de entrega, los cuales pueden ser ordenados por medicamentos (alfabético o numérico).
- Listado de Stock Mínimo, se puede pedir este listado detallando el rango de medicamento, N° de control, laboratorio, ordenada por medicamentos (alfabético o numérico) y laboratorio.
- Opcional: anexas lectora de códigos de barra.
- Emisión de comprobantes de salida de medicamentos. En pacientes o afiliados se puede reservar la identidad del usuario para entregas de medicamentos para afecciones específicas.
- Emisión de listados de resumen de salida por lugares de entrada y rango de fecha.
- Emisión de listados de resumen de compras por proveedor y por rangos de fecha.
- Historial de salida a pacientes. Emite listado de medicamentos entregados a un paciente determinado, abarcando un rango de fecha específico.
- Listado de entrega a pacientes: Permite emitir listados seleccionando distintas opciones; por fechas, laboratorios, lugar de entrega, con nombre de paciente, medicamento y valor.



INFORMÁTICA MÉDICA

- Se crea una base de destinos para los medicamentos y lugar de entrega de los mismos.
- Base de datos de proveedores.
- Emite un resumen de compra por proveedor.
- En Salidas se indican que medicamentos son derivados hacia otros destinos.





Sistema Contable.

Incluye los subsistemas: Tesorería, Caja, Bancos, Proveedores y Partidas presupuestarias.

Características

Este sistema de GESTION CONTABLE es muy eficiente y completo a la vez que práctico y con un cúmulo de décadas de experiencia de nuestros clientes.

También cuenta con las funciones requeridas por Hospitales Públicos.

La notable flexibilidad de su diseño le ha permitido constituirse en una herramienta parametrizable y modular.

CONTABILIDAD TIPICA

- Posibilidad de separación de distintos centros de costos.
- Carga de asientos ingresando cuenta o nombre de la misma.
- Carga de modelos para asientos repetitivos.
- Diario general, entre rangos, por pantalla o impresos.
- Mayor, entre rangos, por pantalla o impresora y por distintos centros de costos.
- Analítico de cuentas, entre rangos, por pantalla o impresora y por distintos centros de costos.
- Balance, entre rangos, con niveles variables de cuentas.
- Balance en moneda extranjera, entre rangos, con niveles variables de cuentas.
- Ajuste por inflación, listado de control, asientos automáticos.
- Cierre de ejercicios, asientos automáticos de cierre y apertura.
- Se van guardando los ejercicios anteriores en directorios y se posibilita la consulta y actualización de los mismos.
- Sub-diario de compras.
- Importación de asientos externos.
- Manejo del plan de cuentas. Se puede entrar por cuenta de 9 posiciones (6 niveles: 1234-55-666).
- Refleja el saldo de la cuenta a ese momento.

PROVEEDORES / CUENTAS A PAGAR

SUBSISTEMA DE ÓRDENES DE PAGO.

- Ingreso de las Facturas, impresión de ticket con asiento contable.
- Resumen de Facturas.
- Ingreso de Órdenes de Pago, puede hacerse desde una o varias Facturas con la posibilidad de incluir Notas de Créditos.
- Posibilidad de incluir datos de Cargos, partidas presupuestarias, en las órdenes de pago para un posterior seguimiento.
- Impresión de Orden de Pago.
- Distintos tipos de Retenciones, ya sea con carga manual o automática.



INFORMÁTICA MÉDICA

- Posibilidad de distintos rangos de numeraciones para comprobantes de facturas y/o órdenes de pago.
- Confirmación contable individual o en bloques, asiento automático.
- Resumen de Órdenes de Pago.
- Impresión automática de cheques en formulario continuo. Con posibilidad de seleccionar distintos modelos y bancos.
- Libro de cheques emitidos.
- Importación de Facturas Externas.
- Cuentas Corrientes: parcial o total, de una cuenta o más, de clientes o proveedores, posibilidad de ver o imprimir la cuenta corriente, todo por rango de fecha.

MOVIMIENTOS DE FONDOS

TESORERIA – CAJA - BANCOS

- Registro de los movimientos financieros: efectivo, cheques propios, valores a depositar, dólares, tarjetas de crédito.
- Armado automático de asientos de depósito.
- Egresos.
- Posibilidad de desglose del Importe de IVA.

VALORES EN CARTERA

- Ingreso de valores recibidos de terceros (cheques y/o documentos, dólares, tarjetas de crédito).
- Información de los datos de los valores recibidos y seguimientos hasta su depósito o entrega.

CIERRE DE CAJA

- Con distintos ordenamientos para el control.
- Totales por cajero.