1) DESCARGAR LA APLICACIÓN: "Protocolo Medico Digital Mpos".

2) REGISTRARSE EN LA APP

ŝ	e a 2 de la 12.30
.	Protocolo Médico Digital mPOS PuntoSalud E Para todos

REGISTRO

A continuación deberá ingresar:

Nombre y Apellido CUIT Matricula (número) Provincia

Cuenta (datos para realizar la verificación del Prestador)

Nro de Teléfono Email (recibirá un correo solicitando la confirmación de la cuenta) Contraseña (se solicitará cuando quiera ingresar al aplicativo) Repita la contraseña

Presione REGISTRAR

3) LUEGO DE REGISTRARSE, ACEPTAR, para verificar la cuenta. RESPUESTA

Presione Aceptar

Ingrese en su casilla de correo y verifique su cuenta. Luego podrá ingresar en el +POS

4) ¡YA ESTA REGISTRADO!

A - Ir al menú principal y elegir la opción SOLICITAR AUTORIZACION

😨 ∞ 🗘 🗖 🗖 🖉 🕕 💭 🖓 🕶 🚄 🛔 15:01
← POS
Registrar prestación 2
Q Buscar transacción
Solicitar autorización 1
Verificar asociado
Registrar cirugía
Consultar resolución
Enviar documento

A 1- SOLICITAR AUTORIZACIÓN – afiliado/cod. Seguridad / prestación/cantidad + registrar

l -	🛈 🕄 💎 🎂 🖌 🔒 15:30
OSDE	C ×
olicitud de Autoriza	ación
60671956201	
891	Directo -
Matricula	A - Salta 👻
restación	
Tipo v	Arancel Aranc
330107	
Prestación Cant.	Tipo Arancel
Registrar	\sim
	Next Sector S

A 2- Se ve el ticket de la autorización – OK APROBADA

20		007	40 🖌 📋 09:19
A	OSDE		-
影	Organiza Directos	ción de Ser Empresario	vicios 🗙
SO	LICITUD DE	E AUTORIZA	CION
	APR	OBADA	~
Nro.Transa	cción: 557	150	
Prestador: CUIT: 2718	ODELLI AN 1580297	NA KARINA	
Afiliado: 61 Nombre: Ll Plan: 2410	88527180 EIVA MARI Cond.IVA:)1 A ALEJAND : E	RA
Medico pre CUIT Efecto Fecha Ater Prestación	scriptor: pr: 271815 ción: 2020	80297)/09/30 09: Arancel	19:26
330165	1	0	01
TER.INDIVIDUA	AL.		
COD.AUTOR.:9	8109086		
CRONICO			
CRONICO	t Ar	nular	Enviar

B – REGISTRAR PRESTACIÓN – afiliado/cod. Seguridad / prestación/cantidad + registrar

60671956201		
891	Directo	
Matricula	A - Salta	
Nro. de Aut.		
restación		
Tipo 1. Ambul., 👻	Arancel 0. To	
330107	1	∎<=

B 1- TICKET APROBADO – ANOTAR EN PLANILLA Nº DE TRANSACCIÓN Y FECHA

20		007	48 💉 📋 09:2	20
ŧ	OSDE Organiza Directos	ción de Ser Empresario	vicios 🗴)
11	NFORMAR	PRESTACI	ON	
	APR	OBADA		-
Nro.Transa	ción: 557	294		
Prestador: 0 CUIT: 2718	DDELLI AN 1580297	NA KARINA		
Afiliado: 61 Nombre: LE Plan: 2410	88527180 IVA MARI Cond.IVA:)1 A ALEJAND E	DRA	
Médico pres CUIT Efecto Fecha Aten	scriptor: r: 271815 ción: 2020	80297)/09/30 09:	20:28	
Prestación	Tipo	Arancel	Cant.	
330165	1	0	01	
TERINDIVIDUA				
COD.AUTOR.98 SALDOO CRONI	109086 C			-
Cerrar	Ē	Anular	Enviar	
4		0	0	

TODOS LOS TICKETS QUEDAN GUARDADOS Y SE PUEDEN VER EN





ABRIENDO LOS TICKETS SE PUEDE VER LA INFORMACIÓN Y ANULAR OPERACIONES VUELVE AL MENU PRINCIPAL

9∞⊒		007	40 📶 🥫 10:2
æ	OSDE		×
	Organiza Directos	ción de Ser Empresario	vicios
SOL	LICITUD DI	E AUTORIZA	ACION
	APR	OBADA	
Nro. Transa	ccion: 556	5775	
Prestador: CUIT: 2718	ODELLI AN 1580297	NA KARINA	
Afiliado: 60	67195620	01	
Nombre: Al AUTORIZ.A	FILIADO PI UTOM.	RUEBA	
Plan: 2210	Cond.IVA:	E	
Médico pre	scriptor:		
CUIT Efecto	or: 271815	80297	
Fecha Aten	ción: 2020	0/09/30 09:	16:50
Prestación	Tipo	Arancel	Cant.
330165	1	0	01
TER.INDIVIDUA	NL.		
COD.AUTOR.:9	8108873		
Cerrar	1 A/	nular	Enviar
1		~	-