

AXONICO HIS
NOVEDADES DE VERSIÓN
DICIEMBRE 2023 PARTE 01

INDICE

[LISTADO CONFORMIDAD DE PRESENTISMO](#)[PRIMER TURNO LIBRE A PARTIR DE PRESTACION](#)[COMPROBANTES INTERNADOS, PROFESIONAL SOLICITANTE](#)

- A - ALTA DE PRESTACIONES
- B - ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

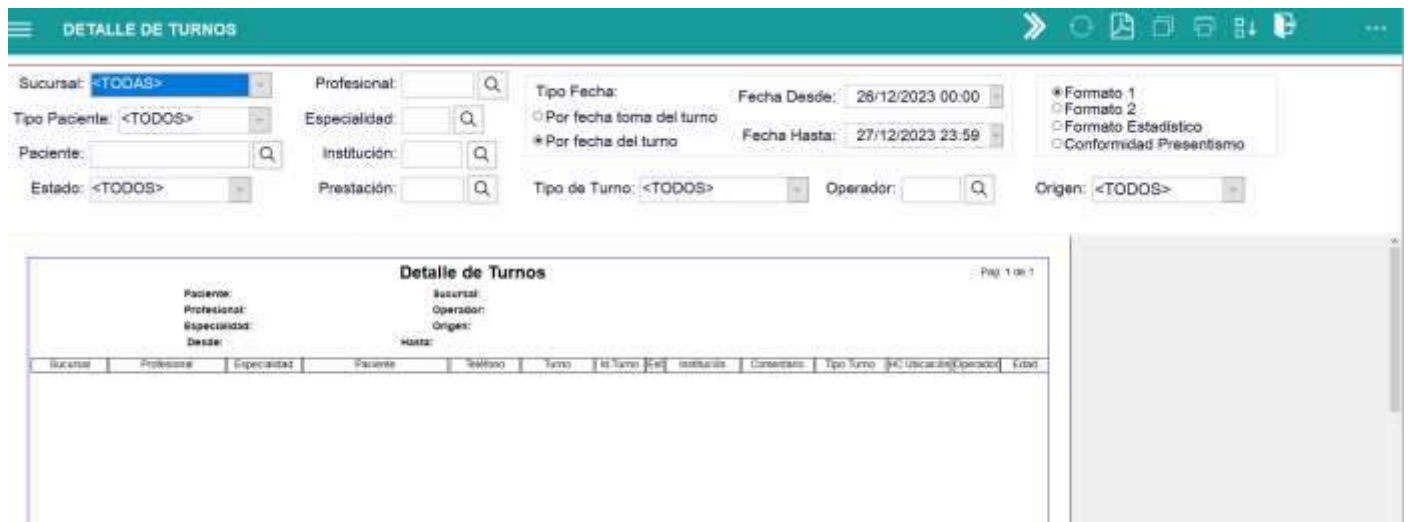
[PROCESO DE COMPRA MEJORAS VARIAS](#)

- A) ASOCIACIÓN DE FAMILIAS Y SUBFAMILIAS A PROVEEDORES
- B) ENVIO DE MAIL A LOS PROVEEDORES
- C) COTIZACION DE SOLICITUDES
- D) ENVIO ORDEN DE COMPRA POR MAIL AL PROVEEDOR
- E) NUMERO DE FACTURA PROVEEDOR COMO REFERENCIA EN EL REMITO

LISTADO CONFORMIDAD DE PRESENTISMO

La nueva versión cuenta con un nuevo formato de listado de turnos.

La conformidad de presentismo, le permitirá emitir, un listado de turnos según parámetros que puede imprimir, para hacer firmar a los pacientes en la atención.



DETALLE DE TURNOS

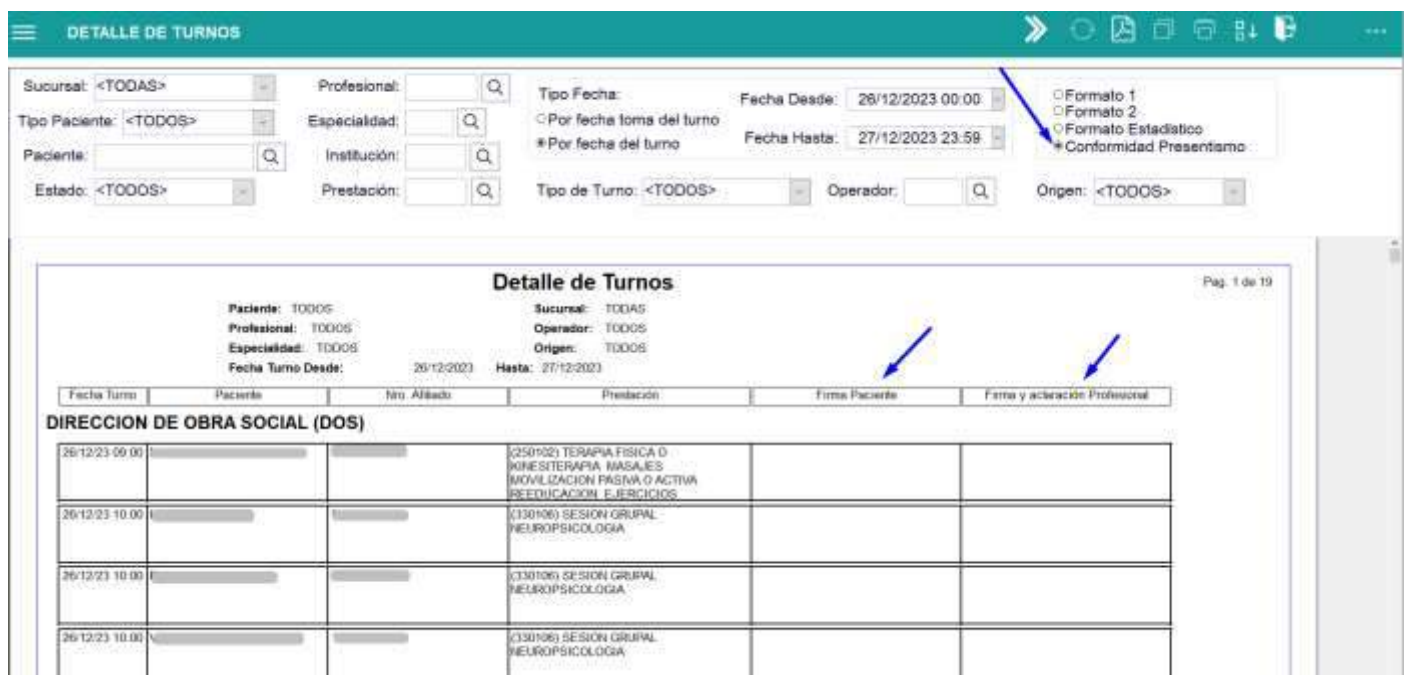
Sucursal: <TOOAS> Profesional: [] Tipo Fecha: [] Fecha Desde: 26/12/2023 00:00 * Formato 1
 Tipo Paciente: <TODOS> Especialidad: [] Por fecha toma del turno Fecha Hasta: 27/12/2023 23:59 * Formato 2
 Paciente: [] Institución: [] * Por fecha del turno * Formato Estadístico
 Estado: <TODOS> Prestación: [] Tipo de Turno: <TODOS> Operador: [] Origen: <TODOS> * Conformidad Presentismo

Detalle de Turnos Pag. 1 de 1

Sucursal	Profesional	Especialidad	Paciente	Apellido	Turno	H Turno	Ed	Institución	Comentario	Tipo Turno	Id. Ubicación	Operador	Edad
----------	-------------	--------------	----------	----------	-------	---------	----	-------------	------------	------------	---------------	----------	------

Listado Detalle de turnos, seleccione el nuevo formato CONFORAMIDAD PRESENTISMO.

El sistema muestra por pantalla, según los parámetros seleccionados, con la posibilidad de imprimir el listados, haciendo salto de página, por cada Obra Social / Prepaga



DETALLE DE TURNOS

Sucursal: <TOOAS> Profesional: [] Tipo Fecha: [] Fecha Desde: 26/12/2023 00:00 * Formato 1
 Tipo Paciente: <TODOS> Especialidad: [] Por fecha toma del turno Fecha Hasta: 27/12/2023 23:59 * Formato 2
 Paciente: [] Institución: [] * Por fecha del turno * Formato Estadístico
 Estado: <TODOS> Prestación: [] Tipo de Turno: <TODOS> Operador: [] Origen: <TODOS> * Conformidad Presentismo

Detalle de Turnos Pag. 1 de 19

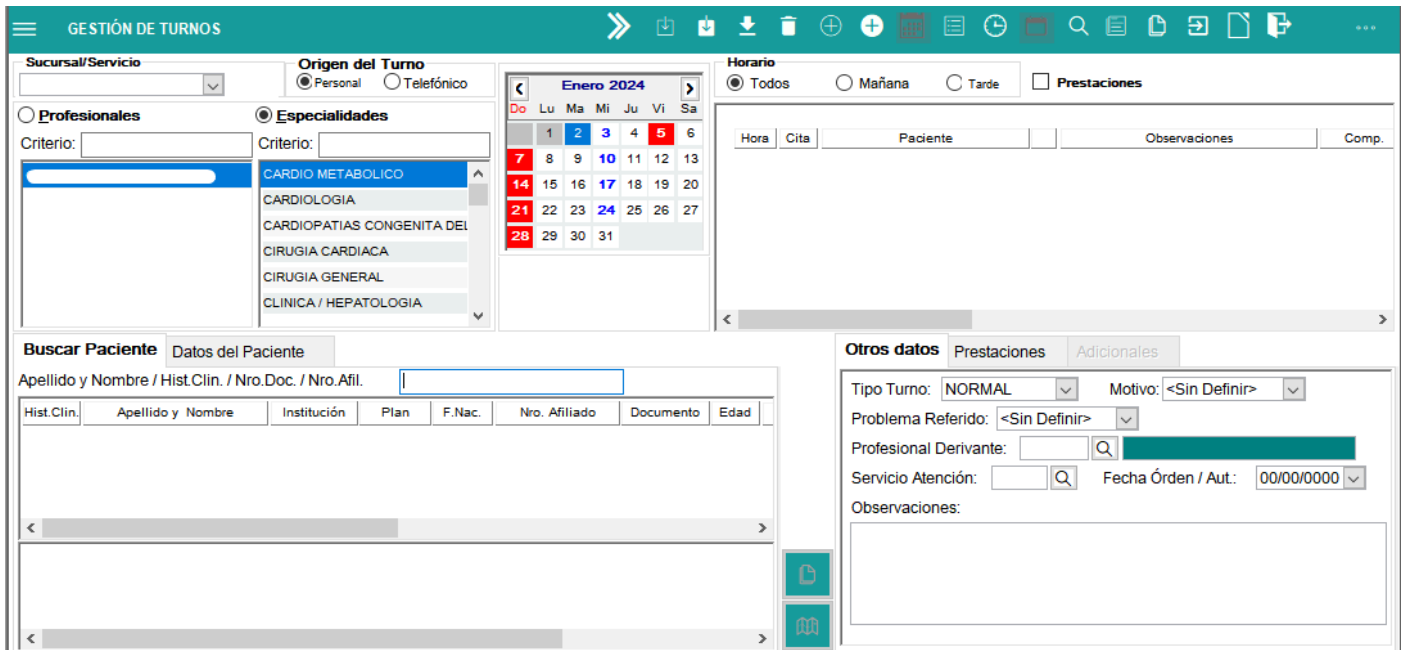
Paciente: TODOS Sucursal: TODAS
 Profesional: TODOS Operador: TODOS
 Especialidad: TODOS Origen: TODOS
 Fecha Turno Desde: 26/12/2023 Hasta: 27/12/2023

Fecha Turno	Paciente	Nro. Afiliado	Prestación	Firma Paciente	Firma y aclaración Profesional
DIRECCION DE OBRA SOCIAL (DOS)					
26/12/23 09:00			(250102) TERAPIA FISICA O KINESITERAPIA MASAJES MOVILIZACION PASIVA O ACTIVA REEDUCACION EJERCICIOS		
26/12/23 10:00			(130106) SESION GRUPAL NEUROPSICOLOGIA		
26/12/23 10:00			(130106) SESION GRUPAL NEUROPSICOLOGIA		
26/12/23 10:00			(130106) SESION GRUPAL NEUROPSICOLOGIA		

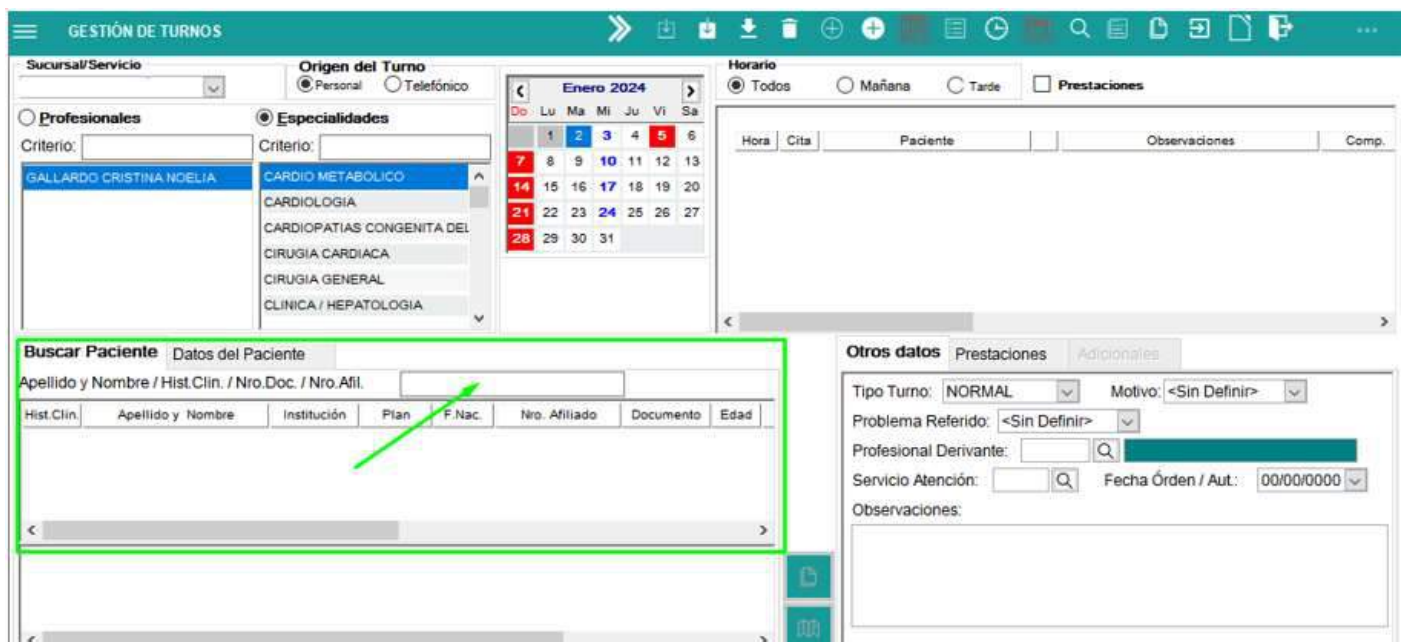
[Regresar al índice.](#)

PRIMER TURNO LIBRE A PARTIR DE PRESTACION

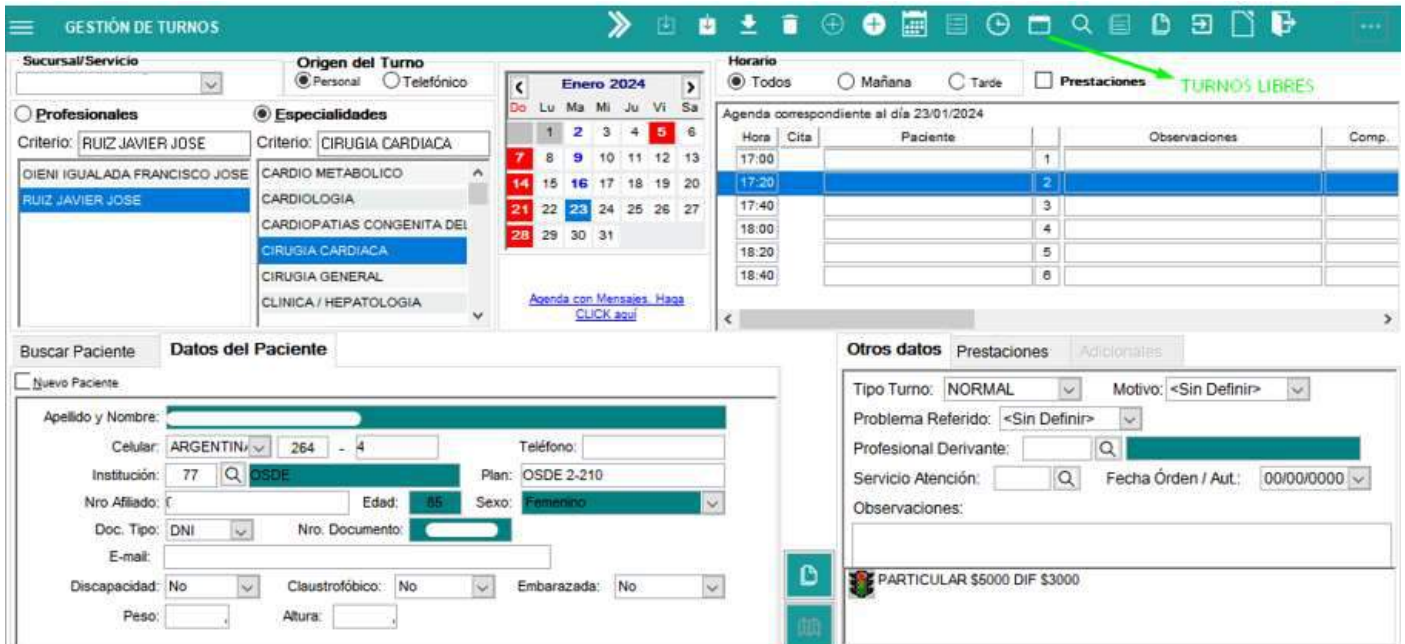
Desde la pantalla de Gestión de turnos, (TURNOS / GESTION DE TURNOS).



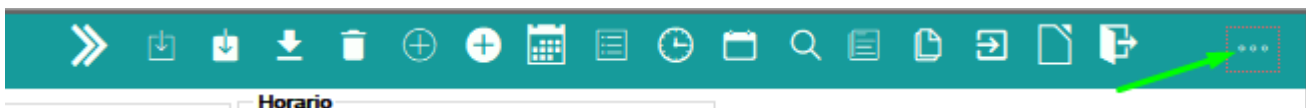
El operador(a) deberá primeramente elegir un paciente, ya que se validará si el mismo tiene contrato para la prestación a seleccionar.



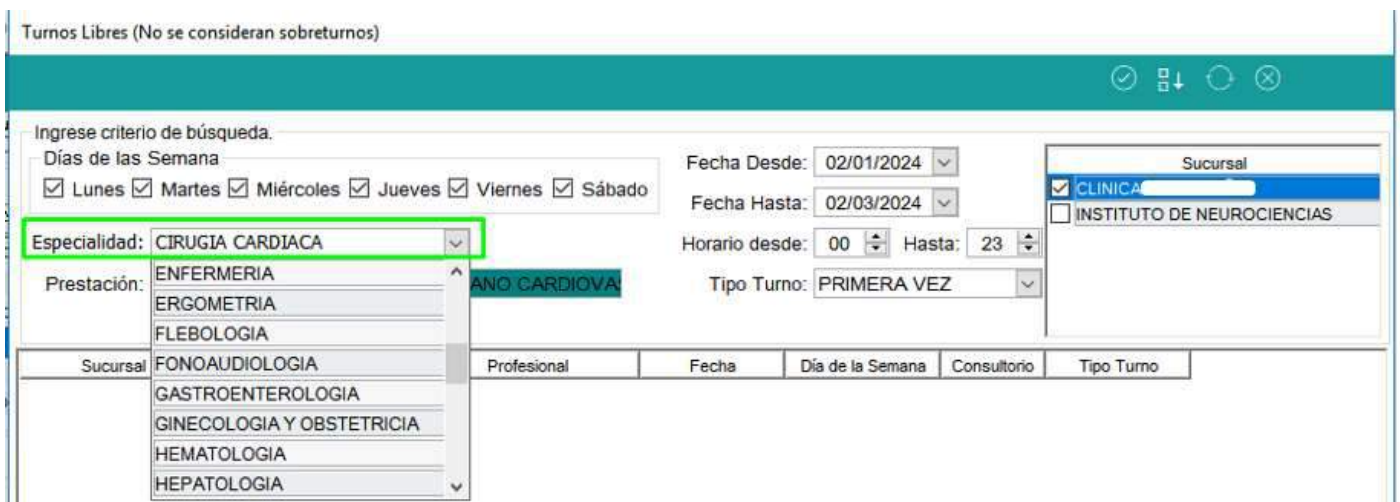
Luego, seleccionamos la función de “Turnos libres” (también disponible desde el menú lateral)



Siendo éste, accesible desde el siguiente icono y seleccionando el “Turnos Libres”, dentro del menú desplegable lateral.



Una vez abierta la ventana, se podrá modificar la especialidad. Al cambiarla, al volver, se buscará el profesional en la especialidad seleccionada.



Debemos definir nuestro criterio de búsqueda, es decir, parametrizando Días de la semana / Especialidad / Prestación / Fechas desde – hasta / Horario / Tipo de turno / Sucursal

SELECCIONAR "RECUPERAR" PARA VISUALIZAR LOS DATOS, LUEGO DE HABER DEFINIDO LOS PARAMETROS DE ACUERDO A LA NECESIDAD

Ingrese criterio de búsqueda.

Días de las Semana
☒ Lunes ☒ Martes ☒ Miércoles ☒ Jueves ☒ Viernes ☒ Sábado

Especialidad: CIRUGIA CARDIACA

Fecha Desde: 02/01/2024 Fecha Hasta: 02/03/2024

Horario desde: 00 Hasta: 23

Tipo Turno: < TODOS >

Sucursal
☒ CLINICA
☐ INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

Sucursal	Especialidad	Profesional	Fecha	Día de la Semana	Consultorio	Tipo Turno
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 17:00	Jueves	C17	
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 17:20	Jueves	C17	
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 17:40	Jueves	C17	
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 18:00	Jueves	C17	
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 18:20	Jueves	C17	
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 18:40	Jueves	C17	
C	CIRUGIA CARDIACA	FRANCISCO	04/01/2024 19:00	Jueves	C17	

Al seleccionar Buscar Prestaciones, recibe la obra social del paciente para devolver prestaciones según el su código mínimo asociada a la obra social.

Buscar Prestaciones

Ingrese criterio de búsqueda.

Descripción:

Código:

Servicio: < TODOS >

Especialidad: CIRUGIA CARDIACA

Descripción	Código	Subcód.	Tipo Código
CONSULTA CIRUJANO CARDIOVASCULAR	420022	0	No Nomenclado

Una vez establecidos estos parámetros, el sistema nos retorna a la pantalla principal de Gestión de turnos. Lógicamente con los valores que hemos definidos. Observamos que la prestación trabajada, está marcada.

GESTIÓN DE TURNOS

Sucursal/Servicio: Origen del Turno: ☒ Personal ☐ Telefónico

Horario: ☒ Todos ☐ Mañana ☐ Tarde ☐ Prestaciones

Agenda correspondiente al día 04/01/2024

Hora	Cita	Paciente	Observaciones	Comp.
17:00		1		
17:20		2		
17:40		3		
18:00		4		
18:20		5		
18:40		6		
19:00		7		
19:20		8		
19:40		9		

Buscar Paciente Datos del Paciente

Nuevo Paciente

Apellido y Nombre: Celular: ARGENTINA - 264 - Teléfono: Institución: 77 Plan: OSDE 2-310

Otros datos Prestaciones

Código / Descripción	Código	Subc.	Descripción	Zoná Cuerpo	Min Durac.
420022	0		CONSULTA CIRUJANO CARDIOVASCULAR		0

[Regresar al índice.](#)

COMPROBANTES INTERNADOS PROFESIONAL SOLICITANTE

Se trata de una mejora, los comprobantes generados para un internado, ahora permite indicar el PROFESIONAL SOLICITANTE.

Desde las siguientes pantallas:

A - ALTA DE PRESTACIONES

B - ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

A - EJEMPLO ALTA DE PRESTACIONES

El siguiente ejemplo esta realizado con un Perfil del tipo (Profesional) MEDICO.

Se requiere tener el siguiente permiso.

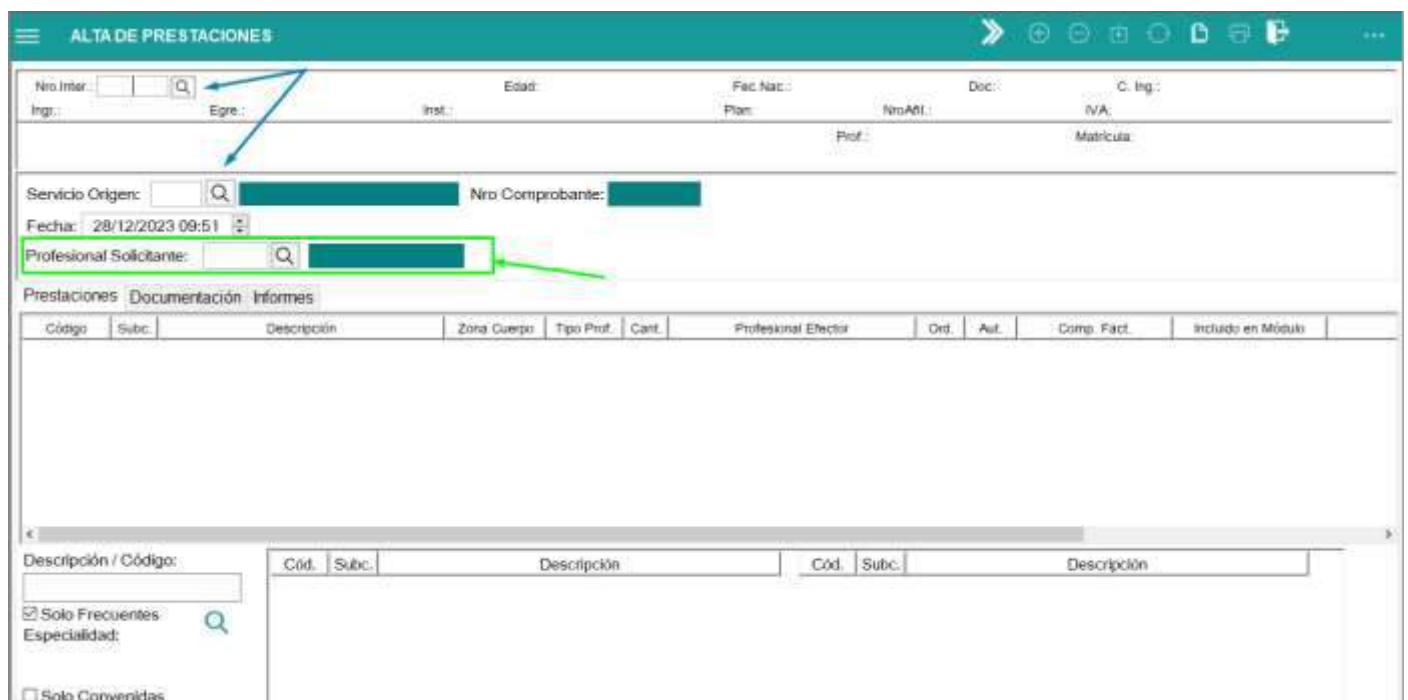
Medico requiere permiso 51-4

51	4	INT - ALTA COMP. PRESTACIONES INT.	Q	Alta	Incluye	Lect./Escribi
----	---	------------------------------------	---	------	---------	---------------

Ruta:

INTERNACION / REGISTRO DE CONSUMO / ALTA DE PRESTACIONES

Indicar Internado (Nro de internado) y Servicio (Servicio de Origen)



En la siguiente imagen ya se seleccionó, Paciente internado (Nro. Int.), el servicio Hemodinamia (Servicio de Origen), la especialidad Ecografía (Especialidad) y una prestación (ECO DOPPLER HEPATICO)

ALTA DE PRESTACIONES

Nro Inter: 11370 **VARGAS** C. Ing.: CLINICOQUIRURGICO
 Ingr.: 27/11/2023 11:55 Egre.: **INTERNAO** Inst.: () D:

Hab:

Servicio Origen: 3700 **HEMODYNAMIA (3700)** Nro Comprobante:

Fecha: 28/12/2023 10:08

Profesional Solicitante: **[]**

Prestaciones Documentación Informes

Código	Subc.	Descripción	Zona Cuerpo	Tipo Prof.	Cant.	Profesional Efecto	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo
180141	1	ECO DOPPLER HEPATICO		HONORARI	1	[]				
Total										

Descripción / Código:

☒ Solo Frecuentes Especialidad: **ECOGRAFIA**

☐ Solo Convenidas

Cód.	Subc.	Descripción	Cód.	Subc.	Descripción
180008	1	180H08 (180H08)	420037	1	CONSULTA POR PUNCION
180120	1	DOPPLER PERIFERICO ARTERIAL SUPERFICIAL PROF	180119	1	DOPPLER PERIFERICO VASOS VENOSO SUPERFICIAL
180130	1	ECO DOPPLER CARDIACO PULSADO COLOR	180132	1	ECO DOPPLER COLOR OTROS ORGANOS
180124	1	ECO DOPPLER COLOR VASOS ARTERIALES VASOS D	180141	1	ECO DOPPLER HEPATICO

Queda indicar solamente PROFESIONAL SOLICITANTE, y PROFESIONAL EFECTOR. GUARDAR.

ALTA DE PRESTACIONES

Nro Inter: 11370 **VARGAS** C. Ing.: CLINICOQUIRURGICO
 Ingr.: Hab:

Servicio Origen: 3700 **HEMODYNAMIA (3700)** Nro Comprobante:

Fecha: 28/12/2023 10:08

Profesional Solicitante: 123490 **MARIO ALONSO**

Prestaciones Documentación Informes

Código	Subc.	Descripción	Zona Cuerpo	Tipo Prof.	Cant.	Profesional Efecto	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo
180141	1	ECO DOPPLER HEPATICO		HONORARI	1	[]				
Total										

Descripción / Código:

☒ Solo Frecuentes Especialidad: **ECOGRAFIA**

☐ Solo Convenidas

Cód.	Subc.	Descripción	Cód.	Subc.	Descripción
180008	1	180H08 (180H08)	420037	1	CONSULTA POR PUNCION
180120	1	DOPPLER PERIFERICO ARTERIAL SUPERFICIAL PROF	180119	1	DOPPLER PERIFERICO VASOS VENOSO SUPERFICIAL
180130	1	ECO DOPPLER CARDIACO PULSADO COLOR	180132	1	ECO DOPPLER COLOR OTROS ORGANOS
180124	1	ECO DOPPLER COLOR VASOS ARTERIALES VASOS D	180141	1	ECO DOPPLER HEPATICO

Se genera el comprobante.

AXONICO HIS

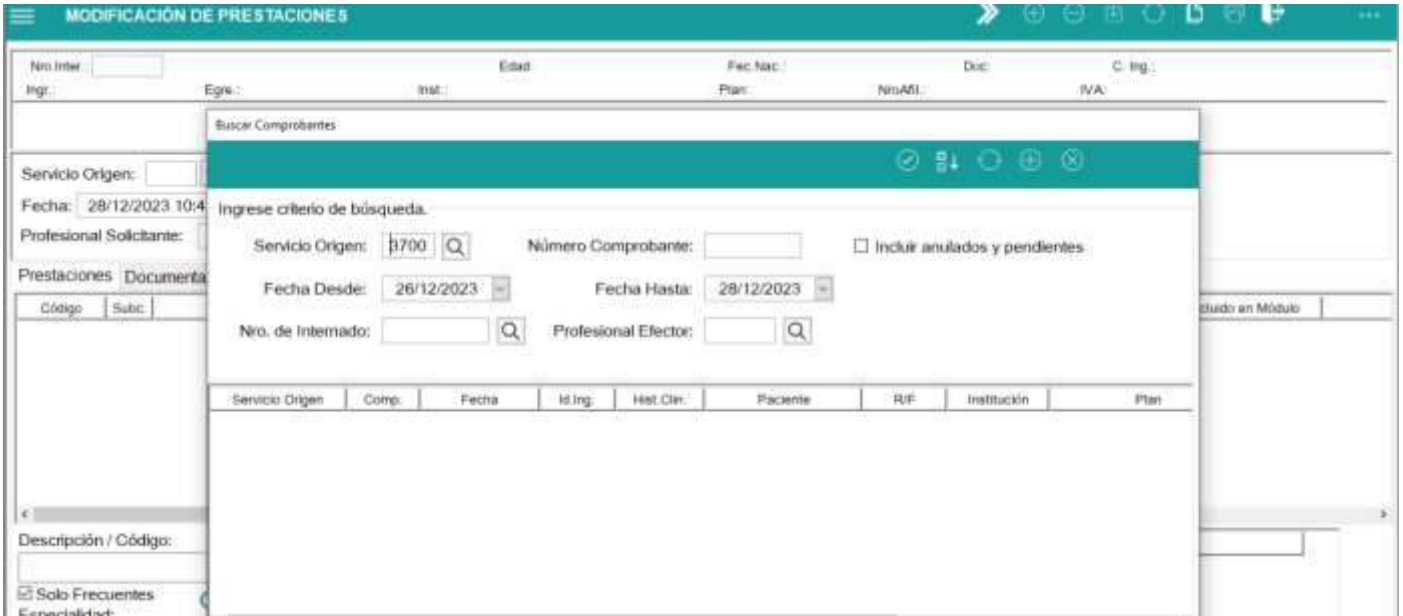
Se ha generado un nuevo comprobante.

Servicio: 3700
 Número Comprobante: 2496

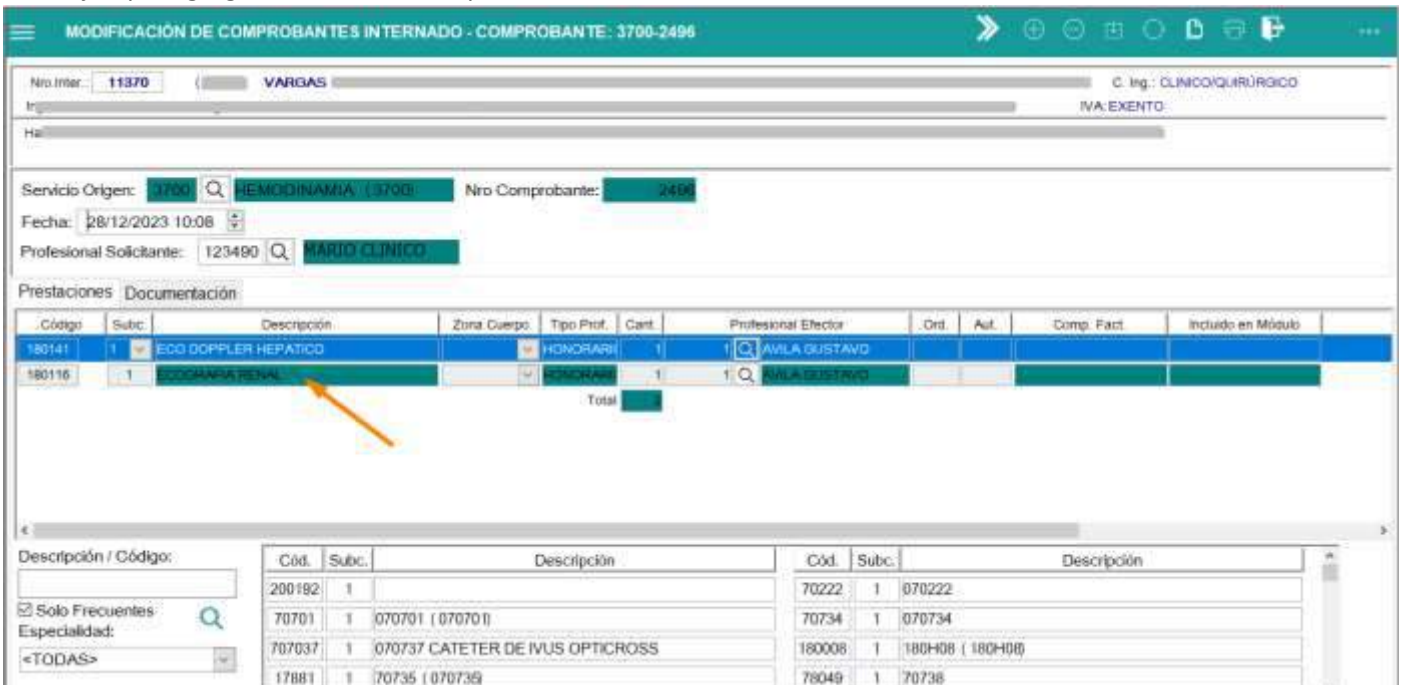
Aclaración si por algún motivo se tiene, **MODIFICAR** al comprobante. Requiere el siguiente permiso. 51-6

51	6	INT - MODIFICACIÓN COMP. PRESTACIONES INT.	Alta	Incluye	Lect./Escribir
----	---	--	------	---------	----------------

Indicar el servicio del comprobante, 3700 (HEMODINAMIA)



Seleccionar el comprante y agregar cambiar la prestación, indicar el profesional efector, para finalmente guardar. En el ejemplo agregamos la una nueva prestación. ECOGRAFIA RENAL.



Y guardar.

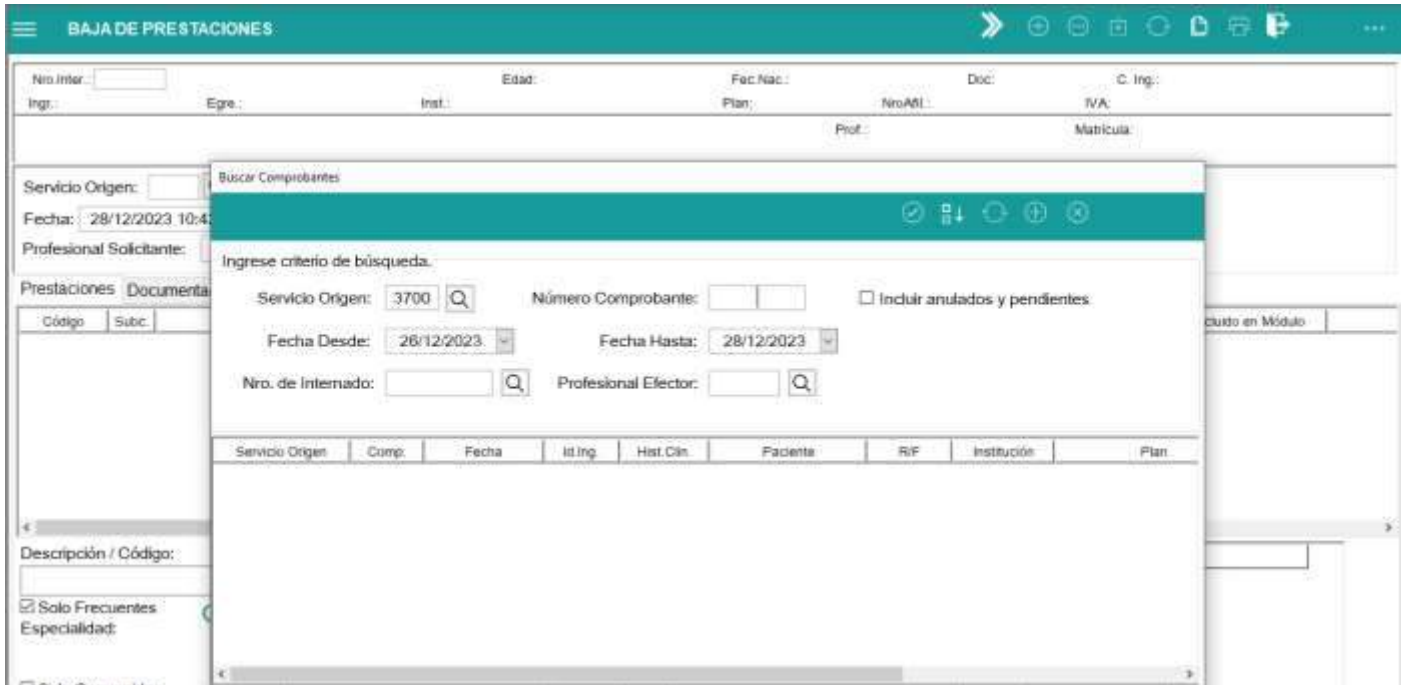
AXONICO HIS ✓

El estado del comprobante 3700-2496 ha sido modificado.

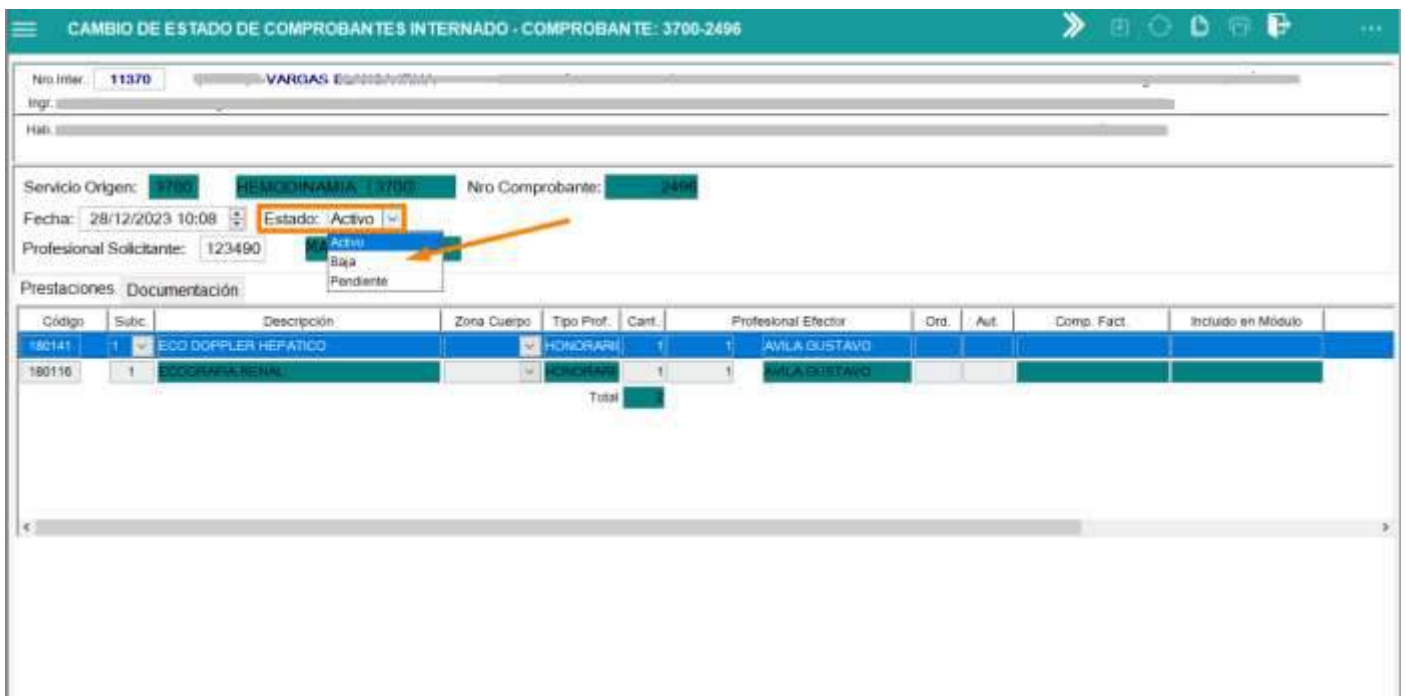
Aclaración si por algún motivo se tiene, dar **BAJA** al comprobante. Requiere el siguiente permiso. 51-5

51	5	INT - BAJA COMP. PRESTACIONES INT.	Q	Alta	Incluye	Lect./Escritu
----	---	------------------------------------	---	------	---------	---------------

Indicar el servicio del comprobante, 3700 (HEMODINAMIA), buscar y seleccionar el comprobante.



Indicar el nuevo estado: BAJA para anular el mismo. PENDIENTE, en caso de estar a la espera de alguna confirmación.



Código	Subc.	Descripción	Zona Cuerpo	Tipo Prof.	Cant.	Profesional Efector	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo
180141	1	ECO DOPPLER HEPATICO		HONORARI	1	AVILA GUSTAVO				
180116	1	ECODOPPLER RENAL		HONORARI	1	AVILA GUSTAVO				
Total										

Cuando se selecciona estado BAJA se debe indicar, MOTIVO.

CAMBIO DE ESTADO DE COMPROBANTES INTERNADO - COMPROBANTE: 3700-2496

Nro Inter: 11370 | 79460 VARGAS

Servicio Origen: 1200 | Nro Comprobante: 1200

Fecha: 28/12/2023 10:08 | Estado: Baja | Motivo Estado: [V]

Profesional Solicitante: 123400 | MARIO CLINICO

Prestaciones: Documentación

Código	Subc.	Descripción	Zona Cuerpo	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo
180141	1	ECD DOPPLER HEPATICO		AVD			
180116	1	ECD PARACETAMOL		AVD			

RECEP-IMPREVISTO EQUIPO ROTO
 RECEP-MAL CARGADO/ERROR CARGA
 RECEP-NO TIENE DINERO
 RECEP-PACIENTE TARDE
 RECEP-POR ORDEN PROFES.
 RECEP-POR TRASPASO A INTERNACI
 RECEP-PROFES.AUSENTE
 RECEP-PROFES.DEMORADO
 RECEP-PROFES.NO COBRO

Finalmente guardar.

El sistema confirma con el siguiente mensaje.

AXONICO HIS ✓

El estado del comprobante 3700-2496 ha sido modificado.

B - EJEMPLO ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

El siguiente ejemplo esta realizado con un Perfil del tipo (Profesional) MEDICO.

Se requiere tener el siguiente permiso.

Medico requiere permiso 51-10

51 | 10 | INT - ALTA COMP. FARMACIA INT./SUMINISTRO MEDIC. STOCK | Alta | Incluye | Lect./Escritur

Ruta:

INTERNACION /REGISTRO DE CONSUMO / ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

Indicar Internado (Nro de internado) y Servicio (Servicio de Origen)

ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

Nro. Inter.: Ingr.: Egre.: Inst.: Edad: Fac. Nac.: Plan: Doc.: C. Reg.: Nro. Afili.: IVA: Matricula:

Servicio Origen: Nro Comprobante:

Fecha: 28/12/2023 11:13

Profesional Solicitante:

Insufos Farmacia Documentación Informes

Código	Descripción	Cantidad	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo	Observaciones	D

Descripción:

Código	Artículo	Stock	Sinónimo

En la siguiente imagen ya se seleccionó, Paciente Internado (Nro. Int.), el servicio ENFERMERIA PISO (Servicio de Origen) el deposito Guardia y un medicamento, ATROPINA AMPOLLA.

ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

Nro. Inter.: **11419** **GOMEZ**

Ingr.:

Servicio Origen: **1500** **ENFERMERIA PISO (1500)** Nro Comprobante:

Fecha: 28/12/2023 11:15

Profesional Solicitante:

Insufos Farmacia Documentación Informes

Código	Descripción	Cantidad	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo	Observaciones	D
100045	ATROPINA AMP.	1,00						G

Depósito: **GUARDIA**

Descripción:

Código	Artículo	Stock	Sinónimo
100045	ATROPINA AMP.	6,00	
100046	AVASTIN 2.5 ML. JERINGA PRELLI	0,00	
100047	AZUL DE METILENO 1% 5 ML	0,00	

Queda indicar solamente PROFESIONAL SOLICITANTE. GUARDAR.

ALTA CONSUMO MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

Nro. Inter.: 11419 GOMEZ

Hab.:

Servicio Origen: 1500 ENFERMERÍA PISO 1500 Nro. Comprobante:

Fecha: 28/12/2023 11:15

Profesional Solicitante: 123490 MARIO CLINICO

Insumos Farmacia Documentación Informes

Código	Descripción	Cantidad	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo	Observaciones	D.
100045	ATROPINA AMP.	1.00						

Depósito: GUARDIA

Descripción:

Código	Artículo	Stock	Sinónimo
100045	ATROPINA AMP.	6,00	
100046	AVASTIN 2.5 ML. JERINGA PRELLI	0,00	
100047	AZUL DE METILENO 1% 5 ML	0,00	

Se genera el comprobante.

AXONICO HIS ✓

Se ha generado un nuevo comprobante.

Servicio: 1500

Número Comprobante: 88639

Aclaración si por algún motivo se tiene, **MODIFICAR** al comprobante. Requiere el siguiente permiso. 51-12

51	12	INT - MODIF. COMP. FARMACIA INT./SUMINISTRO MEDIC. STOCK	Alta	Incluye	Lect./Escritu
----	----	--	------	---------	---------------

Indicar el servicio del comprobante, 1500 (ENFERMERÍA PISO)

MODIFICACIÓN DE COMPROBANTES DE MEDICAMENTOS

Nro Inter.: Ingr.: Egre.: Inst.: Edad: Fec. Nac.: Plan: Nro. ABL.: Doc.: C. Ing.: IVA: Prof.: Matrícula:

Servicio Origen: Buscar Comprobantes

Fecha: 28/12/2023 11:37

Profesional Solicitante:

Insumos Farmacia Documentación

Código Descripción

Ingrese criterio de búsqueda.

Servicio Origen: 1500 Número Comprobante: ☐ Incluir anulados y pendientes

Fecha Desde: 28/12/2023 Fecha Hasta: 28/12/2023

Nro. de Internado: Profesional Efector:

Servicio Origen	Comp.	Fecha	Id. Ing.	Hst. Clin.	Paciente	R/F	Institución	Plan

Seleccionar el comprante y agregar cambiar la prestación, indicar el profesional efector, para finalmente guardar. En el ejemplo agregamos la una nuevo medicamento. ACIDO TRANEXANICO 500 MG

MODIFICACIÓN DE COMPROBANTES INTERNADO - COMPROBANTE: 1500-88639

Nro Inter.: 11419 Ingr.: Hab.:

Servicio Origen: 1500 ENFERMERIA PISO 1500 Nro Comprobante: 88639

Fecha: 28/12/2023 11:15

Profesional Solicitante: 123490 MARIO CLINICO

Insumos Farmacia Documentación

Código	Descripción	Cantidad	Ord.	Aut.	Comp. Fact.	Incluido en Módulo	Observaciones
100045	ACETOPROFENOL	1.00					
50028	ACIDO TRANEXANICO 500 MG	1.00					

Depósito: GUARDIA

Descripción:

Código	Artículo	Stock	Sinónimo
50016	OFF EN AEROSOL	0,00	
50028	ACIDO TRANEXANICO 500 MG	5,00	
50623	REFUERZA PAÑAL P/ADULTOS	0,00	

Y guardar.

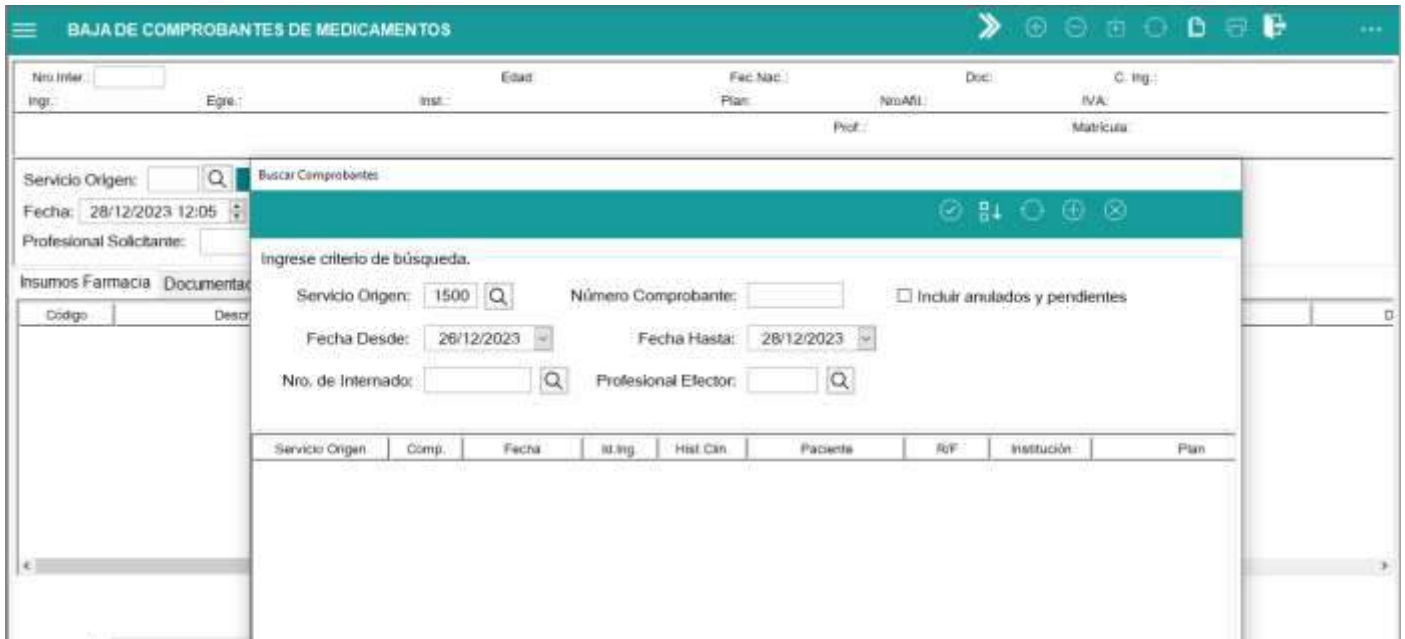
AXONICO HIS ✓

Las modificaciones del comprobante 1500-88639 se han realizado con éxito

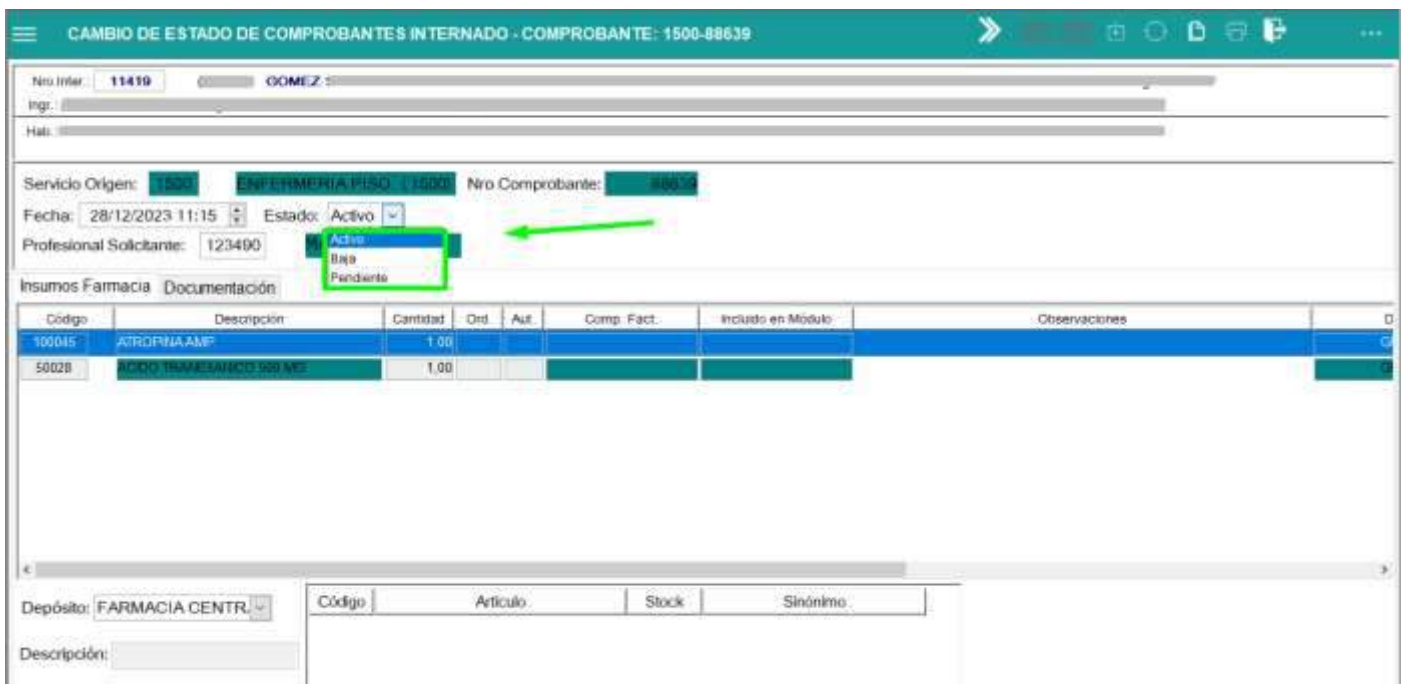
Aclaración si por algún motivo se tiene, dar **BAJA** al comprobante. Requiere el siguiente permiso. 51-11

51	11	INT - BAJA COMP. FARMACIA INT./SUMINISTRO MEDIC. STOCK	Q	Alta	Incluye	Lect./Escritu
----	----	--	---	------	---------	---------------

Indicar el servicio del comprobante, 1500 (ENFERMERIA PISO), buscar y seleccionar el comprobante.



Indicar el nuevo estado: BAJA para anular el mismo. PENDIENTE, en caso de estar a la espera de alguna confirmación.



Cuando se selecciona estado BAJA se debe indicar, MOTIVO.

CAMBIO DE ESTADO DE COMPROBANTES INTERNADO - COMPROBANTE: 1500-88639

Nro Inter: **11419** **GOMEZ**

Servicio Origen: **REC** **RECIP-IMPREVISTO EQUIPO ROTO** Nro Comprobante: **1500-88639**

Fecha: **28/12/2023 11:15** Estado: **Baja** Motivo Estado:

Profesional Solicitante: **123400** **MARCO CLINICO**

Insumos Farmacia Documentación

Código	Descripción	Cantidad	Ord.	Aut.	Observaciones	D
100045	ATROPINA AMP	1.00				
50028	ANALG-TRAMETARICO 100 MG	1.00				

Depósito: **FARMACIA CENTR.**

Descripción:

Código Artículo Stock Sinónimo

RECEP-IMPREVISTO EQUIPO ROTO
RECEP-MAL CARGADO/ERROR CARGA
RECEP-NO TIENE DINERO
RECEP-PACIENTE TARDE
RECEP-POR ORDEN PROFES.
RECEP-POR TRASPASO A INTERNACI.
RECEP-PROFES AUSENTE
RECEP-PROFES DEMORADO
RECEP-PROFES NO COBRO

Finalmente guardar. El sistema confirma con el siguiente mensaje

AXONICO HIS ✓

El estado del comprobante 1500-88639 ha sido modificado.

[Regresar al índice.](#)

PROCESO DE COMPRA MEJORAS VARIAS

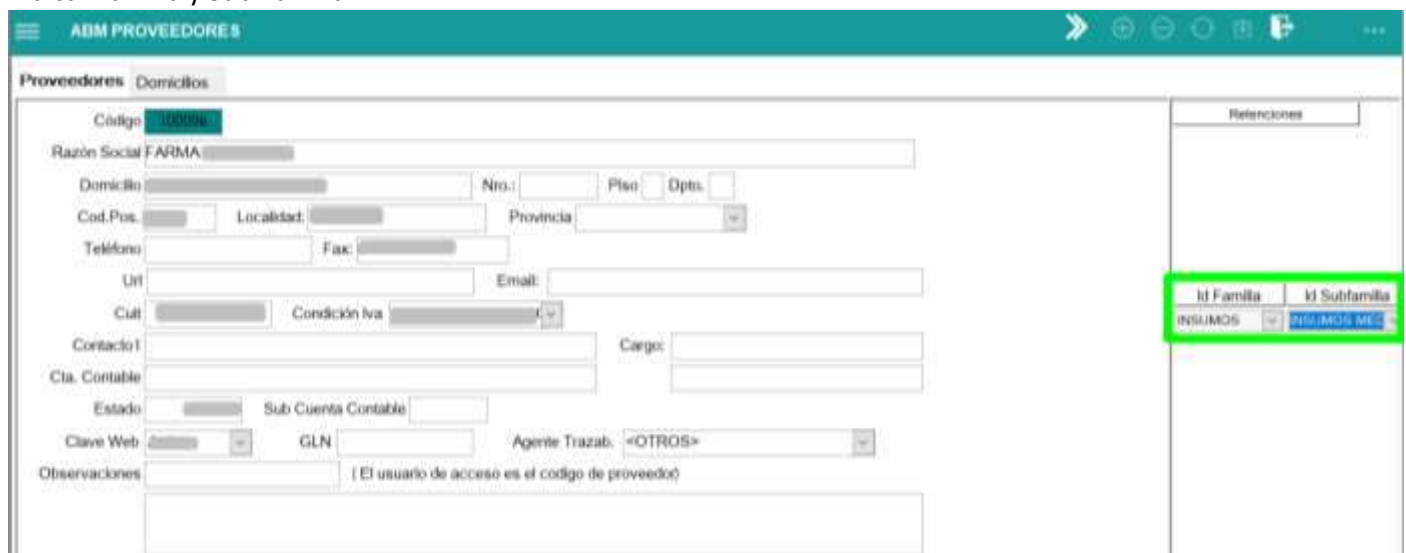
Hemos incorporado una serie de mejoras al proceso de compras, que brindan automatismos que mejoran la productividad en todo el proceso de cotización

A) ASOCIACIÓN DE FAMILIAS Y SUBFAMILIAS A PROVEEDORES

Botón derecho insertar en la sección indicada



Indicar Familia y Sub-Familia.

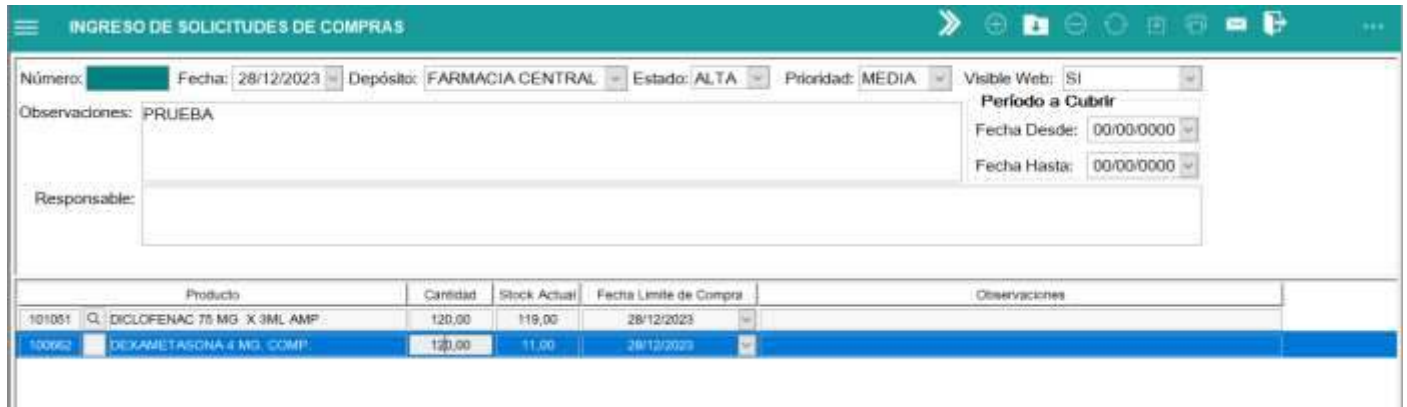


Se podrá asociar una serie de familias y subfamilias a los proveedores. Esto permitirá al momento del pedido de cotización enviar automáticamente mail, a aquellos proveedores que provean el material que se desea cotizar. Para ello en la sección indicada en la imagen, con botón derecho insertar podrá ir indicando las familias y subfamilias de artículos que el proveedor provee.

Al finalizar oprima Guardar

B) ENVIO DE MAIL A LOS PROVEEDORES

Al finalizar la carga de una determinada Solicitud de Compra, el sistema le preguntara primero si desea imprimir el formulario y luego **SI desea enviar en ese momento un mail a todos los proveedores que provean el material** requerido en dicha solicitud de compra.



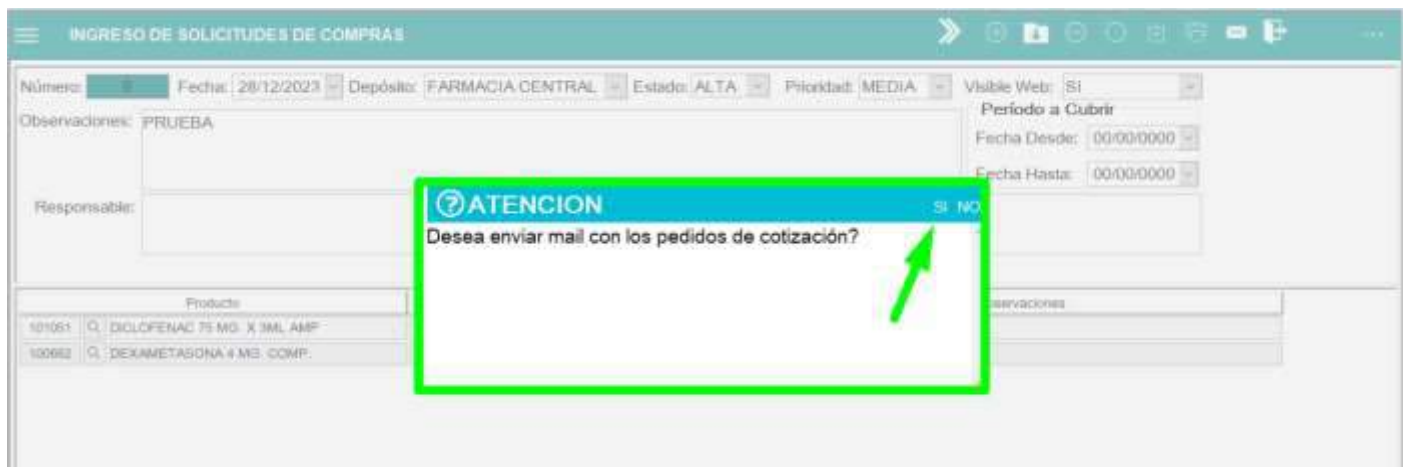
Producto	Cantidad	Stock Actual	Fecha Límite de Compra	Observaciones
101051 Q. DICLOFENAC 75 MG. X 3ML AMP.	120.00	119.00	28/12/2023	
100662 Q. DEXAMETASONA 4 MG. COMP.	120.00	11.00	28/12/2023	



ATENCIÓN

Se ha generado la Solicitud de Compra nro: 9 Desea imprimir el formulario?

SI NO



ATENCIÓN

Desea enviar mail con los pedidos de cotización?

SI NO

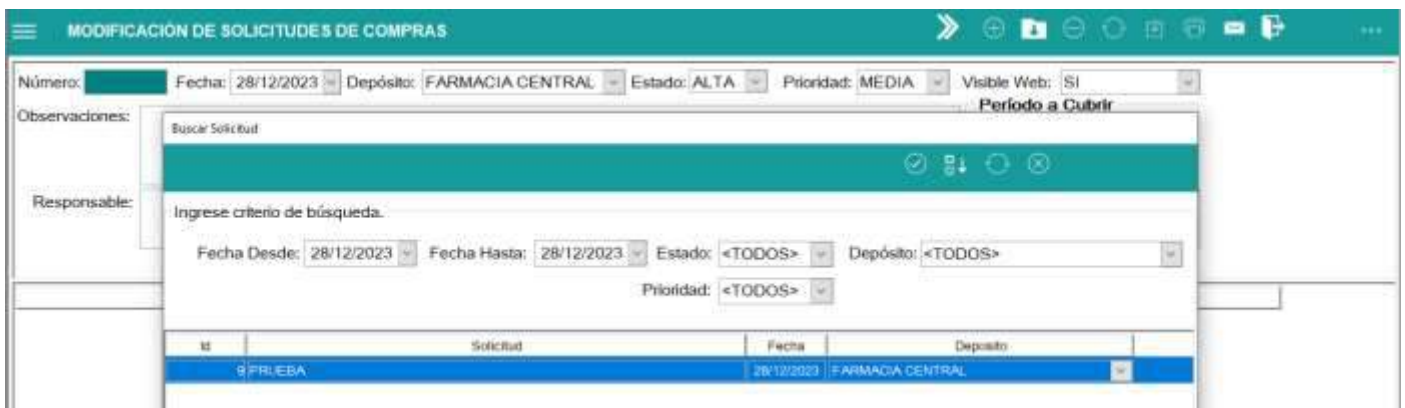
En caso de responder SI, le enviara a los proveedores la solicitud de compra para su cotización. Si en este momento no desea enviar mail.

Para el ejemplo el mail enviado es el siguiente.

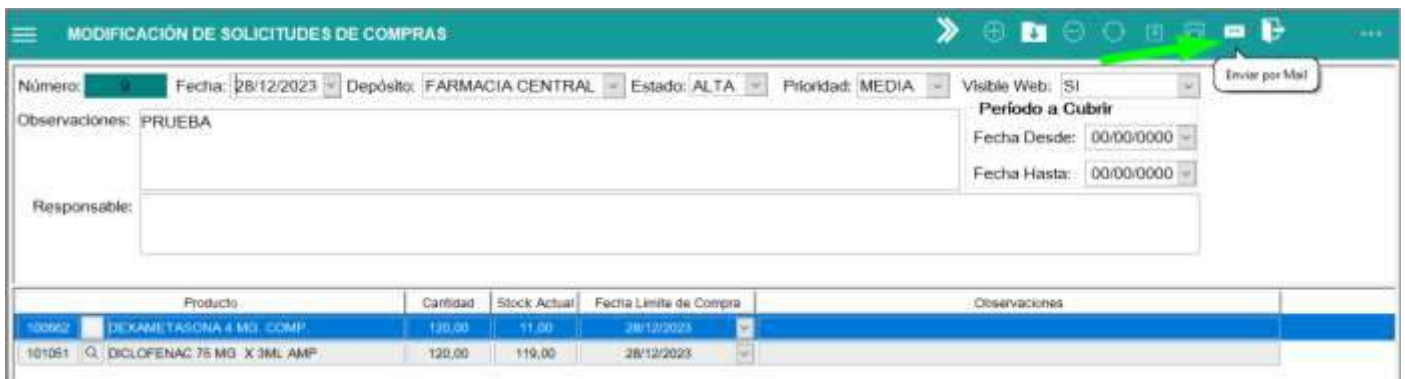
ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA.

Estimados: Le adjuntamos la solicitud . Este correo es informativo, por favor no responder a esta dirección de correo, ya que no se encuentra habilitada para recibir mensajes.

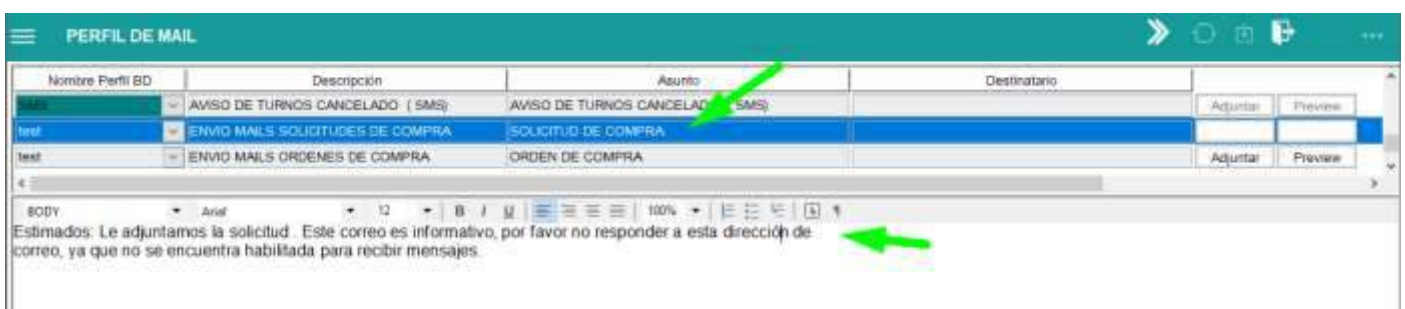
Si desde el ingreso de la solicitud no se envió el mail, se puede hacer luego desde MODIFICACION DE SOLICITUDES DE COMPRAS.



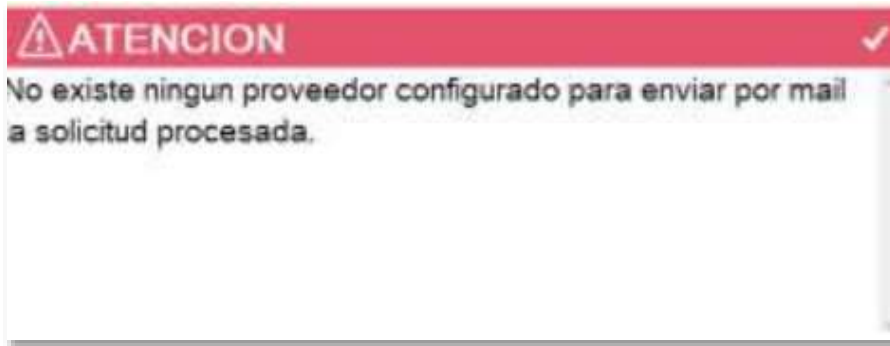
Recupera la solicitud y seleccionando la opción Envío de Mail del menú superior



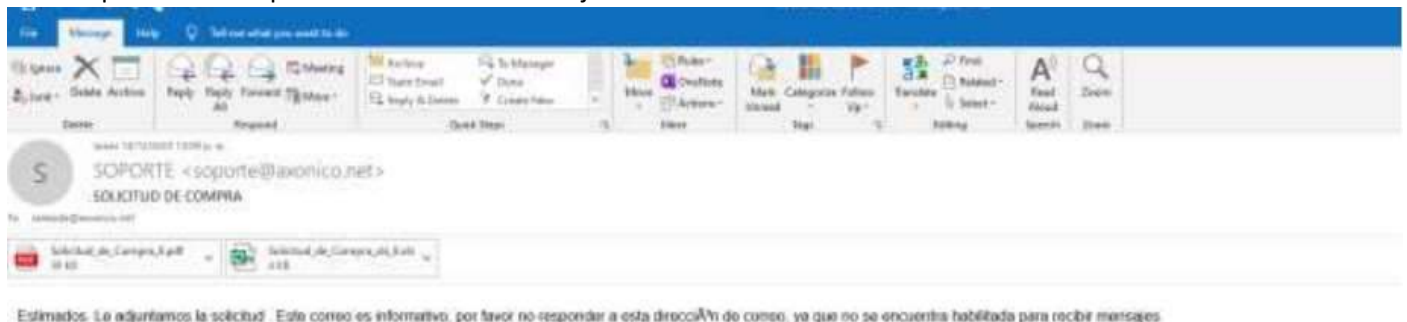
NOTA: para el envío de mail, el sistema utiliza el Perfil de Mail Nro 27 ENVIO SOLICITUD DE COMPRA. Recuerde que en Perfiles de Mail, ud podrá modificar el texto del mail a enviar a sus proveedores



Al momento del envío a los proveedores del mail con la solicitud de compra y no poseer ningun proveedor configurado que provea los distintos artículos, el sistema le advertirá.



El mail que recibirá el proveedor contendrá 2 adjuntos.



Uno de los adjuntos es un PDF con el listado de la Solicitud de Compra con cada articulo

Solicitud de Compra / Cotización				Página 1 de 1
Solicitud Nro: 9		Fecha: 28/12/2023	Prioridad: MEDIA	
Observaciones: PRUEBA		Estado: ALTA	Depósito: FARMACIA CENTRAL	
Producto	Cantidad	Fecha Limite de compra	Observaciones	
100662 DEXAMETASONA 4 MG. COMP.	120,00	28/12/2023		
101051 DICLOFENAC 75 MG X 3ML AMP	120,00	28/12/2023		

El otro adjunto es un XLS que el proveedor podrá utilizar para informar su cotización con el precio unitario de cada articulo.

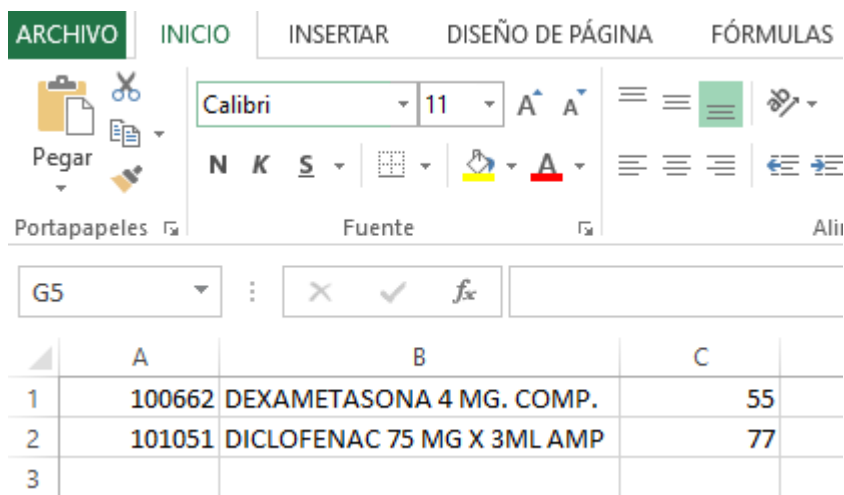
ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS					
<div> <div>Calibri 11 A A</div> <div> <div>N K S</div> <div>Fuente</div> </div> <div> <div>A</div> <div>Alineación</div> </div> </div>					
15					
	A	B	C	D	E
1	100662	DEXAMETASONA 4 MG. COMP.			
2	101051	DICLOFENAC 75 MG X 3ML AMP			
3					
4					

C) COTIZACION DE SOLICITUDES

El proceso de cotizaciones, permite la carga automática de XLS con las cotizaciones de los diferentes proveedores

El XLS a procesar debe cumplir con determinados requisitos de FORMA

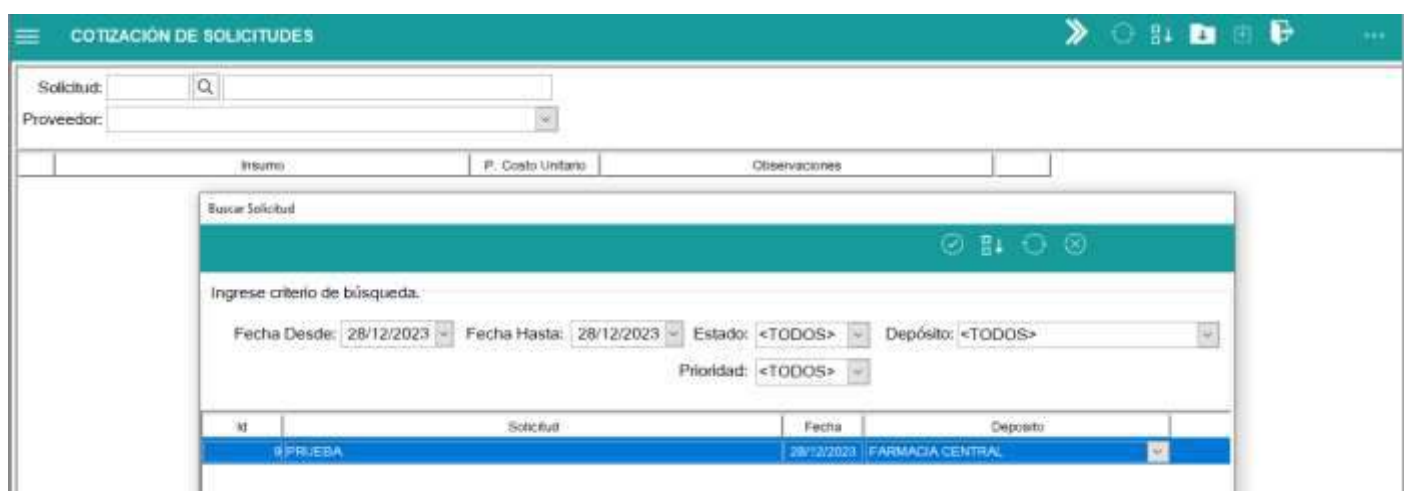
- En la primer columna figura el Código de Articulo
- En la segunda columna el nombre del articulo
- En a tercer columna el precio unitario.



	A	B	C
1	100662	DEXAMETASONA 4 MG. COMP.	55
2	101051	DICLOFENAC 75 MG X 3ML AMP	77
3			

Cuando se encuentre en la carga de Cotizacion de Solicitudes, podrá importar un Archivo con dicha cotizacion

Buscar la solicitud previamente cargada.



COTIZACIÓN DE SOLICITUDES

Solicitud:

Proveedor:

Id	Solicitud	Fecha	Deposito
1	PRUEBA	28/12/2023	FARMACIA CENTRAL

Indicar un proveedor.

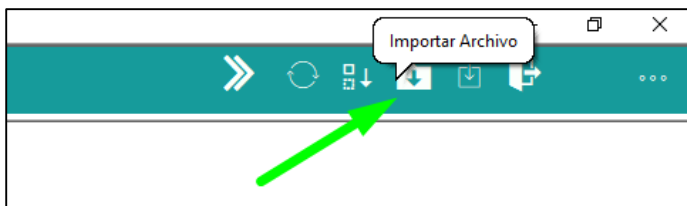
COTIZACIÓN DE SOLICITUDES

Solicitud: 9 PRUEBA

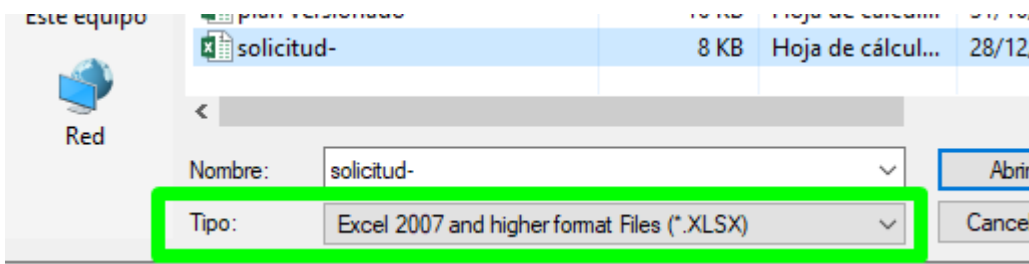
Proveedor: FARMA

	Insumo	P. Costo Unitario	Observaciones
1	101051 DICLOFENAC 75 MG X 3ML AMP	,00	
2	100662 DEXAMETASONA 4 MG. COMP.	,00	
Total:		,00	

Importar el archivo Excel.



Indicando: EXCEL 2007 AND HIGHER FORMAT FILES (*.XLSX)



Automáticamente el sistema recuperara la información del XLS y cargara automáticamente la cotización.

COTIZACIÓN DE SOLICITUDES

Solicitud: 9 PRUEBA

Proveedor: FARMA

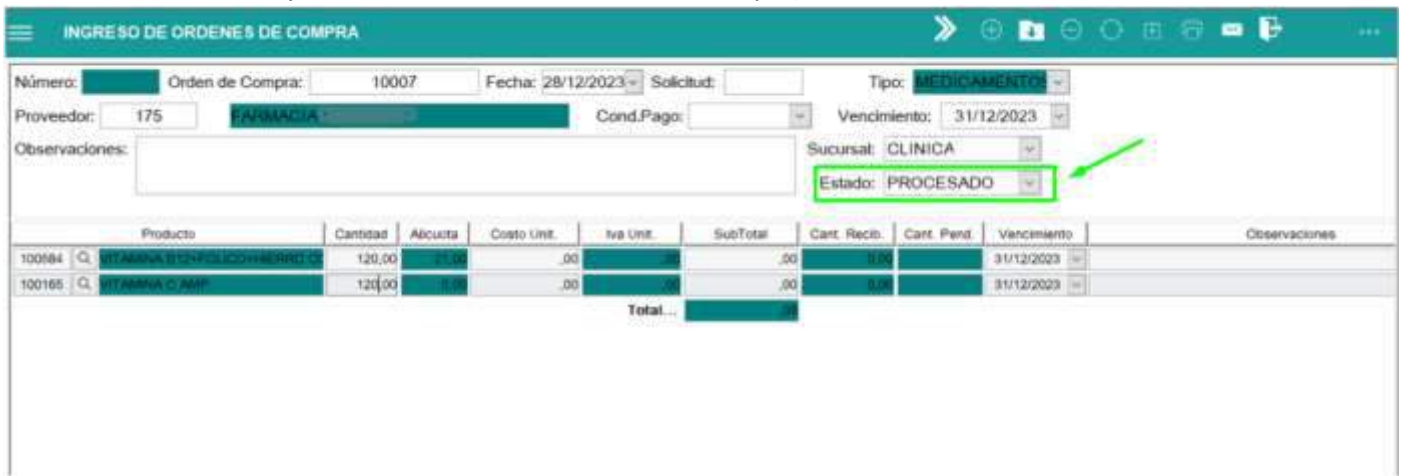
	Insumo	P. Costo Unitario	Observaciones
1	101051 DICLOFENAC 75 MG X 3ML AMP	77,00	Importado de archivo C:\Users\ignozalez\Desktop\solicitud-.xlsx
2	100662 DEXAMETASONA 4 MG. COMP.	56,00	Importado de archivo C:\Users\ignozalez\Desktop\solicitud-.xlsx
Total:		132,00	

D) ENVIO ORDEN DE COMPRA POR MAIL AL PROVEEDOR

También hemos incorporado una funcionalidad que le permite **enviar por mail la Orden de Compra** al proveedor correspondiente de manera automática.

Al cambiar el estado de una Orden de Compra a estado **PROCESADO** (ya sea en el mismo ingreso de la solicitud, o

bien en la modificación y cambio de estado de la orden de compra)



INGRESO DE ORDENES DE COMPRA

Número: 100014 Orden de Compra: 10007 Fecha: 28/12/2023 Solicitud: Tipo: MEDICAMENTOS

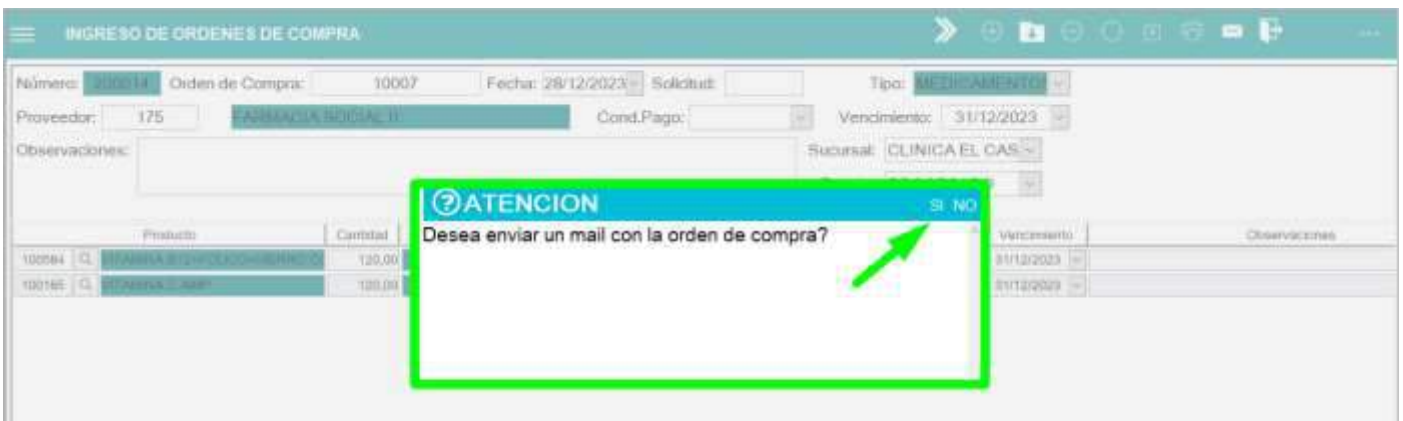
Proveedor: 175 FARMACIA Cond.Pago: Vencimiento: 31/12/2023

Observaciones:

Sucursal: CLINICA Estado: **PROCESADO**

Producto	Cantidad	Alcorta	Costo Unit.	Iva Unit.	SubTotal	Cant. Recib.	Cant. Pend.	Vencimiento	Observaciones
100184 Q. VITAMINA B12+POLICOHOLESTOL	120.00	21.00	.00	.00	.00	0.00		31/12/2023	
100165 Q. VITAMINA C 2000	120.00	8.00	.00	.00	.00	0.00		31/12/2023	
Total...									

El sistema CONSULTARÁ si quiere enviar por mail dicha Orden de Compra al proveedor.



INGRESO DE ORDENES DE COMPRA

Número: 100014 Orden de Compra: 10007 Fecha: 28/12/2023 Solicitud: Tipo: MEDICAMENTOS

Proveedor: 175 FARMACIA Cond.Pago: Vencimiento: 31/12/2023

Observaciones:

Sucursal: CLINICA EL CAS

¿ATENCIÓN Desea enviar un mail con la orden de compra? SI NO

Producto	Cantidad	Alcorta	Costo Unit.	Iva Unit.	SubTotal	Cant. Recib.	Cant. Pend.	Vencimiento	Observaciones
100184 Q. VITAMINA B12+POLICOHOLESTOL	120.00	21.00	.00	.00	.00	0.00		31/12/2023	
100165 Q. VITAMINA C 2000	120.00	8.00	.00	.00	.00	0.00		31/12/2023	

Para el ejemplo el mail enviado es el siguiente.

ASUNTO: ORDEN DE COMPRA.

Estimados: Le adjuntamos la orden de compra. Este correo es informativo, por favor no responder a esta dirección de correo, ya que no se encuentra habilitada para recibir mensajes..

NOTA: para el envío de mail, el sistema utiliza el Perfil de Mail Nro 28 ENVIO ORDENES DE COMPRA. Recuerde que en Perfiles de Mail, ud podrá modificar el texto del mail a enviar a sus proveedores

PERFIL DE MAIL

Nombre Perfil EO	Descripción	Asunto	Destinatario	Acciones
EMS	AVISO DE TURNOS CANCELADO (SMS)	AVISO DE TURNOS CANCELADO (SMS)		Adjuntar Preview
test	ENVIO MAILS SOLICITUDES DE COMPRA	SOLICITUD DE COMPRA		Adjuntar Preview
test	ENVIO MAILS ORDENES DE COMPRA	ORDEN DE COMPRA		

BOOY Arial 12 100%

Estimados: Le adjuntamos la orden de compra. Este correo es informativo, por favor no responder a esta dirección de correo, ya que no se encuentra habilitada para recibir mensajes.

El proveedor recibirá un mail de su organización con el listado de la Orden de Compra adjunto

John 21/12/2023 12:15 p. m.

SOPORTE <soporte@axonico.net>
ORDEN DE COMPRA

Orden_de_Compra_200011.pdf (10 KB)

Estimados: Le adjuntamos la orden de compra. Este correo es informativo, por favor no responder a esta dirección de correo, ya que no se encuentra habilitada para recibir mensajes.

E) NUMERO DE FACTURA PROVEEDOR COMO REFERENCIA EN EL REMITO

Finalmente hemos incluido el Nro de Factura del Proveedor como referencia en el ingreso de un remito, para que puedan tener un control al recibir los materiales, referenciar con una determinada factura.

INGRESO DE REMITOS

Número: Remito Proveedor: Fecha Remito: 28/12/2023 Fecha Recepción: 28/12/2023 Orden de Compra

Proveedor: Prov.Domicilio: Número: Orden de Compra Proveedor:

Depósito: Factura Proveedor:

Observaciones: Factura Proveedor:

Estado: ALTA

Producto	Tr.	Cantidad	Costo Unit.	Iva Unit.	SubTotal	Total O.C.	Suma Remitos	Código de I

Cód. Barras	Nro. Serie	Lote	Fecha Venc.	Cantidad	Fecha Ingreso	Cód. Transacción	Observaciones	Cód. Trans. Recep.	Est.	Cód. Trans. Estado

[Regresar al índice.](#)