



“INFORME DE AUDITORIA”



INFORME DE AUDITORIA

Entidad: Caja Nacional de Salud Regional Tarija

Referencia: Auditoria de Cumplimiento al movimiento de ingresos y egresos de medicamentos de la Farmacia Hospital Obrero N.º. 7

Periodo: Comprendido entre el: 01/04/2025 al 30/06/2025.

Informe: Nro. 002/2025

Equipo de auditoria:

Univ. David Cristhian Mendola Salazar

Univ. Willy Falcon Moscoso Guzman

Univ. Mauricio Mogro Herrera

Fecha: Tarija, 22 octubre del 2025

1. Antecedentes.

En cumplimiento al Convenio Institucional con Resolución N.º 008/2022 en fecha 23 de septiembre de 2022 suscrito entre la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho representada legalmente por el Lic. Eduardo Cortez Baldivieso en calidad de Rector y la Caja Nacional de Salud – Regional Tarija, representada legalmente por la Dra. Nora Peralta Vásquez Administradora Regional de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija, para la realización de prácticas laborales (pasantías) de los estudiantes de la carrera de Contaduría Pública y se ha acordado con la entidad, representada por la unidad de auditoría interna, la ejecución de la Auditoría de Cumplimiento al movimiento de ingresos y egresos de la farmacia del hospital obrero N.º 7, Por el periodo comprendido entre el: 01/04/2025 al 30/06/2025

1.1 . Objetivos

1.1.1. Objetivo General

El objetivo general de la presente auditoría, fue de expresar una opinión independiente sobre el cumplimiento del Manual de Procedimientos de los movimientos de Ingresos y Egresos de Medicamentos de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija, que se realicen conforme al Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas Caja Nacional de Salud.

1.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Comprobamos que las salidas de medicamentos cuenten con la documentación de respaldo, se encuentren debidamente contabilizadas y formalizado.
- ❖ Comprobamos si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.



- ❖ Verificamos que las recetas prescritas correspondan al periodo examinado.
- ❖ Determinamos si existen irregularidades en las cantidades de consumo de medicamentos
- ❖ Verificamos que los productos farmacéuticos prescritos a los asegurados se encuentren inscritos en el Listado Básico de los Medicamentos Esenciales de los seguros de salud.

1.2. Objeto

El objeto de nuestro examen comprendió revisar toda la documentación proporcionada por las secciones de contabilidad y farmacia del Hospital Obrero Nro. 7 de la Caja Nacional de Salud Tarija, que están constituidos por información que respalde los ingresos y egresos de medicamentos como ser:

- Comprobantes de contabilidad de los descargos de ingresos y egresos de medicamentos de la farmacia del Hospital Obrero N° 7.
- Remisión diaria de recetas a Kardex valorado.
- Recetas médicas despachadas de la farmacia hospital obrero Nro. 7 de los meses de abril, mayo y junio del 2025.
- Circulares y/o instructivos respecto al funcionamiento de la farmacia.
- Reglamento de prestaciones de farmacéuticas

1.3. Alcance del examen

Nuestra auditoría se efectuó de acuerdo con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría Gubernamental aprobadas y emitidas por la Contraloría General del Estado mediante Resolución CGE/094/2012 del 27 de agosto de 2012 y las Normas de Auditoría de Cumplimiento, aprobada mediante Resolución N.º CGE/026/2024 del 01 de abril de 2024.

La Auditoría de Cumplimiento se realizó al movimiento de ingresos y egresos de la farmacia del hospital obrero N.º 7. Por el periodo comprendido entre el: 01/04/2025 al 30/06/2025.

Que comprendió la revisión de la documentación que respalde los procesos que se establece el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas a objeto de examen. Nuestra auditoria se realizará en el periodo comprendido entre el del 01 de abril al 30 de junio de 2025.

La auditoría cubrió el 100% de las transacciones y operaciones realizadas en el periodo señalado anteriormente.

Se analizo las transacciones y operaciones de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija y del Hospital Obrero Nro. 7, ambos situados en la provincia Cercado.

1.4. Metodología

Con el propósito de lograr el cumplimiento del objetivo de auditoría, se efecto la acumulación, examen sistemático y objetiva de evidencia como respaldo competente y suficiente a través de



las siguientes etapas:

1.4.1. Planificación

Como una actividad previa a la auditoria de cumplimiento de acuerdo con las Normas Generales de Auditoria gubernamental y el reglamento para la elaboración de informes de auditoria con indicios de responsabilidad, se ha efectuado un relevamiento de información específica con la finalidad de obtener un conocimiento sobre objeto de la auditoria y determinar si la auditabilidad es inmediata o mediata.

Asimismo, con la finalidad de obtener un conocimiento más detallado sobre las operaciones. objeto de auditoria las áreas que interviene y los funcionarios a cargo de efectuar la planificación de la auditoria de cumplimiento etapa que nos permite definir el objetivo, objeto, metodología y alcance de la auditoria. Como parte de la planificación se obtendrá una comprensión del objeto de auditoría a través del relato de hechos, el criterio aplicable y los posibles efectos.

Sobre la base de dicho conocimiento se diseñará los procedimientos de auditoría que nos permitirá el cumplimiento del objetivo de auditoría, información que se detalla en el presente documento y que genera la emisión de los programas de trabajo a la medida de las operaciones objeto de análisis.

Trabajo a Realizar

Entrevista: Se realizarán entrevistas a la administradora de la Caja Nacional de Salud Regional, así como al personal responsable del área de farmacia y contabilidad, con el propósito de conocer los procedimientos aplicados en el registro y control de los movimientos de medicamentos.

Información Documental: Se recopilarán y revisarán los documentos fuente (recetas, facturas, notas de recepción, Kardex de almacén, informes de consumo y reportes de inventario) con el fin de verificar la existencia de respaldos adecuados en cada transacción.

Información Informática: Se analizarán los registros en el sistema informático de farmacia y contabilidad para evaluar la integridad y exactitud de la información cargada, verificando que coincida con los documentos físicos y reportes.

Observación: Se observará el procedimiento de prescripción, almacenamiento y despacho de medicamentos, identificando si se cumplen las normas de control y las políticas establecidas por la Caja Nacional de Salud regional Tarija.

Calculo: Se efectuarán pruebas de cálculo para comprobar la correcta valoración de los ingresos



y egresos de medicamentos, la consistencia de

los saldos en Kardex y la adecuada aplicación registros de inventarios de farmacia.

Verificación: Se corroborará que las operaciones registradas se encuentren autorizadas, debidamente documentadas y que cumplan con la normativa interna.

1.4.2. Ejecución

Etapa en la que a partir del conocimiento de los procedimientos que se describirán en el Programa de Trabajo para las operaciones seleccionadas, se obtendrá y evaluará la evidencia suficiente y competente de tal forma que las observaciones de auditoría podrán estar debidamente verificadas sobre el cumplimiento de los procesos al movimiento al movimiento de ingresos y egresos de la farmacia del hospital obrero N° 7, por el periodo comprendido entre el: 01/04/2025 al 30/06/2025.

Trabajo a Realizar.

Entrevista: Se llevo a cabo entrevistas con la administradora de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija y con el personal encargado de la farmacia. El objetivo es recopilar información directa sobre los procedimientos aplicados en la recepción, almacenamiento y despacho de medicamentos.

Información Documental: Se revisarán los documentos soporte de las operaciones (recetas, facturas, notas de ingreso y egreso, reportes de inventario y Kardex), a fin de comprobar su validez, legalidad y su adecuado registro.

Información Informática: Se analizarán los registros almacenados en el sistema informático de farmacia y contabilidad. Se verificará la correspondencia entre los datos físicos y digitales, asegurando la confiabilidad de la información reportada.

Observación: Se observarán los procedimientos de control en la recepción de medicamentos, almacenamiento y despacho al usuario, evaluando si se cumplen las normas y políticas institucionales vigentes.

Calculo: Se aplicarán pruebas de cálculo para comprobar la exactitud de las operaciones en los ingresos y egresos, así como la correcta valorización de los inventarios, validando la consistencia de los saldos reportados.

Verificación: Se verificará que las operaciones estén debidamente autorizadas y respaldadas, contrastando la información documental, informática y física. Asimismo, se evaluará la razonabilidad de los saldos presentados en los reportes de gestión.

1.4.3. Comunicación de Resultados

Concluida la Auditoria, se emitirá un informe en concordancia con las Normas de Auditoría de Cumplimiento, dando a conocer los resultados a la máxima autoridad ejecutiva de la Caja Nacional de Salud- Regional Tarija, para lo cual se solicitará una entrevista con la máxima autoridad ejecutiva mediante una audiencia solicitando hora y fecha para exponer los resultados de la auditoria mediante una exposición magistral.



Trabajo a Realizar

Entrevista: Se realizará una reunión de cierre con la administradora de la Caja Nacional de Salud Regional y el personal responsable de la farmacia, con el fin de exponer los hallazgos, conclusiones y recomendaciones de la auditoría.

En esta entrevista se promoverá el intercambio de criterios y aclaraciones, garantizando que los responsables comprendan las observaciones efectuadas.

Exposición Magistral: Se realizará una presentación formal y estructurada ante la alta dirección o las partes interesadas de la entidad auditada con el propósito de presentar los hallazgos de auditoría, las conclusiones y recomendaciones

1.5. Normas, principios y disposiciones legales a ser aplicables durante el desarrollo

Las disposiciones legales y normativas aplicadas para el desarrollo de la auditoría, serán las detalladas a continuación:

- Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones emitida mediante el Decreto Supremo N°. 3246 de 5 de julio de 2017
- Norma Básica del Sistema de Presupuesto emitida mediante el Decreto Supremo N° 2388 de 3 de junio de 2015.
- Reglamento específico del Sistema de administración de bienes y servicios de la CNS. Resolución de directorio Nro. 032/2024, la Paz 09 de abril 2024.
- Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas CNS. Resolución de Directorio Nro. 064/2005, La paz 18 de agosto 2005.
- Normas Generales de Auditoría Gubernamental, aprobadas y emitidas por la Contraloría General del Estado mediante Resolución CGE/094/2012 del 27 de agosto de 2012.
- Normas de Auditoría de Cumplimiento, aprobada mediante Resolución N.º CGE/026/2024 del 01 de abril de 2024 y emitidas por la Contraloría General del Estado
- Decreto Supremo N° 23318-A. Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, de fecha 3 de noviembre de 1992 y sus posteriores modificaciones realizadas mediante Decreto Supremo N° 26237, del 29 de junio de 2001, Decreto Supremo N° 29536, del 30 de abril del 2008 y Decreto Supremo N.º 29820, del 26 de noviembre de 2008.
- Reglamento de Caja Chica de la Caja Nacional de Salud, resolución de directorio Nro.055/2024, La Paz 03 de julio 2024.
- Reglamento de Fondo fijo de la Caja Nacional de Salud, Resolución de Directorio Nro. 006/2025, La Paz 20 de enero 2025.
- Estatuto orgánico de la Caja Nacional de Salud, aprobada mediante la resolución de Directorio N.º. 76/2012 del 10 de mayo de 2012.
- Manual de Organización y funciones para la administración Regionales, aprobado mediante la Resolución de Directorio N.º. 70/2007 del 19 de junio de 2007.



- Lista Nacional de Medicamentos Esenciales LINAME 2022-2024, aprobada con Resolución Ministerial N.º 0132 del 6 abril de 2022.
- Manual de Funciones Servicio Nacional Químico-Farmacéutico. Junio 1994, La Paz – Bolivia.
- Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrado emitidas mediante la Resolución Suprema N.º 222957 del 4 de marzo de 2005.

2. Resultados del examen

Como resultado de la auditoría hemos establecido hallazgos de control interno que se exponen a continuación, las cuales se considera oportuno informar para conocimiento y acción correctiva inmediata, por parte de los ejecutivos de la entidad.

2.1. Imputación contable incorrecta.

En el transcurso de la revisión de los registros contables sobre la salida de medicamentos reflejados en los reportes de Caja Chica de los meses abril, mayo y junio, se pudo evidenciar que existe una apropiación incorrecta de la cuenta caja chica ya que la partida de gasto “34200” no corresponde como objeto de gasto como indica su reglamentación establecida.

	ABONO	TOTAL
CTA-SC-SS-AN-GASTO 125-06-16-01-34200	16,599.11	16,599.11
	TOTAL	16,599.11
	TOTAL CUENTA 125	16,599.11
	TOTAL ABONO	16,599.11

Lo citado precedentemente incumple con el artículo N.º 14 (OBJETO DEL GASTO) del reglamento de Caja Chica de la Caja Nacional de Salud aprobada mediante la resolución de directorio Nro. 055/2024, la Paz 03 de julio.

Este hecho se origina por falta de una revisión de la auxiliar de Oficina de Contabilidad y la posterior supervisión de los responsables del área.

Debido al hecho precedente se puede generar que existan irregularidades con relación a la salida y registro de medicamentos.

Se sugiere al Administradora Regional de Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruya al jefe del área de contabilidad efectuar la revisión y supervisión a su personal a cargo para corregir inadecuados registros en la cuenta de Caja Chica por la salida de medicamentos en los meses de



abril, mayo y junio.

2.2. Prescripción de recetas incompletas.

Mediante la revisión de las recetas prescritas en físico, se pudo identificar que existen recetas incompletas con relación proceso de prescripción como ser: no contienen el nombre completo del paciente, sin sello del médico, sin el número del asegurado.

Fecha	Codigo	Medicamento	Observacion
5 de mayo	B-01-04	Heparina sodica	Sin nombre y N° del asegurado
28 de mayo	B-03-02	Eritropoyetina	Sin nombre y N° del asegurado
28 de mayo	B-05-01	Agua para inyeccion	Sin nombre y N° del asegurado
2 de junio	J-01-10	Amoxicilina +inhibidor	sin cantidad de unidades prescritas
2 de junio	R-06-07	Cetirizina	sin sello del medicamento
7 de Junio	B-05-10	Gluconaco calcico	Sin codigo del medicamento

El hecho citado anteriormente incumple el artículo 28, (RESPONSABILIDAD Y LLENADO DE RECETA), del capítulo IV, del Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas aprobado mediante la resolución de directorio Nro. 64/2005, la paz 18 de agosto.

Este hecho se generó por falta de supervisión del personal encargado(a) de farmacia ya que sin los datos completos debería ser inmediatamente anulado o derivado al médico para su corrección o complementación.

La falta de los datos en las recetas prescritas genera dificultades para realizar los procesos de control interno.

Se recomienda a la Administradora Regional de Tarija de la Caja Nacional de Salud, que instruya a los responsables de farmacia realizar la revisión de las recetas que fueron prescritas cumplan con dichos requisitos para evitar que existan irregularidades en dicho proceso.

2.3. Recetas dispensadas con borrones y enmiendas.

Mediante la revisión de las recetas que fueron dispensadas por Farmacia del Hospital Obrero N.º 7, se pudo evidenciar que existen recetas que presentan alteraciones en el código del medicamento, numero del asegurado, en la referencia del medicamento y en las cantidades despachadas.

Fecha	Codigo	Medicamento	Observacion
2 de junio	B-05-02	Albumina humana	Alteracion en el codigo
13 de junio	C-01-02	Amiodarona	Enmienda en el codigo
20 de junio	A-03-02	Butilbromuro de hioscina	Tachadura en el numero del asegurado
20 de junio	N-02-05	Metamizol	Alteracion el codigo del medicamento
20 de junio	N-03-03	Acido valproico	Alteracion el codigo del medicamento

El hecho precedente incumple con el artículo 29, (REQUISITOS PARA SU DISPENSACION), del capítulo IV, del Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas, aprobado



mediante la resolución de directorio Nro. 64/2005, la paz 18 de agosto.

Esta situación se generó por la negligencia en la revisión objetiva de las recetas prescritas por lo médicos por parte del personal encargado(a) de farmacia ya que sin los datos completos debería ser inmediatamente anulado o derivado al médico para su corrección o complementación.

Se presentará el riesgo de la existencia de recetas médicas dispensadas sin el sustento adecuado.

Se recomienda a la Administradora Regional de Tarija de la Caja Nacional de Salud, a través del jefe Médico Regional que instruya a los responsables de farmacia realizar la revisión de las recetas que fueron prescritas cumplan con dichos requisitos para evitar que existan irregularidades en dicho proceso de dispensación.

2.4. Medicamentos despachados que corresponden a un periodo anterior

Como resultado de la revisión efectuada a las recetas médicas prescritas en los meses de abril a junio, evidenciamos que existen recetas que no fueron descargadas en el periodo que corresponde, situación que se expone a continuación:

Nº	FECHA DE RECETAS PRESCRITAS OBSERVADAS	CODIGO	UNIDAD	MEDICAMENTO	FECHAS DE RECETAS DEL PERIODO EXAMINADO
1	13 de marzo	J-01-26	ampolla	Ceftriaxona 1gr	30 de Abril
2	14 de marzo	J-01-27	comprimido	Ciprofloxacina 500 mg	30 de Abril
3	18 de marzo	J-05-04	comprimido	Aciclovir 400 mg	30 de Abril
4	14 de marzo	M-01-05	comprimido	Ibuprofeno 400mg	30 de Abril
5	12 de marzo	M-01-09	ampolla	Ketorolaco 30mg/ml	30 de Abril
6	20 de Marzo	A-10-03	ampolla	Insulina Zinc Cristalina Humana	5 de Mayo
7	15 de Abril	B-01-04	ampolla	Heparina sodica 5.000 U.I	5 de Mayo
8	14 de Abril	B-03-06	comprimido	Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo
9	09 de Abril	B-03-06	comprimido	Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo
10	04 de Abril	J-06-03	ampolla	Inmunoglobulina Humana 5 G.I.V	5 de Mayo

Lo observado anteriormente contraviene lo establecido en los Principios, Normas Generales de contabilidad como el devengamiento y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado mediante Resolución CGR-1/070/2000 del 21 de septiembre de 2000, en su acápite 2318 indica que: las actividades de control incluyen, entre otras, “validación de exactitud y oportunidad del registro de transacciones y hechos”.

Esta situación se debe al descuido de las Farmacéuticas por no presentar la receta en el periodo correspondiente de descargo con la fecha de prescripción, así como la falta de supervisión de la Auxiliar de Oficina - Contabilidad encargada de revisar las recetas.

Esta irregularidad puede ocasionar que existan más salidas de medicamentos en el periodo que no corresponde y no sean tomadas en cuenta para la programación del POA de la siguiente gestión.

Se recomienda a la Administradora Regional Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruya al



jefe de Servicios Generales y al Contador Regional, verificar la correcta documentación de las recetas y de los descargos correspondientes y dar cumplimiento con las normas citadas anteriormente.

2.5. Entrega de medicamentos sin receta de respaldo.

Durante la revisión efectuada a la cantidad de medicamentos entregados según “Remisión Diaria de Recetas a Kardex Valorado”, se evidenció la inexistencia de las recetas médicas que se expone a continuación:

Nº	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX		SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		OBSERVACIONES
				CANT. RECETAS	UNID. DESPACH	CANT. RECETAS	UNID. DESPACH	
1	30 de Abril	A-11-06	Complejo B	3	70	2	40	No cuenta con la receta prescrita en físico
2	30 de Abril	M-01-10	Ketoprofeno 100mg	12	32	11	29	
3	30 de Abril	N-04-02	dopa+Carbidopa 250mg+	5	150	3	90	
4	12 de Mayo	J-01-27	Ciprofloxacina 500 mg	11	132	10	129	
6	13 de junio	M-01-05	Ibuprofeno 400mg	35	392	34	372	

Lo observado anteriormente contraviene a las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada, aprobado mediante R.S. N° 222957 del 4 de marzo de 2005, que en su artículo 24 indica que: el archivo y conservación de comprobantes y registros contables sean magnéticos o físicos, así como sus documentos de respaldo, debe ser protegido y archivado en forma adecuada, de tal manera que ofrezca seguridad y fácil localización, en cumplimiento a normas legales.

Esta situación se debe al descuido por parte de las Farmacéuticas y la falta de control de la Auxiliar de Oficina – Contabilidad, ya que no se archivaron adecuadamente las recetas médicas, generando confusión en el proceso de revisión.

La ausencia de la receta médica en los archivos puede generar dificultades para validar la correcta utilización o consumo de los productos registrados, lo que compromete integridad de los registros de inventarios de medicamentos.

Se recomienda a la Administradora Regional Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruya a la Encargada de Farmacia y al Contador Regional, verificar la correcta documentación generada por el consumo de medicamentos, tales como recetas médicas, informes, que son documentos resguardados por el área de contabilidad.

2.6. Medicamentos entregados incoherentes con la documentación de respaldo.

Se identificaron inconsistencias en el registro de las unidades despachadas de medicamentos, presentando diferencias entre las cantidades entregadas y registradas en los sistemas de control, así tenemos, por ejemplo:



Nº	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX		SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		OBSERVACIONES
				CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS	CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS	
5	2 de Junio	A-12-05	Zinc 20 mg	3	3	3	32	irregular salida de unidades despachadas
7	28 de junio	L-03-01	Filgastrin 300mg/ml	1	1	1	3	

Los Procedimientos internos de control establecen que el registro de medicamentos debe ser exacto, uniforme y reflejar fielmente las cantidades efectivamente despachadas. Y lo observado anteriormente contraviene lo establecido en los Principios, Normas Generales de Auditoria Gubernamental aprobado mediante la Resolución CGR-1/070/2000 del 21 de septiembre de 2000, que en su artículo 2318.

Las diferencias identificadas se deben al descuido por parte del personal de Farmacia, así como la falta de supervisión de la Auxiliar de Oficina – Contabilidad encargada de realizar la revisión de las recetas médicas.

Esta situación compromete la validez de los registros de inventarios, lo que puede generar diferencia en las existencias de medicamentos, afectando la disponibilidad de productos y posibles responsabilidades por las unidades entregadas por demás.

Se recomienda a la Administradora Regional Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruir a la encargada de Farmacia realizar una revisión exhaustiva de los procedimientos de registro y despacho de medicamentos. En caso de que se siga dando este tipo de diferencia se recomienda responsabilizar al funcionario.

2.7. Receta médica prescrita sin documentación. (EXTRA-LINAME)

Durante la revisión de las recetas médicas correspondientes al segundo trimestre de la gestión 2025, se constató que varios formularios de prescripción de medicamentos **EXTRA – LINAME** (no incluidos en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales 2022 -2024) no cuentan con la documentación de respaldo requerida, como informes médicos, justificación clínica, ni autorización del Comité Farmacoterapéutico o instancia correspondiente.

Asimismo, se observó que no se evidencia el cumplimiento de los procedimientos establecidos para el uso excepcional de estos medicamentos.



Nº	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	OBSERVACIONES
1	17/4/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12mg)	1	2482.47	2482.47	No cuenta con la resolucion de respaldo
2	6/5/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12mg)	1	2482.47	2482.47	

Lo citado anteriormente incumple con lo establecido en el artículo Nro. 349, del reglamento del Código de Seguridad Social, del 30 de septiembre de 1949.

Falta de cumplimiento del proceso adquisición de medicamentos Extra-LINAME, por parte del personal médico y farmacéutico.

La adquisición de medicamentos Extra-LINAME sin documentación que respalde dicha solicitud puede originar irregularidades en dicho proceso y posibles responsabilidades.

Se recomienda a la Administradora Regional Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruir al personal médico y farmacéutico: Cumplir estrictamente con los procesos de adquisición de medicamentos Extra-LINAME y capacitar periódicamente al personal médico y de farmacia sobre la normativa vigente mencionada anteriormente y las responsabilidades asociadas al uso de medicamentos EXTRA-LINAME.

Conclusión.

Sobre la base de los resultados obtenidos en la Auditoría de Cumplimiento al movimiento de ingresos y egresos de Medicamentos de la Farmacia del Hospital Obrero N° 7, por el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de junio del 2025 de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija, concluimos que las operaciones relacionadas con el consumo de medicamentos:

- Fueron realizadas de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.
- Se evidenciaron la existencia de recetas médicas que no se encuentran debidamente selladas y despachadas por la farmacéutica, conforme a las disposiciones legales de la entidad.
- Las salidas de medicamentos se encuentran debidamente respaldadas y contabilizadas, aunque se identificaron algunas irregularidades en este aspecto.
- Los productos farmacéuticos se encuentran inscritos en el Listado Básico de los Medicamentos Esenciales de los seguros de salud.

Asimismo, como resultado de la referida auditoría, se identificaron hallazgos de control interno ver en **LCD-1** al **LCD-13**, que se exponen en el respectivo informe, las mismas que no afectan significativamente las conclusiones expuestas.



3. Recomendación

Recomendamos a la Administradora Regional Tarija de la Caja Nacional de Salud, el cumplimiento de las recomendaciones descritas en cada una de las deficiencias expuestas en el presente informe, a efectos de evitar los riesgos comentados en las mismas, para lo cual deberá elaborar los Formatos 1 y 2 de aceptación y cronograma de implantación de recomendaciones, en base a cuyos documentos se realizará el seguimiento correspondiente sobre el cumplimiento de las recomendaciones, en cumplimiento a las Normas de Auditoría Gubernamental N° 219 y 306.09, aprobadas mediante Resolución N° CGE/094/2012 del 27 de agosto del 2012.

Elaborado por:

David Cristhian Mendola Salazar
ESTUDIANTE

Willy Falcon Moscoso Guzmán
ESTUDIANTE

Mauricio Mogro Herrera
ESTUDIANTE



“CARTA GERENCIA”



CARTA DE REPRESENTACION DE LA GERENCIA

Tarija, 13 de octubre del 2025

Señores

COMISIÓN DE LA AUDITORÍA

Presente. —

De nuestra consideración

Les confirmamos, a nuestro mejor saber y entender, las siguientes informaciones y opiniones hechas a ustedes durante la auditoría de cumplimiento del Consumo de Medicamentos de la Farmacia del Hospital Obrero N° 7, realizada en la Caja Nacional de Salud Regional Tarija, por el periodo comprendido entre abril a junio del 2024.

1. La información referida a la auditoría de cumplimiento del Consumo de Medicamentos de la Farmacia del Hospital Obrero N° 7, por el periodo comprendido entre abril a junio del 2024, es responsabilidad de la Gerencia de esta institución y ha sido puesta a disposición de la comisión de auditoría, de acuerdo a su requerimiento.
2. Hemos puesto a disposición de la Comisión de Auditoría todos los registros contables y documentos sustentadora con que cuenta la institución.
3. No tenemos conocimiento de la existencia de juicios y otros reclamos contra la institución, impositivos o de cualquier otra naturaleza, ni de otros pasivos contingentes de significación.
4. Según nuestro conocimiento, ningún funcionario de la institución tiene intereses en forma directa o indirecta en otras instituciones y/o empresas con las cuales opera la institución.
5. No tenemos conocimiento de actos ilegales o irregulares en los cuales se encuentran involucrados servidores públicos que tengan un rol significativo en la toma de decisiones o en los Sistemas de Administración y Control. Asimismo, desconocemos la existencia de violaciones o posibles violaciones a leyes y regulaciones, cuyos efectos podrían requerir ser revelados. Con este motivo, saludamos a ustedes muy atentamente:

Dra. Nora Peralta Vásquez
Administrador Regional Tarija

Lic. Arturo Tavera Gonzales
Contador Regional



“CORRESPONDENCIA EXPEDIDA Y RECIBIDA”



"2025 BICENTENARIO DE BOLIVIA"
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
"JUAN MISAEL SARACHO"
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE CONTADURIA PÚBLICA
"Con Ética y Responsabilidad Social"



Tarifa, 21 de julio de 2025
UAJMS.FCEF. C. CONT.PUB./OF. 0207/2025

Señora:
Dra. Nora Peralta Vasquez
ADMINISTRADORA REGIONAL DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD
Presente.-



De mi mayor consideración:

Nuestra Facultad de Ciencias Económicas y Financieras, en cumplimiento de su misión fundamental en la formación de Recursos Humanos de calidad, requiere vincularse con el sector público del medio con el propósito de consolidar una formación integral de sus estudiantes en la disciplina contable.

Para el cumplimiento de esta actividad académica, solicitamos respectivamente a la Administradora Regional de la Caja Nacional de Salud, tenga la bondad de permitir a los estudiantes Willy Falcon Mascoso Guzmán con C.I. 7203017 Tja., David Cristhian Mendoza Salazar con C.I. 7221509 Tja., y Mauricio Mogro Herrera con C.I. 10623982 Tja., de la Carrera de Contaduría Pública en la asignatura de Taller de Profesionalización, que puedan realizar su pasantía para elaborar su Trabajo Final de Profesionalización. Esta actividad tiene el único propósito de realizar una práctica como parte sustantiva del proceso de enseñanza y aprendizaje, aseguramos total confidencialidad con la información recibida, se encuentra designado como Docente Guía el Lic. Bernabel Quiñones Lozano con número de celular 71868920, para cualquier comunicación.

Al agradecer anticipadamente por su contribución en la formación de nuestros estudiantes, aprovechamos la ocasión para saludarlo cordialmente.

Atentamente,

Dra. Nora Peralta Vasquez
Administradora Regional
Caja Nacional de Salud
Caja de Seguro Social

Cs./vsk





Tarija, 4 de agosto de 2025

Señor(a)

Lic. Jael de la Quintana Vergara
**SUPERVISORA DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA
DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA**

Presente:

Ref: Solicitud del tema para realizar el Taller de Profesionalización

De mi mayor consideración

A tiempo de agradecerle, los estudiantes:

- David Cristhian Mendola Salazar
- Willy Falcon Moscoso Guzman
- Mauricio Mogro Herrera

De la carrera de contaduría publica de la U.A.J.M.S. solicitamos a su persona la designación del tema para poder realizar nuestro trabajo de taller de profesionalización de la gestión 2025.

Sin otro particular me despido.

Atte:

David Cristhian Mendola Salazar
ESTUDIANTE

Willy Falcon Moscoso Guzman
ESTUDIANTE

Mauricio Mogro Herrera
ESTUDIANTE





CAJA NACIONAL DE SALUD

Tarija, 5 de agosto de 2025

Señores estudiantes:

David Mendola

Willy Moscoso

Mauricio Mogro

Presente. -

Estudiantes:

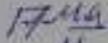
Dando respuesta a su cite del día de hoy, me permito informarle de que se le dio el trabajo dirigido de la auditoria de cumplimiento al movimiento de ingresos y egresos de la Farmacia del Hospital Obrero N° 7 de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija. El trabajo que ustedes realizaran nos sirve para la ejecución de la Confiabilidad de Registros contables, el mismo que será supervisado por mi persona. Asimismo, les sirve a ustedes para su trabajo de defensa de Tesis.

Sin otro particular saludo a ustedes atentamente


Lic. Jael De la Quintana V.
SUPERVISORA UAI, CNS, TJA



cc: archivo


Willy Moscoso
Estudiante


David Mendola
Estudiante


Mauricio Mogro Herrera
Estudiante



Tarija, 5 de agosto de 2025

Señor(a)

Lic. Jael de la Quintana Vergara
SUPERVISORA DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA
DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA

Presente:

Ref: Solicitud de Documentación

De mi mayor consideración

A tiempo de agradecerle por la colaboración prestada para que podamos realizar nuestro taller de profesionalización, "Auditoria de cumplimiento a los ingresos y egresos de los medicamentos de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija - Hospital Obrero N° 7, por el periodo del segundo trimestre de la gestión 2025", solicitamos muy respetuosamente nos pueda proporcionar la siguiente documentación para poder realizar nuestro trabajo:

- LINAME- Lista de medicamentos esenciales.
- Asientos de Diario de descargo del consumo de los medicamentos de la farmacia del Hospital Obrero N° 7 de los meses de Abril a Junio de la gestión 2025.
- Circulares y/o instructivos referentes al funcionamiento de farmacia.
- Manual de funciones de la farmacia.
- Manual de procedimientos de farmacia.
- Y otra documentación necesaria para la realización de nuestra auditoría.

Esta información será manejada con completa confidencialidad.

Sin otro particular me despido. Muy atentamente

Atte:

David Cristhian Mendola Salazar
ESTUDIANTE

Willy Falcon Moscoso Guzman
ESTUDIANTE

Mauricio Mogro Herrera
ESTUDIANTE





CAJA NACIONAL DE SALUD
Unidad de Asesoría Legal C.N.S. – Regional Tarija
www.cns.gob.bo



CONVENIO INTERINSTITUCIONAL N° 008/2022 ENTRE LA CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA Y LA UNIVERSIDAD AUTONOMA JUAN MISAEL SARACHO

ANTECEDENTES. -

- La Nota UAJMS.DPTO.AF-FCEF.OF.N° 060/2022 de fecha 04/03/2022 con referencia solicitud de autorización de pasantía en la Caja Nacional de Salud, para estudiantes de décimo (10) semestre de la Carrera de Contaduría pública, dependientes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, con la finalidad de que realicen un trabajo dirigido (Titulación Licenciatura en Contaduría Pública), dirigida a la Administración de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija.
- La Nota Auditoría Interna CITE: UAI- 097/2022 de fecha 17/05/2022, dirigida a la Administración de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija, señalando lo siguiente:
"...la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho solicita al Dr. Carrasco ex Administrador pueda autorizar la realización de una Pasantía en la Institución para realizar un trabajo dirigido, trabajo que sirve a los estudiantes de último año para titularse como Licenciado en Contaduría Pública, asimismo a nosotros como Unidad de Auditoría Interna nos ahorra tiempo y costo en la recopilación de la información para algunos trabajos de Auditoría ya que dichos estudiantes bajo mi supervisión realizarían esos trabajos..."
- La Nota CITE: CNS-TJA-AS.LEGAL-312/2022 de fecha 03/06/2022 dirigida al Rector de la Universidad Autónoma Juan Misael, con referencia **"PONE A CONOCIMIENTO Y REMITE REQUISITOS PARA SUSCRIPCION DE CONVENIO ENTRE LA C.N.S. TARIJA Y LA UNIVERSIDAD AUTONOMA JUAN MISAEL SARACHO, QUE SE INDICA"**
- La Nota CITE: CNS-TJA-AS.LEGAL-464/2022 de fecha 12/08/2022 dirigida al Rector de la Universidad Autónoma Juan Misael, con referencia **"PONE A CONOCIMIENTO REITERA Y REMITE REQUISITOS PARA SUSCRIPCION DE CONVENIO ENTRE LA C.N.S. TARIJA Y LA UNIVERSIDAD AUTONOMA JUAN MISAEL SARACHO, QUE SE INDICA"**.
- La Nota UAJMS.DPTO.AF-FCEF.OF.N° 284/2022 de 23/08/2022, con dirigida a la Administración de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija, señalando lo siguiente:
"...Me dirijo a su autoridad, con la finalidad de hacer llegar la documentación actualizada del Rector de la U.A.J.M.S., quien asumió las funciones a partir del jueves 4 de agosto del año en curso, información que es necesaria para la firma del convenio interinstitucional entre los representantes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho y de la Caja Nacional de Salud, para lo cual envié en fotocopia la documentación que fue requerida por el Asesor Legal..."
- Conforme a sus atribuciones la Caja Nacional de Salud y la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, realizan un Convenio de Cooperación en la formación de Recursos Humanos, en el marco de la Ley N° 070 LEY DE LA EDUCACIÓN **"AVELINO SIÑANI - ELIZARDO PÉREZ"**





CAJA NACIONAL DE SALUD
Unidad de Asesoría Legal C.N.S. – Regional Tarija
www.cns.gob.bo



CLAUSULA PRIMERA: (DE LAS PARTES INTERVINIENTES). –

- o La **CAJA NACIONAL DE SALUD**, institución de derecho público, con personería jurídica, autonomía de gestión administrativa, financiera, técnica de salud con plena capacidad de acción para el cumplimiento de sus funciones y patrimonio independiente cuya Misión es brindar **PROTECCIÓN INTEGRAL EN EL CAMPO DE LA SALUD A TODA LA POBLACIÓN PROTEGIDA COMO PARTE ACTIVA Y COMPONENTE DE LA POBLACIÓN BOLIVIANA** representada legalmente por la Dra. **WENDY LIZBETH CHOQUE ZULETA**, con Cedula de Identidad N° 3989012-1U expedida en Potosí, en su calidad de Administradora Regional de la Caja Nacional de Salud Tarija, designada mediante Poder Notarial Especifico de Representación N° 255/2022 de 14/06/2022 otorgado por el Gerente General, Dr. **JOSE LUIS MARTINEZ CALLAHUANCA**, designado como Máxima Autoridad Ejecutiva mediante Resolución Suprema por el Presidente Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia: Luis Alberto Arce Catacora, que en adelante se denominara **"LA CAJA"**.
- o La **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISAEL SARACHO**, goza de plena capacidad y personalidad jurídica otorgada a través de la Resolución Ministerial N° R.0.C. INT/GOB/MEDU de fecha 24 de Enero de 1950, de acuerdo con lo dispuesto en su Estatuto Orgánico. Como institución de Educación Superior sin fines de lucro y autónoma, tiene por misión formar profesionales integrales, con valores éticos y morales; creativos e innovadores, con pensamiento crítico y reflexivo, solidarios y con responsabilidad social, capaces de contribuir al desarrollo humano sostenible de la sociedad y la región mediante la investigación científica- tecnológica y la extensión universitaria, vinculadas a las demandas y expectativas del entorno social. Se encuentra representada legalmente por su Rector, el M. Sc. Lic. **EDUARDO CORTEZ BALDIVIEZO**, con Cedula de Identidad N° 1667305, designado en el cargo Mediante Resolución del Comité Electoral UAJMS 008/2022 de 25/07/2022 y demás normativa inherente, que en adelante se denominara **LA UNIVERSIDAD**.

CLAUSULA SEGUNDA: (DEL OBJETO). – El objeto del Presente Convenio es de:

- Establecer un Convenio Interinstitucional reciproco para la formación de recursos humanos en la formación a través de prácticas laborales (Pasantías) de los estudiantes de la Carrera de Contaduría Pública de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, que tendrá por objeto posibilitar y fortalecer, la complementación de su formación académica, para enriquecer la propuesta curricular y así cuenten con herramientas que contribuyan, a una orientación profesional competente para el futuro.

CLAUSULA TERCERA: (DEL AMBITO DE APLICACIÓN MARCO OPERATIVO DEL CONVENIO). –

- a) Las actividades de práctica laboral se realizarán en las Oficinas Administrativas de la **CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA**, 1) **SERVICIOS GENERALES**, 2) **UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**, 3) **SECCION CONTABILIDAD REGIONAL**, 4) **PLANIFICACION**. Las actividades teóricas se realizarán en **LA UNIVERSIDAD**.
- b) La Práctica Laboral (Pasantía) podrán solicitar los alumnos del último año de la **Facultad de Ciencias Económicas y Financieras (Carrera de Contaduría**

Dirección: Zona Centro
Calle David Céspedes s/n, Avda. N° 801,
Segunda Planta Administrativa
Telfonos: 64-42995 229996, 229997
Telefax: 64-42995 229996





CAJA NACIONAL DESALUD

Unidad de Asesoría Legal C.N.S. – Regional Tarija

www.cris.gob.bo



Pública, economía y administración de Empresas). Para completar su formación práctica LA UNIVERSIDAD debe buscar los medios para satisfacer este aspecto, velando por la formación integral del universitario.

- c) Se establece que el periodo de práctica laboral será de seis (6) meses calendario, para lo cual se podrá cumplir con un jornada como máximo de hasta ocho (8) horas diarias, pudiendo cumplirse dichos horarios de manera asincrónica.
- d) La asignación y cantidad de estudiantes de práctica laboral estará de acuerdo con requerimiento de LA CAJA, previa coordinación con la facultad o carrera de LA UNIVERSIDAD.
- e) La cantidad de estudiantes para realizar práctica laboral que ingresen a LA CAJA deberán contar con la autorización previa de la Administración Regional, a través de la Supervisión de la Unidad de Auditoría Interna, Contabilidad y/o Planificación.

CLAUSULA CUARTA: (DE LAS OBLIGACIONES RECÍPROCAS EN EL MARCO OPERATIVO DEL PRESENTE CONVENIO). - Para el cumplimiento del presente Convenio, LA UNIVERSIDAD y LA CAJA deben:

- a) Mantener el flujo de información a solo requerimiento de una u otra institución, sobre cualquier aspecto que atañe a las actividades académicas de los alumnos de la práctica laboral.
- b) Cumplir con las medidas disciplinarias y administrativas aceptadas por ambas entidades, en el área de sus propias actividades.

CLAUSULA QUINTA: (DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA UNIVERSIDAD). - La UNIVERSIDAD, a través de las Decanaturas o Jefaturas de Carrera, se obliga a:

- a) Selección y habilitación de universitarios que realizarán su práctica laboral en base a la cantidad de estudiantes requeridos y aceptado por LA CAJA, tomando en cuenta estrictos parámetros de suficiencia intelectual, de aprovechamiento y dedicación, además de moral, ética, social y estudio psicológico del interno.
- b) Remitir la nómina y documentos de identificación de los estudiantes habilitados, además de copia de certificación de estudios.
- c) La Decanatura y Vicedecanatura a través de sus Departamentos correspondientes, deberán ser responsables de dotar de identificaciones adecuadas oficiales a cada uno de sus pasantes, donde se especifique la Universidad y la Facultad o carrera a la que pertenece, Nombre completo y foto como datos básicos, además de instruir el uso continuo al interior de los centros de LA CAJA para poder autorizar su ingreso y se pueda efectuar una rápida identificación del estudiante (Pasante).
- d) Remitir el plan de estudios, programa académico, desarrollo de actividades y planillas de evaluación durante su permanencia en LA CAJA.
- e) LA UNIVERSIDAD, es responsable de los daños que puedan ser ocasionados por sus estudiantes (personales, pérdida, negligencia, omisión, mal uso o maltrato) que puedan ocasionar sobre bienes, equipos o cualquier mueble o material de LA CAJA, asumiendo la responsabilidad legal, previa investigación e Informe emitido por LA CAJA, siendo la misma causal de rescisión del presente Convenio.
- f) Al inicio de cada gestión el estudiante deberá proveerse de material de escritorio para las actividades que desarrollen en la práctica laboral dentro LA CAJA.
- g) Respetar la normativa y reglamentación de LA CAJA y sus unidades Asistenciales.





CAJA NACIONAL DESALUD

Unidad de Asesoría Legal C.N.S. - Regional Tarja

www.cns.gob.bo



- h) Coadyuvar para que los estudiantes cumplan con todas y cada una de las disposiciones, normas y reglamentos de LA CAJA, para cuyo fin obliga al estudiante a firmar el compromiso respectivo al iniciar su estadía en las Reparticiones Administrativas de LA CAJA. Este compromiso es parte del Convenio.
- i) La UNIVERSIDAD, se obliga a garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad necesarias (Equipos de Protección Personal) para sus estudiantes en razón a la Emergencia Sanitaria Mundial por la Pandemia de la COVID-19.

CLAUSULA SEXTA: (DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA CAJA). -

LA CAJA, a través de la Jefatura de Servicios Generales, se compromete a:

- a) Remitir a la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras de LA UNIVERSIDAD, el número de plazas que oferte para la carrera de objeto del presente convenio, no pudiendo ingresar a los centros asistenciales de LA CAJA mayor cantidad de alumnos que los estrictamente solicitados anualmente por LA CAJA.
- b) Designar personal que estará a cargo de realizar la supervisión durante la realización de la práctica laboral.
- c) Brindar a los estudiantes de último año de la Carrera de Contaduría pública las condiciones adecuadas para su práctica en oficinas administrativas de LA CAJA.
- d) Brindar las facilidades para que se desarrolle el proceso de práctica laboral a los estudiantes de último año de la Carrera de Contaduría Pública que sean aceptados para sus prácticas.
- e) Definir inicialmente los referentes administrativos como horarios, tareas y otras concernientes para las prácticas laborales.
- f) Remitir a la Universidad el informe final de gestión sobre las actividades y rendimiento de los alumnos pasantes mediante certificación.
- g) Respetar la normativa de la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras (Carrera de Contaduría Pública), objeto del presente Convenio de LA UNIVERSIDAD.

CLAUSULA SEPTIMA: (DE LAS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PASANTE). -

Los universitarios seleccionados cumplirán con las siguientes obligaciones:

- a) La responsabilidad en la conducta de los estudiantes será estrictamente considerada de carácter personal, no involucrando a ninguna de las instituciones del Convenio en cuanto a las obligaciones y responsabilidades penales, civiles y administrativas correspondientes. En consecuencia, ni la Carrera objeto del presente Convenio de LA UNIVERSIDAD, ni LA CAJA, asumirá las consecuencias de conductas inapropiadas, inadecuadas o insuficientes de los estudiantes.
- b) Contar con Seguro de Salud.
- c) Firmar una carta de compromiso con la Carrera de LA UNIVERSIDAD y con LA CAJA, para el cumplimiento de las actividades que se señalen, debiendo caracterizar su desempeño en el marco de la necesaria responsabilidad, esfuerzo y confidencialidad.
- d) Los estudiantes deberán proveerse de su propio material de escritorio.
- e) Los estudiantes asignados deberán tener un alto grado de responsabilidad, capacidad de trabajo en equipo y manejo de la información confidencial.

Dirección: Zona Centro
Calle 10190 Centro 201, Sección 5ª 311
Caja de correo administrativa
Teléfono: 66-12940 214010 7117
Teléfono Fax: (+591) 66-4 9371





CAJA NACIONAL DE SALUD

Unidad de Asesoría Legal C.N.S. - Regional Tarija

www.cns.gob.bo



CLAUSULA OCTAVA: (DE LA VIGENCIA). -

El presente Convenio tendrá una duración de cinco (5) años, pudiendo renovarse de común acuerdo de ambas partes y empezará a regir desde la fecha de suscripción de este y sujeto a revisión anual y evaluación de gestión, por las partes suscribientes.

CLAUSULA NOVENA: (DE LA RESCISIÓN DEL CONVENIO). -

El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes, si existiese incumplimiento de los puntos establecidos, mediante carta notariada, la comunicación deberá realizarse con una anticipación de tres (3) meses.

CLAUSULA DECIMA: (DE LA ACEPTACIÓN). -

Las partes en señal de conformidad firman el presente Convenio en cuatro ejemplares del mismo tenor, a los veintitrés días del mes de Septiembre del año dos mil veintidós.

M.Sc. Lic. Eduardo Cortez Baldulero
RECTOR
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN
MISAEL SARACHO

Dra. Wendy Lirbeth Choque Zuleta
ADMINISTRADOR REGIONAL TARIJA c.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

C.c./ Arch
Serv. Grales
As. Legal
Auditoría Interna





CAJA NACIONAL DE SALUD
REGIONAL TARIJA

“LEGAJO CORRIENTE”



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	REF. P/T
CONCLUSIÓN	LCA
PROGRAMA DE AUDITORÍA	LCB
EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y OBTENCIÓN DE EVIDENCIAS	LCC
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO EN LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA	LCD

La validez de la información contenida en este legajo ha sido confirmada y aprobada por:

Nombres y Apellidos	Cargo	Fechas de aprobación y elaboración	Firmas
Msc. Lic. Beranabel Quiñones Lozano	Supervisor	08/09/2024	
Elaborado por:			
Univ. David Cristhian Mendola Salazar	Estudiante	08/09/2024	
Univ. Willy Falcon Moscoso Guzman	Estudiante	08/09/2024	
Univ. Mauricio Mogro Herrera	Estudiante	08/09/2024	



“CONCLUSIÓN”



CONCLUSIÓN

En base a los resultados obtenidos emergentes del análisis de Auditoría de Cumplimiento realizado al movimiento de ingresos y egresos de la farmacia del Hospital Obrero N°7 de la Caja Nacional de Salud Regional Tarija por el periodo comprendido del 01/04/2025 al 30/06/2025 podemos concluir que:

- Fueron realizados de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.
- Se evidenciaron la existencia de recetas médicas que no se encuentren debidamente selladas y despachadas por la farmacéutica, conforme a las disposiciones legales de la entidad.
- Las salidas de medicamentos se encuentran debidamente respaldados y contabilizados, aunque se identificaron algunas irregularidades en este aspecto.
- Los productos farmacéuticos se encuentran inscritos en el Listado Básico de los Medicamentos Esenciales de los seguros de salud.

Asimismo, como resultado de la referida auditoría, se identificaron hallazgos de control interno, que se exponen en el respectivo informe, las mismas que no afectan significativamente las conclusiones expuestas.



“PROGRAMA DE AUDITORÍA”



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N.º 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

PROGRAMA DE AUDITORÍA

OBJETIVOS

1. Comprobar que las salidas de medicamentos cuenten con la documentación de respaldo, se encuentren debidamente contabilizadas y formalizado.
2. Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.
3. Verificar que las recetas prescritas correspondan al periodo examinado.
4. Determinar si existen irregularidades en las cantidades de consumo de medicamentos
5. Verificar que los productos farmacéuticos prescritos a los asegurados se encuentren inscritos en el Listado Básico de los Medicamentos Esenciales de los seguros de salud.

PROCEDIMIENTOS	REF. OBJ.	REF. P/T	HECHO POR
1. Efectué un detalle de los medicamentos consumidos de los meses de abril, mayo y junio de la gestión 2025.	4	LCC-1 al LCC-1/3	D.C.M.S. W.F.M.G. M.M.H.
2. Verifique que los medicamentos consumidos según los comprobantes de contabilidad de cada periodo mensual se encuentren respaldados con la información contenida en el Reporte de Almacén en Transito.	1	LCC-2 al LCC-2/6	
3. En el proceso de prescripción, verifique que la receta médica cuente con la siguiente información: a. Código del Medicamento, Nombre genérico prescrito según el Listado Básico de Medicamentos Esenciales. b. Fecha de Prescripción c. Número de Matricula del asegurado d. Nombre y Apellido del paciente e. Cantidad prescrita, el mismo no podrá ser superior a lo señalado como máximo. f. Nombre completo, firma, sello y matricula profesional del médico u prescriptor, otorgado por el ministerio de salud y deportes. g. Las prescripciones deben efectuarse con letra legible y con bolígrafo azul o negro. h. Sello de farmacia	2	LCC-3 al LCC-5/9	



PROCEDIMIENTOS	REF. OBJ.	REF. P/T	HECHO POR
4. En el proceso de Dispensación, verifique que la receta médica cumpla con los siguientes requisitos: a. Sello emitido por “Vigencia de Derechos” en la receta. b. Recetas sin alteraciones	2		
5. Verifique que el proceso de despacho de recetas, se Cumpla con lo siguiente: a. Las recetas así prescritas serán despachadas en la farmacia del policlínico y/o hospital (de adscripción del asegurado) por el profesional farmacéutico; el mismo que verificara que se cumpla lo estipulado en el Art. 29 del presente reglamento. b. Cualquier alteración u omisión que hubiera cometido el facultativo en contravención a lo señalado en artículos e incisos anteriores invalidara su prescripción, debiendo el farmacéutico anular y devolver la receta.	2	LCC-3 al LCC-5/9	
6. Realice un detalle de las recetas que fueron observadas con fechas que no comprenden al periodo analizado.	3	LCC-6 al LCC-6/3	
7. Realice un detalle de las recetas que se presentan con variaciones según Kardex de Remisión Diaria.	4	LCC-7 al LCC-7/6	
8. Compruebe que los medicamentos despachados formen parte del Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME)	5	LCC-8 al LCC-8/5	
9. Realice un detalle de los medicamentos prescritos “EXTRA LINAME” y verifique que tengan su documentación de respaldo.	1	LCC-9 al LCC-9/5	
10. Compruebe que los medicamentos consumidos según el reporte de almacén coincidan con la cantidad total consumido del “Informe de Movimiento Mensual de Medicamentos (IMM)”	1	LCC-10 al LCC-10/3	
11. Cerciórese que los comprobantes de contabilidad por el consumo de medicamentos de los meses revisados se encuentren firmados por los responsables de su elaboración, revisión y aprobación.	1	LCC-11 al LCC-11/3	
12. Emita una conclusión respecto a los resultados Alcanzados con relación a los objetivos planteados		LCA-1	



ELABORADO POR:

David Cristhian Mendola Salazar
ESTUDIANTE

Willy Falcon Moscoso Guzmán
ESTUDIANTE

Mauricio Mogro Herrera
ESTUDIANTE

REVISADO Y APROBADO POR:

M.Sc. Lic. Beranabel Quiñones Lozano
DOCENTE GUÍA



“EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y OBTENCIÓN DE EVIDENCIA”



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
DETALLE DE LOS MEDICAMENTOS QUE FUERON CONSUMIDOS
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO N° 1: Efectué un detalle de los medicamentos consumidos de los meses de abril, mayo y junio de la gestión 2025

N° COMPROBANTE	MES	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	REF. P/T	IMPORTE CONSUMIDO
©				
2720	Abril	Medicamentos (HIES OBRERO N° 7)	LCC-1/1	1.459.135,26
		Medicamentos (CIMFA 15 DE ABRIL TJA.)		281.621,87
		Medicamentos (CIS BJO. TJA)		40.792,45
		Medicamentos (CIMFA ZONA LURDES TJA.)		125.004,06
		Medicamentos (CIS ENTRE RIOS TJA.)		16.722,02
		Medicamentos (CIS PADCAYA TJA.)		5.826,05
TOTAL				1.929.101,71
N° COMPROBANTE	MES	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	REF. P/T	IMPORTE CONSUMIDO
3423	Mayo	Medicamentos (HIES OBRERO N° 7)	LCC-1/2	1.288.215,08
		Medicamentos (CIMFA 15 DE ABRIL TJA.)		277.092,50
		Medicamentos (CIS BJO. TJA)		32.910,57
		Medicamentos (CIMFA ZONA LURDES TJA.)		122.257,88
		Medicamentos (CIS ENTRE RIOS TJA.)		15.346,21
		Medicamentos (CIS PADCAYA TJA.)		7.446,55
TOTAL				1.743.268,79
N° COMPROBANTE	MES	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	REF. P/T	IMPORTE CONSUMIDO
4031	Junio	Medicamentos (HIES OBRERO N° 7)	LCC-1/3	1.549.874,18
		Medicamentos (CIMFA 15 DE ABRIL TJA.)		281.266,49
		Medicamentos (CIS BJO. TJA)		33.182,92
		Medicamentos (CIMFA ZONA LURDES TJA.)		110.251,33
		Medicamentos (CIS ENTRE RIOS TJA.)		16.583,71
		Medicamentos (CIS PADCAYA TJA.)		6.039,89
TOTAL				1.997.198,52

T/R: Trabajo Realizado

T Suma Vertical Correcta

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

ALCANCE: Se analizaron los comprobantes de contabilidad de abril, mayo y junio de la gestión 2025 al 100%.

FUENTE: Se verificaron mediante los comprobantes de contabilidad

OBJETIVO: Comprobar que las salidas de medicamentos cuenten con la documentación de respaldo, se encuentren debidamente contabilizadas y formalizado.

CONCLUSIÓN1: De acuerdo a la revisión realizada a los documentos de contabilidad, almacén y caja chica verificamos que todo se encuentra correctamente

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.Q.L	

P.P.E

[illegible]

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	<u>D.C.M.S</u>	
	<u>W.F.M.G</u>	
	<u>M.M.H</u>	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	<u>D.C.M.S</u>	
	<u>WFM.G</u>	
	<u>MMH</u>	
Revisado Por:	B.O.I	

P.P.E

[illegible]

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	<u>D.C.M.S</u>	
	<u>W.F.M.G</u>	
	<u>M.M.H</u>	
Revisado Por:	B.Q.I.	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL – TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

ANALISIS DE LOS MEDICAMENTOS QUE FUERON CONSUMIDOS
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO N° 2: Verifique que los medicamentos consumidos según el comprobante de contabilidad de cada periodo mensual se encuentren respaldados.

MES	UNIDAD EJECUTORA	N° DE COMPROB.	FECHA DEL COMPROB.	REF.P/T	IMPORTE CONSUMIDO	REF.P/T	REPORTE DE ALMACEN Cod. Cont. 125-06-10-01	REF.P/T	REPORTE DE CAJA CHICA	PARTIDA DE GASTO	OBSERVACIONES
Abril	Administración Regional Tarija	2720	13/5/2025	LCC-1/1	1.459.135,26	LCC-2/1	1.427.768,49	LCC-2/4	31.366,77	34200 ①	De acuerdo a la revisión del reglamento de Caja chica de la CNS, la partida de gasto 34200 no corresponde para el objeto del gasto por el cual fue registrado.
Mayo	Administración Regional Tarija	3423	16/6/2025	LCC-1/2	1.288.215,08	LCC-2/2	1.271.188,19	LCC-2/5	17.026,89	34200	
Junio	Administración Regional Tarija	4031	10/7/2025	LCC-1/3	1.549.874,18	LCC-2/3	1.533.275,07	LCC-2/6	16.599,11	34200	

T/R: Trabajo Realizado

- © Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida
- ① Imputación contable incorrecta. Sugerimos. Ver deficiencia N° 1 en LCD-1 al LCD-2

ALCANCE: Se analizaron los comprobantes de los periodos mensuales de abril, mayo y junio del 2025 al 100%

FUENTE: Se verifico mediante los comprobantes de contabilidad y reportes de almacén en tránsito.

OBJETIVO N° 1: Comprobar que las salidas de medicamentos cuenten con la documentación de respaldo, se encuentren debidamente contabilizadas y formalizado.

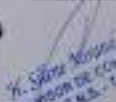
CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión efectuada a los comprobantes de contabilidad de los meses abril, mayo y junio, se evidencio que la información obtenida concuerda con los datos expuestos en los reportes de almacén

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.Q.L	



P.P.E

		CAJA NACIONAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE ALMACENES		HIES OBRERO NRO. 7 TARJA RELACIÓN DE MATERIAL Y/O EQUIPOS DESPACHADOS ALMACEN EN TRANSITO (PERSONALES)		05-08 PAG. 133	
POR LO SIGUIENTE DEL 01 abril 2025 AL 30 abril 2025							
22/04/2025	2204	6.0	269.0000	1,614.00			
23/04/2025	2304	2.0	269.0000	538.00			
24/04/2025	2404	8.0	269.0000	2,152.00			
25/04/2025	2504	8.0	269.0000	2,152.00			
28/04/2025	2804	10.0	269.0000	2,690.00			
29/04/2025	2904	9.0	269.0000	2,421.00			
30/04/2025	3004	11.0	269.0000	2,959.00			
V-22-008-0009		BARIO SULFATO 95% A 97.4 GR.			FRASCO		
01/04/2025	004	1.0	321.5000	321.50			
09/04/2025	904	1.0	321.5000	321.50			
14/04/2025	1404	1.0	321.5000	321.50			
16/04/2025	1604	1.0	321.5000	321.50			
29/04/2025	2904	1.0	321.5000	321.50			
V-22-050-0011		GADOBUTROL 604.72 MG/ML			AMPOLLA		
01/04/2025	004	0.0	449.9900	2,009.94			
03/04/2025	004	1.0	449.9900	449.99			
03/04/2025	004	1.0	449.9900	449.99			
08/04/2025	904	2.0	449.9900	899.98			
11/04/2025	1104	1.0	449.9900	449.99			
16/04/2025	1604	2.0	449.9900	899.98			
21/04/2025	2104	2.0	449.9900	899.98			
22/04/2025	2204	2.0	449.9900	899.98			
23/04/2025	2304	2.0	449.9900	899.98			
25/04/2025	2504	4.0	449.9900	1,799.96			
28/04/2025	2804	6.0	449.9900	2,699.94			
30/04/2025	3004	2.0	449.9900	899.98			
TOTAL CUENTA CARGO		502-06-10-19-34200		1,427,768.49			
TOTAL CUENTA ABONO		125-06-10-01-34200		1,427,768.49	LCC-2		


M. Silvia Morales - J. N. C.
M. JORGE DE COMANDANTE
C.A.S. - TARJA


Lic. Edna Quispe - J. N. C.
AUDITORIA DE INTERNA
CONTABILIDAD


Lic. Arturo G. Flores - Contador
CONTADOR REGIONAL
CAJA NACIONAL DE SALUD
TARJA - BOLIVIA

Fecha: 14 mayo 2025 15:08:08

PAG. 133 de 133

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.I	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE
ALMACENES

RESOLUCIÓN N.º 7 TREGA
RELACIÓN DE MATERIAL Y/O EQUIPOS
DESPECHADOS
ALMACEN EN TRANSITO REGIONALES

Pág. 133

FOR LO-100/0007 DEL 01 Mayo 2019 AL 13 Mayo 2019

13-05-2025	1385	2.0	449.9900	899.98
15-05-2025	1595	4.0	449.9900	1,799.96
17-05-2025	1705	2.0	449.9900	899.98
20-05-2025	2005	6.0	449.9900	2,699.94
21-05-2025	2105	2.0	449.9900	899.98
22-05-2025	2205	2.0	449.9900	899.98
26-05-2025	2605	8.0	449.9900	3,599.92
29-05-2025	2905	2.0	449.9900	899.98
30-05-2025	3005	4.0	449.9900	1,799.96

TOTAL CUENTA CARGO 592-06-10-19-34200 1,271,188.19

TOTAL CUENTA ABONO 125-06-10-01-34200 1,271,188.19

REVISOR DE CONTABILIDAD
C.A.S. - 144.5

ELABORADO POR: TENDRIL PRODEL
CONTADOR Y OROFOL
CAJA NACIONAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE ALMACENES
SISTEMA INTEGRADO DE ALMACENES

Fig. 133 de 133

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	DCMS	
	WFMG	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.I.	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE
ALMACENES

VERSIÓN NRO. 7 TARJA
RELACIÓN DE MATERIAL Y/O EQUIPOS
DESPECIADOS
ALMACEN EN TRANSITO (REGIONALES)

FIG. 132

PERIODO SIGUIENTE DEL 01 Julio 2025 AL 30 Julio 2025

10/06/2025	1006	1.0	321.5000	321.50
12/06/2025	1206	2.0	321.5000	643.00
20/06/2025	2006	1.0	321.5000	321.50
23/06/2025	2306	1.0	321.5000	321.50
25/06/2025	2506	1.0	321.5000	321.50
26/06/2025	2606	1.0	321.5000	321.50
V-22-008-0011	GADOBUTROL 604.72 MG/ML			AMPOLLA
02/06/2025	206	4.0	449.9900	1,799.96
03/06/2025	306	5.0	449.9900	2,699.94
04/06/2025	406	4.0	449.9900	1,799.96
06/06/2025	606	4.0	449.9900	1,799.96
12/06/2025	1206	2.0	449.9900	899.98
16/06/2025	1606	2.0	449.9900	899.98
18/06/2025	1806	4.0	449.9900	1,799.96
23/06/2025	2306	2.0	449.9900	899.98
25/06/2025	2506	2.0	449.9900	899.98
27/06/2025	2706	4.0	449.9900	1,799.96
28/06/2025	2806	2.0	449.9900	899.98
TOTAL CUENTA CARGO			502-06-10-19-34200	1,533,275.07
TOTAL CUENTA ABONO			125-06-10-01-34200	1,533,275.07

LCC-2

Lic. José Carlos Sánchez
Asesor de Oficina
CONTADOR

versión 11 julio 2025 14:09:30

Fig. 132 de 132

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

NS CAJA NACIONAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE
ALMACENIS

RESUMEN DE CARGOS Y ABONOS POR
CUENTA
HIES OBRERO NRO. 7 TARIJA
CAJA CHECA

0-05-0845

DEL 01 abril 2023 AL 30 abril 2023
HIES OBRERO NRO. 7 TARIJA

CTA-SC-SS-AN-GASTO (25-06-10-01-3420)	ABONO	TOTAL
	31,366.77	
	TOTAL	31,366.77
	TOTAL CUENTA 125	31,366.77
	TOTAL ABONO	31,366.77

LCC-2

Y. S. [Signature]
CONTADOR PÚBLICO
C.A.S. - TARIJA

M. [Signature]
CONTADOR PÚBLICO
C.A.S. - TARIJA

[Signature]
CONTADOR PÚBLICO
C.A.S. - TARIJA

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE
REMEDIACIÓN

RESUMEN DE CARGOS Y ABONOS POR
CUENTA
MES OBRERO NRO. 125
CAJA CHICA

DEL 01 mayo 2015 al 31 mayo 2015
HES OBRERO NRO. 7 FAMILIA

CTA-SC-SS-AN-GASTO 125-06-10-01-34280	ABONO	TOTAL
	17,026.89	
	TOTAL	17,026.89
	TOTAL CUENTA 125	17,026.89
	TOTAL ABONO	17,026.89

M. Silvia Aguirre Tovar
N. JESÚS DE CONTRALOR

Dr. Arturo P. Beltrán Tumbado
CONTADOR EN SALUD
CAJA NACIONAL DE SALUD
Nº 125-06-10-01-34280

1

LCC-2

©

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD
SISTEMA INTEGRADO DE
ALMACENES

RESUMEN DE CARGOS Y ABONOS POR
CUENTA
HIES OBRERO NRO. 7 TARIJA
CAJA CHICA

DEL 01 junio 2025 AL 30 junio 2025
HIES OBRERO NRO. 7 TARIJA

	ABONO	TOTAL
CTA-SC-SS-AN-GASTO 125-06-10-01-34200	16,599.11	16,599.11
TOTAL		16,599.11
TOTAL CUENTA 125		16,599.11
TOTAL ABONO		16,599.11

LCC-2

Lic. Rosa Quirós Aparicio
AUXILIAR DE OFICINA
CONTABILIDAD

viernes 17 julio 2025 14:54:20

Pág. 1 de 1

63.00

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas.

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		1-31-81	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-07-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-10-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		A-11-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		B-05-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSA		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-07-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		C-08-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		C-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		C-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		D-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/1.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		H-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/1.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSAACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		J-01-75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		J-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		L-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		L-01-24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		L-01-35	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		L-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		L-01-60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		L-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		L-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		L-04-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		L-04-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		M-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
151		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		N-01-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		N-01-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		N-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/1.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
161		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		N-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		N-03-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		N-03-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		N-05-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		N-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
181		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
182		N-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		N-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		N-07-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
185		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
186		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
188		P-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
189		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
190		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/1.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
161		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		N-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		N-03-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		N-03-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		N-05-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		N-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
181		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
182		N-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		N-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		N-07-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
185		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
186		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
188		P-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
189		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
190		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/1.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (01/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
191		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
192		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
193		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
194		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
195		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
196		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
197		R-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
198		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
199		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
200		S-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
201		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
202		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
203		V-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
204		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
205		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
206		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
207		V-08-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
208		V-08-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.
- S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.
- λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Abril del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de abril se encuentran correctamente.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (06/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		1-31-81	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-10-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/2.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (06/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/2.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (06/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		G-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		G-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		H-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		J-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		J-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/2.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (06/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/2.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (06/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		N-03-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/2.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (06/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
140		P-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		S-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
151		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.
S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.
λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Abril del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Abril se encuentran correctamente.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
Revisado Por:	M.M.H	
	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (15/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		1-31-81	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-10-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-11-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/3.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (15/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-05-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		C-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/3.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (15/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		G-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		G-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		H-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		J-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		J-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/3.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (15/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		L-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/3.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA

**AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS DE LA
FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025**

**VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (15/04/25)**

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		N-05-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		P-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		R-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		S-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Abril del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas medicas emitidas pudimos observar que en el mes de Abril se encuentran correctamente.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
Revisado Por:	M.M.H	
	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (20/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		1-21-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-11-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		B-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/4.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (20/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-05-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/4.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (20/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		D-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		D-08-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		J-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		J-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/4.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (20/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		L-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		L-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		L-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		L-01-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		L-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/4.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (20/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
112		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		P-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
121		R-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de abril del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de abril se encuentran correctamente.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-10-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-11-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Recetas faltantes
33		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		A-11-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		A-12-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		A-12-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		B-05-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		B-05-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		B-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		C-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		C-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		C-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		C-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		C-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		C-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		D-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		D-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		D-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		D-07-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		G-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		G-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		H-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		H-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		J-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		J-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		J-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		J-01-24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	recetas con fechas que no corresponden
128		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	recetas con fechas que no corresponden
129		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		J-01-45	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
146		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	recetas con fechas que no corresponden
147		J-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		L-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		L-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
151		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		L-01-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		L-01-52	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		L-01-60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		L-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		L-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		L-04-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
161		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	recetas con fechas que no corresponden
166		M-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	recetas con fechas que no corresponden
168		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Recetas faltantes
169		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		M-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		N-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		N-01-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
175		N-01-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		N-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		N-01-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
181		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
182		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
185		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
186		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
188		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
189		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
190		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
191		N-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
192		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
193		N-03-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
194		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
195		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
196		N-03-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
197		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Recetas faltantes
198		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
199		N-05-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
200		N-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
201		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
202		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
203		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
204		N-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
205		N-07-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
206		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
207		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
208		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
209		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
210		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
211		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
212		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
213		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-3/5.7



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL (30/04/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
214		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
215		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
216		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
217		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
218		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
219		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
220		S-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
221		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
222		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
223		V-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
224		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
225		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
226		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
227		V-08-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Abril del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Abril se encuentran correctamente

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

RECETA MEDICA

CAJA NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE ATENCION INTEGRAL GENERAL
HOSPITALIZACIÓN
D.L.

01 04 25
FECHA

H9-1013 TCE
N° ASEGURADO

CODIGO BENEF. R

PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACION

Servicio de Piso Cama
Millares Calmoya Eduardo
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

Rani Medina
N° CÓDIGO 504 A 0207

dos mapas unidades
(en letras)

Firma y Sello Médico Tratante
Clave

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenido.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PIESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESP ACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
27		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Medicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		A-11-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		A-12-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-01-04	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde, Sin nombre, Sin número de Asegurado.
38		B-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
47		B-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-01	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
49		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
51		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		B-05-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.

VER EN P/T LCC-4/1.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		B-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
68		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		C-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		G-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/1.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		H-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		J-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/1.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		J-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		J-05-45	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		J-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
125		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		L-01-35	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		L-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		L-01-52	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		L-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		L-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		L-04-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		L-04-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		M-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		M-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		N-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/1.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Medicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
151		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		N-01-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		N-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
161		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		N-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		N-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		N-05-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		P-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		R-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
181		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
182		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/1.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (05/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
185		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
186		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
188		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
189		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
190		R-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
191		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
192		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
193		V-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
194		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
195		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
196		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
197		V-08-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.
S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.
λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Mayo del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Mayo se encuentran observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (12/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-11-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-11-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-12-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/2.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (12/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	PRESCRIPCIÓN					DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
					N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
32		B-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-05-01	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
40		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		C-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/2.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (12/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		D-06-02	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de
77		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		D-08-01	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde, Sin número de asegurado.
79	LCC-4/8	D-08-08	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde, Sin número de asegurado.
80		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		G-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/2.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (12/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91	J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92	J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93	J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94	J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95	J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96	J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97	J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98	J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99	J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100	J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101	J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102	J-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103	J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104	J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105	J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106	J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107	J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108	J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109	J-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110	J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111	L-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112	L-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113	L-01-18	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114	L-01-24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115	L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116	L-01-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117	L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118	L-04-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119	L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120	L-04-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/2.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (12/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DES ACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		M-01-01	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde, Sin número de asegurado.
122		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		M-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		N-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		N-01-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		N-01-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		N-03-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		N-03-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
151		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/2.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (12/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	P DESCRIPCIÓN							DISPENSA		DESCACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
152		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		P-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
161		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		V-08-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		V-08-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Mayo del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Mayo se encuentran con observaciones

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H.	
Revisado Por:	B.O.L.	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (25/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		B-05-01	✓	✓	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin Numero de asegurado
25		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
27		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		B-05-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
29		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/3.3



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (25/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-05-23	✓	✓	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin Numero de asegurado.
33		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde.
51		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/3.3



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (25/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		J-01-60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		J-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/3.3



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (25/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
92		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Mayo del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Mayo se encuentran con observaciones

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-21-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-11-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	echa que no corresponda
25		A-11-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-12-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/4.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde
32		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-03-02	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
40		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43	LCC-4/6	B-05-01	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
44		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde
53		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde
54		B-05-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde
56		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/4.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		C-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		C-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		D-01-03	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
77		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		D-02-03	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
79	LCC-47	D-07-04	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
80		D-08-01	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
81		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ
82		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		G-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		G-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/4.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		J-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		L-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		L-01-24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/4.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		L-01-34	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		L-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		L-02-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		L-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		M-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		M-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		N-01-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde

VER EN P/T LCC-4/4.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
151		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		N-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fecha que no corresponde
155		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		N-03-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		N-04-02	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
159		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		N-05-18	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
161		N-06-01	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
162		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		N-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		R-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/4.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (28/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
181		S-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
182		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
185		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
186		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de mayo del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Mayo se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	DCMS	
	WFMG	
	MMH	
Revisado Por:	BOL	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (31/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		B-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (31/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Medicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-05-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		D-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		D-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		D-08-01	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sin número de asegurado.
60		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (31/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		G-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		G-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		J-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (31/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Medicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		L-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		M-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103	LCC-4/9	N-01-12	✓	②	②	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin nombre, Sinnúmero de asegurado.
104		N-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		N-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		R-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-4/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO (31/05/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		S-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de mayo del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Mayo se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD

RECETA MÉDICA

28 MAYO 2025

Dr. Lineth Cardozo Torrejón
QUÍMICA - FARMACÉUTICA
MAT. PROF. C.B.S.
CAJA NACIONAL DE SALUD

28 05 25

FECHA

Nº ASEGURADO

2

Idad

Clave Farmacia

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Rp Agua destilada 5ml

Nº CODIGO VADEMECUM

CANTIDAD Cincuenta (50)

1305-01

Firma Médico

Clave de Médico

T/R: Trabajo Realizado

② Prescripción de recetas incompletas. Ver deficiencia N° 2 en LCD-3

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA H.A.I. C.N.S. Form. DM 303

RECETA MÉDICA

28 MAYO 2025

28 05 2025
FECHA

Nº Asegurado

CÓDIGO BENEF.

PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACIONES

Servicio de: Sala Pediatría Piso: Cama:

Ap. Paterno Ap. Materno Nombre

Rp. Alcohol al 70%. Litro

Nº CÓDIGO 008 01

Uno (1) unidades
(en letras)

Firma y sello Médico-Tratante: Rosa Camacho R. MEDICO - PEDIATRA M.B. PROF. C.E.C. Clave

He recibido los productos arriba prescritos en la cantidad de:

Nº unidades (en letras)

2

T/R: Trabajo Realizado

② Prescripción de recetas incompletas. Ver deficiencia N° 2 en LCD-3

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD

RECETA MÉDICA

337

Dr. Carlos del Carmen Rabal S.
Médico Generalista
M.A.S. 7401 R-128
C.A. San Fernando

12 05 23

FECHA

Nº Asegurado

CÓDIGO BENEF.

PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACIONES

Servicio de: Piso: Cama:

Ap. Paterno Ap. Materno Nombre

Rp. 4000 Povidona 10%

Nº CÓDIGO D 09 08

unidades

uno 41 (en letras)

Firma y sello Médico Tratante

Dr. Paul Montem López
CIRUJANO DENTARIO

Clave

He recibido los productos arriba prescritos en la cantidad de:

Nº unidades (en letras)

Enfermera de Sala

2

T/R: Trabajo Realizado

② Prescripción de recetas incompletas. Ver deficiencia N° 2 en LCD-3

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFM.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD **EMERGENCIA** Form. DM 303
H.A.I. C.N.S. 736
RECETA MÉDICA
Clave Farm. Despachador
31 MAYO 2025
Nº Asegurado
CÓDIGO BENEF.
PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACIONES
Servicio de: Emergencia Piso: Cama:
Ap. Paterno Ap. Materno Nombre
Rp. L. Dora 2.1
Nº CÓDIGO N 01-12
unidades
Firma y sello Médico Tratante Dr. Vladimir Ruben De Celis T.
MEDICO FAMILIAR
MAT. R-1226
CAJA NACIONAL DE SALUD
Clave
He recibido los productos arriba prescritos en la cantidad de:
Nº unidades (en letras)

2

T/R: Trabajo Realizado

② Prescripción de recetas incompletas. Ver deficiencia N° 2 en LCD-3

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas
E

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PR ESCRIPCION							DISP ENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-01	✓	✓	✓	✓	②	✓	✓	S	S	λ	λ	Sello no legible
14		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-07-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/1.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44	LCC-5/6	B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	Alteración en el código
45		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/1.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		D-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		D-08-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		G-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fechas que no corresponden
86		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/1.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS CORRESPONDIENTE
AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		J-01-10	✓	✓	✓	②	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin cantidad prescritas
92		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		J-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		J-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/1.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		J-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		L-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		L-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		L-01-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		L-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		L-02-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		M-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		M-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		M-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		M-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		N-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/1.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PR ESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
151		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		N-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
161		N-03-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		N-03-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		N-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		N-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		R-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/1.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (02/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
181		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
182		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
185		R-06-07	✓	✓	✓	✓	②	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin sello del medico
186		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		S-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
188		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
189		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
190		V-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
191		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
192		V-08-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
193		V-08-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

③ Recetas dispensadas con borrones y enmiendas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 3 en LCD-4.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Junio del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del Kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Junio se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (07/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

E

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	RESCRIPCION							DISP NSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-11-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		B-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/2.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (07/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	RESCRIPCION							DISP SACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34	LCC-5/8	B-05-10 (2)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin código del medicamento
35		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-05-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-05-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fechas que no corresponden
44		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		D-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/2.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (07/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	F RESCRIPCION							DISP NSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		D-08-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		J-01-10	✓	✓	✓	②	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin cantidad prescritas
73		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/2.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (07/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		M-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		N-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		R-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/2.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA AUDITORIA DE
CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (07/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
116		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
121		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		S-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.
- S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.
- λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver Deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Junio del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Junio se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		01-0121-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fechas que no corresponden
15		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-07-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/3.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIO							DISPE SACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-11-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		A-11-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		A-11-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		A-12-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		B-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		B-05-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/3.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63	LCC-5/7	C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	Enmienda en la receta
64		C-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		C-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		C-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		D-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		D-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		D-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		D-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		G-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		G-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		H-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/3.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPEN SACION		DESFACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		J-01-44	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		J-01-49	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	Tachadura en la cantidad
110		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		J-01-75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/3.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN						DISPENSAción			DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		J-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		J-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		J-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		L-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		L-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		L-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		L-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		L-02-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		L-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		L-04-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		L-04-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		M-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/3.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de receta

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
151		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		N-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		N-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
158		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
161		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	Enmienda en la receta
167		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		N-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		N-05-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
173		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
174		N-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
175		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
176		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
177		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
178		R-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
179		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
180		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	Alteración en el código

VER EN P/T LCC-5/3.6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (13/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
181		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	código corregido
182		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
183		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
184		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
185		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
186		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
187		R-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
188		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
189		S-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
190		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
191		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
192		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
193		V-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
194		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.

S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.

λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

③ Recetas dispensadas con borrones y enmiendas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 3 en LCD-4.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Junio del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Junio se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFMG	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (20/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSA		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	③	λ	λ	Tachadura en el N.º del asegurado
6		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
18		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-10-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-11-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
24		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-11-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-07	②	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Fechas que corresponden
28		A-11-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-11-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-11-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/4.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (20/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSA		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		A-12-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		A-12-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		A-12-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41	LCC-5/9	B-05-01	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Datos del paciente incompleto
42		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B-05-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		B-05-23	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Datos del paciente incompleto
54		B-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		B-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		B-05-33	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		C-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/4.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (20/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		C-07-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		C-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		D-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		D-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		D-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		D-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		D-08-08	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Datos del paciente incompleto
80		G-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		G-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		G-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		G-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		J-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/4.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL – TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (20/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Amulaciones de Recetas	
91		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		J-01-38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		J-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		J-01-51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		J-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		J-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		J-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		J-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		J-01-63	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		J-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		J-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		L-01-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		L-01-34	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		L-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/4.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL – TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (20/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Médico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
121		L-02-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
123		L-04-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		M-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	(3)	λ	λ	Borrones en el Código
131		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		M-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		N-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	(3)	λ	λ	Borrones en el Código
139		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		N-03-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	(3)	λ	λ	tachadura en el Cod.
146		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		N-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/4.5



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (20/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSAción		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Medicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
151		N-03-21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		N-04-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
153		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
154		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
155		P-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
156		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
157		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	②	✓	S	S	λ	λ	Código no legible
158		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
159		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
160		R-03-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
161		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
162		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
163		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
164		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
165		R-06-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
166		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
167		S-01-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
168		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
169		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
170		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
171		V-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
172		V-08-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.
- S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.
- λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.
- ② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.
- ③ Recetas dispensadas con borrones y enmiendas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 3 en LCD-4.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Junio del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria.

OBJETIVO 2: Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Junio se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (28/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	RESCRIPCION							DISPEN SACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
1		A-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
2		A-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
3		A-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
4		A-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
5		A-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
6		A-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
7		A-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
8		A-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
9		A-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
10		A-03-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
11		A-03-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
12		A-04-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
13		A-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
14		A-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
15		A-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
16		A-06-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
17		A-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	②	✓	S	S	λ	λ	Código no legible
18		A-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
19		A-09-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
20		A-10-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
21		A-10-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
22		A-10-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
23		A-10-05	✓	②	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	Sin datos del paciente
24		A-11-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
25		A-11-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
26		A-11-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
27		A-11-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
28		A-11-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
29		A-12-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
30		A-12-06	✓	✓	✓	✓	✓	②	✓	S	S	λ	λ	Código no legible

VER EN P/T LCC-5/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (28/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	RESCRIPCION							DISPENSACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
31		B-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
32		B-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
33		B-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
34		B-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
35		B-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
36		B-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
37		B-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
38		B-03-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
39		B-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
40		B-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
41		B-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
42		B-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
43		B-05-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
44		B-05-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
45		B-05-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
46		B-05-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
47		B-05-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
48		B-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
49		B-05-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
50		B-05-23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
51		B5-05-32	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
52		C-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
53		C-03-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
54		C-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
55		C-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
56		C-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
57		C-07-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
58		C-07-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
59		C-07-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
60		C-08-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALÍTICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (28/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	RESCRIPCION							DISPEN SACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
61		C-08-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
62		C-09-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
63		C-10-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
64		D-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
65		D-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
66		D-07-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
67		D-08-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
68		H-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
69		H-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
70		H-02-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
71		H-02-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
72		H-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
73		J-01-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
74		J-01-13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
75		J-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
76		J-01-16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
77		J-01-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
78		J-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
79		J-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
80		J-01-28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
81		J-01-29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
82		J-01-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
83		J-01-37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
84		j-01-41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
85		j-01-50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
86		j-01-55	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
87		j-01-57	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
88		j-01-58	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
89		j-01-62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
90		j-01-64	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (28/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	RESCRIPCION							DISPEN SACION		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
91		J-01-66	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
92		J-01-68	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
93		J-01-69	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
94		J-01-75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
95		J-02-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
96		J-05-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
97		J-05-30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
98		J-05-36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
99		L-01-26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
100		L-02-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
101		L-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
102		L-04-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
103		M-01-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
104		M-01-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
105		M-01-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
106		M-01-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
107		M-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
108		M-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
109		M-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
110		M-01-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
111		M-01-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
112		M-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
113		M-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
114		N-01-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
115		N-01-12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
116		N-01-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
117		N-02-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
118		N-02-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
119		N-02-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
120		N-02-07	✓	✓	✓	✓	✓	②	✓	S	S	λ	λ	Código no legible
121		N-02-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
122		N-02-10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

VER EN P/T LCC-5/5.4



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL - TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACIÓN ANALITICA DE LAS RECETAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO (28/06/25)

PROCEDIMIENTO N° 3,4,5: Prescripción, Dispensación y Despacho de recetas

N°	Ref. P/T	Código del Medicamento	PRESCRIPCIÓN							DISPENSACIÓN		DESPACHO		OBSERVACIONES
			Fecha de Prescripción	Nombre Y Apellido	N° del Asegurado	Cantidad Prescrita	Firma y sello del Profesional Medico	Recetas Médicas con letra legible	Sello de Farmacia	Sello de Vigencia	Recetas sin alteraciones	Verificación por el profesional de farmacia	Alteraciones Anulaciones de Recetas	
123		N-02-14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
124		N-02-15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
125		N-02-17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
126		N-03-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
127		N-03-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
128		N-03-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
129		N-03-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
130		N-03-20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
131		N-03-22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
132		N-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
133		N-05-18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
134		N-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
135		N-06-04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
136		P-01-07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
137		P-01-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
138		P-01-27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
139		R-03-09	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
140		R-03-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
141		R-05-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
142		R-05-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
143		R-05-03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
144		R-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
145		R-06-02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
146		R-06-08	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
147		S-01-25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
148		V-03-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
149		V-06-01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
150		V-06-05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
151		V-06-06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	
152		V-08-11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	S	S	λ	λ	

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de prescripción.
- S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de dispensación.
- λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas de las recetas médicas en el proceso de despacho.

② Recetas prescritas incompletas. Sugerimos ver deficiencia Nro. 2 en LCD-3.

ALCANCE: Se revisaron todas las recetas que corresponden de Junio del 2025

FUENTE: Se verifico mediante la documentación obtenida en las recetas y del kardex de remisión diaria. **OBJETIVO 2:** Comprobar si el proceso de prescripción, dispensación y despacho de medicamentos fueron realizados de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión realizada a las recetas médicas emitidas pudimos observar que en el mes de Junio se encuentran con observaciones.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

291
Form. DM 303

 CAJA NACIONAL DE SALUD

RECETA MEDICA





2 6 25
FECHA

38 07 21 PAJ
N° ASEGURADO

 **MEDICINA VARONES**
HOSPITAL DE...
PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACION

Servicio de... Piso... Cama 56

Perez Quiroga Juan
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

Rp. Albumina humana 2cr.

N° CODIGO B 0502

Uno (1)
(en letras)

Firma y Sello Médico Tratante Clave

He recibido los productos arriba prescritos en la cantidad de
N° unidades
(en letras)

Enfermera de Sala

Escaneado con CamScanner

T/R: Trabajo Realizado

③ Recetas dispensadas con borrones y enmiendas. Ver deficiencia N° 3 en LCD-4 al LCD-5

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFM.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD

Form. DM 303

316

RECETA MÉDICA

Dr. Ma. del Carmen Pabón S.
Farmacéutica
PROF. R-128
Médica Disp. E.S.
(C.N.S.) Despachador

CAJA NACIONAL DE SALUD
VIGENCIA DE DERECHOS
H.A.L. HOSPITAL OBRERO N° 1

13 JUN 2025

Efraim Nolasco Alvarado
CARAJA - BOLIVIA

13 6 25

FECHA

540610 BIP

Nº Asegurado

CÓDIGO BENEF. 50

PAGO HOSPITAL EXCLUSIVO EN INTERNACIONES

SERVICIO DE CIRUGIA MUJERES

Servicio de: Piso: Cama: 10

Martinez Hello Francisco

Ap. Paterno Ap. Materno Nombre

Rp. Amio de ronc 200 mg 3

Nº CÓDIGO C 2102

4 (cuatro)

(en letras)

unidades

Firma y sello Médico Tratante

He recibido los productos arriba prescritos en la cantidad de:

T/R: Trabajo Realizado

③ Recetas dispensadas con borrones y enmiendas. Ver
deficiencia N° 3 en LCD-4 al LCD-5

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S.	
	W.F.M.G.	
	M.M.H.	
Revisado Por:	B.O.L.	



P.P.E

117

Form. DM 303

Dr. No. René Rodríguez C.
FARMACÉUTICA C.N.S.
MAT. PROF. R-2014
CLAVE FARM. DESPACHADOR

RECETA MEDICA

CAJA NACIONAL DE SALUD

CAJA NACIONAL DE SALUD
VIGENCIA DE DERECHOS
07 JUN 2025
George Ricardo Burgos
TACU

FECHA: 07 06 25

Nº ASEGURADO: 50-0323 CHU

CODIGO BENEF.: 10

MEDICINA VARONES
PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACION
C.N.S.

Servicio de: Chumbe Piso: 57 Camá: 57
Anesi Victor
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

Gluconato de calcio 10% 100 mg

Nº CÓDIGO: tres (3) unidades
(en letras)

Firma y Sello Médico Tratante: [Firma] Clave: 57-795

2

T/R: Trabajo Realizado

② Prescripción de recetas incompletas. Ver deficiencia N° 2 en LCD-3.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFM.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

789
Form. DM 303
Dra. Ma. del Carmen Rabajal
MA. DE DESPACHADOR
C.N.S. PROF. R-128
M.I.E.S.

RECETA MEDICA

CAJA NACIONAL DE SALUD
VIGENCIA DE DERECHOS
HAI HOSPITAL OBRERO Nº
20 JUN. 2025
Firma Ana María Ramírez Aranda
TARIJA BOLIVIA

20 6 25
FECHA

Nº ASEGURADO
CODIGO BENEF.

PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACION

Servicio de..... Piso..... Cama.....
M M -
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre
Agua destilada de sulf
Nº CÓDIGO 070501
unidades
Dr. Raul Antuña
MÉDICO INTERNISTA
MAT. A. 1543
Clave

Firma y Sello Médico Tratante

T/R: Trabajo Realizado

② Prescripción de recetas incompletas. Ver deficiencia
Nº 2 en LCD-3.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S W.F.M.G. M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL- TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

DETALLE DE MEDICAMENTOS DESPACHADOS FUERA DEL PERIODO COMPRENDIDO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO N° 6: Realice un detalle de las recetas que fueron observadas con fechas que no comprenden al periodo analizado

N°	FECHA DE RECETAS PRESCRITAS OBSERVADAS ④	CODIGO	UNIDAD	Ref. P/T	MEDICAMENTO	FECHAS DE RECETAS DEL PERIODO EXAMINADO
1	13 de marzo	J-01-24	amp	LCC-6/1	Cefradina 250mg/5ml	30 de Abril
2	14 de marzo	A-02-02	com	LCC-6/1	Omeprazol 20 mg	30 de Abril
3	18 de marzo	J-05-04	com		Aciclovir 400 mg	30 de Abril
4	14 de marzo	M-01-05	com		Ibuprofeno 400mg	30 de Abril
5	12 de marzo	M-01-09	amp		Ketorolaco 30mg/ml	30 de Abril
6	20 de Marzo	A-10-03	amp		Insulina Zinc Cristalina Humana	5 de Mayo
7	15 de Abril	B-01-04	amp		Heparina sodica 5.000 U. I	5 de Mayo
8	14 de Abril	B-03-06	com		Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo
9	09 de Abril	B-03-06	com		Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo
10	04 de Abril	J-06-03	amp		Inmunoglobulina Humana 5	5 de Mayo
11	03 de Abril	B-01-04	amp		Heparina sódica 5.000 U. I	12 de Mayo
12	30 de Abril	B-05-13	frasco		Solución Ácida	25 de Mayo
13	31 de Mayo	N-01-12	amp	LCC-6/2	Lidocaína Clorhidrato SIN	25 de Mayo
14	31 de Mayo	D-08-01	frasco		Alcohol Etílico 70% O 90%	25 de Mayo
15	02 de Mayo	B-05-15	frasco	LCC-6/2	Glucosa 5% (500ml)	25 de Mayo
16	15 de Mayo	A-11-04	amp		Vitamina B12	28 de Mayo
17	10 de Mayo	B-05-31	frasco		Ringer normal 500 ml	28 de Mayo
18	6 de Mayo	N-03-03	com		Acido Valproico 500 mg	28 de Mayo
19	12 de mayo	B-05-13	bidones		Sol acida	2 de junio
20	6 de mayo	B-05-22	frasco	LCC-6/3	Solución fisiológica 0,94.500ml	2 de junio
21	9 de mayo	B-05-23	frasco		Solución fisiológica 0,94.1000ml	2 de junio
22	22 de mayo	C-08-02	com	LCC-6/3	Nimodipina	2 de junio
23	23 de mayo	C-09-02	com		losartan	2 de junio
24	22 de mayo	C-10-01	com		Atorvastatina	2 de junio
25	6 de abril	H-02-04	amp		Dexamatasona 4mg/ml	2 de junio
26	19 de mayo	B-05-23	frasco		Solución fisiológica 0,94.1000ml	7 de junio
27	22 de mayo	A-04-02	com		Ondansentron 8 mg	13 de junio
28	9 de abril	A-11-07	amp		Complejo B(B1+B6+B12)	20 de junio

T/R: Trabajo Realizado

③ Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

④ Medicamentos despachados que corresponden a un periodo anterior. Ver deficiencia N° 4 LCD-6 al LCD-7

ALCANCE: 100%

FUENTE: Se verifico mediante las recetas en físico de las fechas que corresponden.

OBJETIVO N° 3: Verificar que las recetas prescritas correspondan al periodo examinado

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la verificación física de las recetas prescritas de los meses abril, mayo y junio, se evidencio de que existen recetas que no corresponde al periodo prescrito y de una receta que fue prescrita anticipadamente del mes de mayo.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

δ

CAJA NACIONAL DE SALUD Form. DM 303
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA H.A.I. C.N.S.
RECETA MEDICA
14 MAR 2025
Firma: [Firma]
Clave Farm. Despachador: 1500
Fecha: 14 03 25
Nº Asegurado: 520312 NGL
CÓDIGO BENEF. 10
PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACIONES
Servicio de: [Servicio] Piso: [Piso] Cama: 21
Ap. Paterno: [Ap. Paterno] Ap. Materno: [Ap. Materno] Nombre: [Nombre]
Rp. Omeprazol 20 mg comp
Nº CÓDIGO: A02 02
Dr. P. René López S.
CIRUJANO GENERAL
MAT. L-4304
Firma y Sello Médico Tratante
He recibido los productos arriba presentados en la cantidad de: [Cantidad]
Nº unidades: [Nº unidades]
Enfermera de Sala: [Enfermera de Sala]

CAJA NACIONAL DE SALUD Form. DM 303
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA H.A.I. C.N.S.
RECETA MEDICA
13 MAR 2025
Firma: [Firma]
Clave Farm. Despachador: 1584
Fecha: 13 03 25
Nº Asegurado: 896227 NGL
CÓDIGO BENEF. 52
PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACION
Servicio de: [Servicio] Piso: [Piso] Cama: 10
Ap. Paterno: [Ap. Paterno] Ap. Materno: [Ap. Materno] Nombre: [Nombre]
Rp. Ceftadina 250 mg/5ml suspensión
Nº CÓDIGO: 5 01-24
Uso (4)
Firma y Sello Médico Tratante
Clave: [Clave]

T/R: Trabajo Realizado

δ Recetas médicas despachadas correspondientes a fechas anteriores

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S.	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

δ

CAJA NACIONAL DE SALUD **ONCOLOGIA** Form. DM 305
RECETA MÉDICA
HAT. CN° 41
Clave Farmacéutica
2 5 25
FECHA
600404 7EA
N° ASEGURADO
Clave Unidad Sanitaria ID
Clave Farmacia
Apellido Paterno Fernandez
Apellido Materno Andres
Nombre
Rp. Sol. Dextro 5% 100 ml
N° CÓDIGO VADMECUM
CANTIDAD (3) Tres gramos 1705-15
Firma Médico
Clave de Médico

CAJA NACIONAL DE SALUD **EMERGENCIA** Form. DM 305
HAT. CN° 762
POLIO
Dr. Juan C. Jarama B
QUINQUA FARMACÉUTICA
MAT. PROP. 3.110
MSE. 445 - M.
Clave Farmacéutica
31 05 25
FECHA
N° ASEGURADO
Clave Und. Sanitaria
Clave Farmacia
Servicio de Emergencias
Ap. Paterno Ap. Materno Nombre
Rp. Lidocaina 2% 2mg
N° CÓDIGO VADMECUM
CANTIDAD (1) Uno N 01-12
Firma Médico
Clave de Médico

T/R: Trabajo Realizado

δ Recetas médicas despachadas correspondientes a fechas anteriores

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.I	



P.P.E

δ

CAJA NACIONAL DE SALUD Form. DM 303

RECETA MEDICA

Dra. Lizeth Cardozo Torripa
ODONTICA - FARMACEUTICA
MAT. PROF. C.P. 1621
CAJA NACIONAL DE SALUD

06 05 25
FECHA

74421 TCH
N° Asegurado

10
CODIGO BENEF.

PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACIONES

Servicio de UCI Piso Casa 4
Ap. Paterno Ap. Materno Nombre

Rp. Seduon Ps-ulga 0.97 500ml
N° CODIGO 1305.22

Tms (alprocas)
(en letras)

Firma y sello Médico Tratante Clave

He recibido los productos arriba prescritos en la cantidad de:
N° unidades (en letras)

Elaborado en Sala

CAJA NACIONAL DE SALUD Form. DM 303

RECETA MEDICA

FOLIO 1287

Dra. Lizeth Cardozo Torripa
ODONTICA - FARMACEUTICA
MAT. PROF. C.P. 1621
CAJA NACIONAL DE SALUD

22 5 25
FECHA

635/14 BAH
N° ASEGURADO

R L
Clave Und. Sanitaria Clave Farmacia

Barbeito Alvarado Harica
Ap. Paterno Ap. Materno Nombre

Rp. Nivodipino 30
N° CODIGO VADEMECUM

CANTIDAD 108 02

Firma Médico

Dra. Lizeth Cardozo Torripa
NEUROLOGA
ESPECIALISTA EN EPILEPSIA
MAT. PROF. C.P. 1621
CAJA NACIONAL DE SALUD

T/R: Trabajo Realizado

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFM.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL- TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
DETALLE DE LA CANTIDAD DE RECETAS MEDICAS CON VARIACIONES CORRESPONDIENTE A
LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO N° 7: Realice un detalle de las recetas que se presentan con variaciones según Kardex de Remisión Diaria.

N°	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX		SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		REF. P/T	DIFERENCIA DE UNID. DESPACHADAS	OBSERVACIONES
				CANT. RECETAS	UNID. DESP	CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS			
1	30 de Abril	A-11-06	Complejo B	3	70	2 ⑤	40		30	No cuenta con la receta prescrita en físico
2	30 de Abril	M-01-10	Ketoprofeno 100mg	12	32	11	29		3	
3	30 de Abril	N-04-02	Levodopa+Carbidopa 250mg+25mg	5	150	3	90		60	
4	12 de Mayo	J-01-27	Ciprofloxacina 500 mg	11	132	10 ✓	129		3	
5	2 de Junio	A-12-05	Zinc 20 mg	3	3	3	32 ⑥		29	Irregular salida de unidades deapachadas
6	13 de junio	M-01-05	Ibuprofeno 400mg	35	392	34 ⑤	372		20	No cuenta con la receta prescrita en fisico
7	28 de junio	L-03-01	Filgastrin 300mg/ml	1	1	1	3 ⑥		2	Irregular salida de unidades despachadas

T/R: Trabajo Realizado

⑤ Entrega de medicamentos sin recetas de respaldo. Sugerimos ver deficiencia Nro. 5 en LCD-8 al LCD-9

⑥ Medicamentos entregados incoherentes con la documentación de respaldo. Sugerimos ver deficiencia Nro. 6 en LCD-10 al LCD-11.

ALCANCE: 100%

FUENTE: Se verifico mediante las recetas en físico y Kardex de las fechas que corresponden.

OBJETIVO N° 4: Determinar si existen irregularidades en las cantidades de consumo de medicamentos.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la verificación física de las recetas prescritas de los meses abril, mayo y junio, se evidencio de que existen recetas que faltan en el momento de la verificación de recetas.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M. S	
	W.F.M. G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.Q. L	



P.P.E

Proceso: 05/05/2025 22:04:27



Tipo de Recetas : TODOS LOS TIPOS DE RECETAS

Form. DM - 305

REMISION DIARIA DE RECETAS A KARDEX VALGRADO

Farmacia del Centro: HOSPITAL OBRERO NO. 7

Lugar y Fecha:

TARJETA

, del 30/04/2025 al 30/04/2025

CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas
A-02 -01	8	8	A-11 -02	35	105	B-05 -04	3	13
A-02 -02	42	577	A-11 -03	1	1	B-05 -06	8	26
A-02 -03	2	30	A-11 -04	9	27	B-05 -07	10	30
A-02 -04	27	72	A-11 -05	1	20	B-05 -09	1	1
A-02 -05	36	36	A-11 -06	3	70	B-05 -11	2	4
A-02 -06	1	3	A-11 -09	2	60	B-05 -14	31	62
A-02 -07	18	18	A-11 -10	1	1	B-05 -15	7	10
A-03 -02	1	4	A-11 -11	1	30	B-05 -16	8	7
A-03 -04	13	21	A-11 -18	4	11	B-05 -17	2	2
A-03 -06	4	58	A-12 -01	1	30	B-05 -21	4	4
A-03 -08	20	20	A-12 -03	1	1	B-05 -22	26	68
A-03 -12	3	8	A-12 -05	4	4	B-05 -23	71	376
A-03 -13	24	310	B-01 -01	3	70	B-05 -25	1	1
A-04 -01	15	38	B-01 -04	23	69	B-05 -30	3	8
A-04 -02	7	80	B-01 -05	3	70	B-05 -31	2	5
A-05 -01	1	4	B-01 -06	2	50	B-05 -32	21	40
A-06 -01	3	3	B-01 -07	2	50	B-05 -33	18	51
A-06 -02	4	24	B-02 -02	1	3	C-01 -02	4	68
A-06 -04	14	140	B-02 -03	1	3	C-01 -06	1	30
A-06 -07	24	24	B-02 -06	3	8	C-01 -10	3	8
A-07 -06	12	33	B-03 -01	6	180	C-01 -12	1	2
A-09 -01	12	240	B-03 -02	25	25	C-01 -15	6	19
A-10 -01	3	54	B-03 -04	31	31	C-03 -02	5	103
A-10 -02	4	4	B-03 -06	1	30	C-03 -05	12	32
A-10 -03	2	2	B-05 -01	12	371	C-03 -06	4	53
A-10 -04	7	118	B-05 -02	23	23	C-05 -01	1	10
A-10 -05	1	1	B-05 -03	2	2	C-05 -02	2	2

Para Jefe Medico Regional

Observaciones:

Firma del Regente Farmacia
Mar. Padr. R 2014

Firma del Kardista

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S. W.F.M.G. M.M.H.	
Revisado Por:	B.O.L.	



P.P.E

Procesar: 05/05/2025 22:04:27



Tipo de Recetas : TODOS LOS TIPOS DE RECETAS

Form. DM - 305

REMISION DIARIA DE RECETAS A KARDEX VALORADO

Farmacia del Centro: HOSPITAL OBRERO N.º 7 Lugar y Fecha: TARIJA, del 30/04/2025 al 30/04/2025

CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas
M-01 -03	14	31	N-03 -08	8	200	R-06 -02	4	4
M-01 -04	19	19	N-03 -09	2	60	R-06 -03	4	5
M-01 -05	25	253	N-03 -12	5	5	R-06 -07	6	39
M-01 -07	2	20	N-03 -16	3	90	S-01 -05	1	1
M-01 -09	51	136	N-03 -20	10	147	S-01 -16	5	5
M-01 -10	12	32	N-03 -21	2	25	V-03 -01	25	72
M-01 -11	4	40	N-03 -22	4	4	V-03 -07	1	12
M-03 -01	2	3	N-04 -02	5	150	V-06 -01	1	1
M-05 -04	1	1	N-05 -01	5	26	V-06 -05	7	7
N-01 -01	5	8	N-05 -05	1	3	V-08 -02	11	11
N-01 -02	3	3	N-05 -11	2	2	V-08 -11	2	2
N-01 -05	7	7	N-05 -16	4	74	Total No. Recetas :	1.818	
N-01 -08	1	1	N-06 -01	9	185	Usuario : RODRIGUEZ CASTILLO MARIA		
N-01 -12	6	6	N-06 -04	9	240	TOTAL Med. Desp	13.486	
N-01 -13	1	2	N-06 -06	1	30			
N-01 -14	1	1	N-07 -08	2	60			
N-02 -03	3	50	P-01 -05	1	1			
N-02 -05	77	174	P-01 -07	7	21			
N-02 -07	2	12	P-01 -09	3	57			
N-02 -08	21	258	P-01 -27	3	70			
N-02 -09	2	2	R-03 -06	2	2			
N-02 -10	5	5	R-03 -09	3	3			
N-02 -14	4	8	R-03 -11	8	8			
N-02 -15	14	130	R-05 -01	13	148			
N-03 -04	80	1.596	R-05 -02	10	10			
N-03 -06	16	168	R-05 -03	11	11			
N-03 -07	5	15	R-06 -01	6	42			

Para Jefe Medico Regional

Firma de Jefe de Farmacia

Observaciones

Firma del Kardista

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

Proceso: 22/5/2025 17:43:42

Tipo de Recetas : TODOS LOS TIPOS DE RECETAS

HOSPITAL OBRERO NO. 7						TARIFA	del 12/5/2025 al 12/5/2025	
J-01-13	9	41	M-01-01	22	22	N-05-18	2	14
J-01-16	5	5	M-01-02	12	139	N-06-04	4	47
J-01-18	5	15	M-01-03	11	28	P-01-07	9	27
J-01-21	5	9	M-01-04	21	21	P-01-27	3	42
J-01-22	9	25	M-01-05	21	219	P-03-01	1	1
J-01-26	31	74	M-01-07	3	25	R-03-06	2	2
J-01-27	11	132	M-01-09	66	177	R-03-09	3	3
J-01-28	7	17	M-01-10	6	13	R-03-11	2	2
J-01-29	4	21	M-01-11	2	15	R-05-01	18	190
J-01-37	3	34	M-03-01	2	3	R-05-02	7	7
J-01-38	2	2	N-01-01	1	2	R-05-03	14	14
J-01-41	1	10	N-01-02	4	4	R-06-01	5	30
J-01-50	7	19	N-01-05	4	5	R-06-02	3	3
J-01-55	10	23	N-01-08	1	1	R-06-03	6	16
J-01-57	1	1	N-01-12	6	6	R-06-07	8	91
J-01-64	6	15	N-01-14	1	1	R-06-08	1	1
J-01-68	2	4	N-02-03	3	40	S-01-16	1	1
J-05-04	1	2	N-02-07	6	24	V-03-01	55	159
J-05-30	3	3	N-02-08	21	220	V-08-02	6	6
J-05-36	3	13	N-02-10	1	1	V-08-09	1	1
L-01-06	1	1	N-02-14	12	25	V-08-11	2	2
L-01-08	2	4	N-03-04	2	60	Total No. Recetas : 1,216		
L-01-18	2	6	N-03-06	11	102			
L-01-24	1	1	N-03-07	2	6	Usuario : RODRIGUEZ CASTILLO MARIA		
L-01-26	5	100	N-03-12	5	5			
L-01-30	1	10	N-03-16	1	30	TOTALMed.Desp 6,486		
L-03-01	3	3	N-03-21	4	19			
L-04-03	1	1	N-03-22	1	1			
L-04-07	3	90	N-04-02	1	2			
L-04-12	1	30	N-05-01	1	3			

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFM.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

Proceso: 11492005 12:55:04

Tipo de Recetas : TODOS LOS TIPOS DE RECETAS

Form. DM - 305



REMISION DIARIA DE RECETAS A KARDEX VALORADO
HOSPITAL OBRERO NO. 7

TARJETA

del 2/5/2023

al 2/5/2023

Farmacia del Centro

Lugar y Fecha

CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despechadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despechadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despechadas
A-02-01	6	6	A-12-05	3	3	C-03-06	2	9
A-02-02	28	359	B-01-01	8	189	C-05-01	1	10
A-02-05	58	58	B-01-04	9	27	C-05-02	1	1
A-02-07	8	8	B-01-05	8	214	C-07-04	1	4
A-03-02	1	10	B-01-06	2	60	C-07-05	4	120
A-03-04	11	21	B-01-07	2	60	C-07-06	3	60
A-03-06	4	36	B-02-06	5	13	C-08-02	10	230
A-03-07	3	30	B-03-01	0	90	C-08-07	8	60
A-03-08	18	33	B-03-02	12	12	C-09-01	2	60
A-03-09	1	1	B-03-04	10	11	C-09-02	87	1,595
A-03-12	3	3	B-03-06	8	152	C-10-01	10	194
A-03-13	4	26	B-05-01	5	210	D-01-02	2	2
A-04-01	9	22	B-05-02	20	20	D-01-03	2	2
A-05-01	1	3	B-05-06	8	23	D-02-02	2	2
A-05-01	4	4	B-05-07	4	12	D-02-03	10	10
A-05-02	3	15	B-05-11	1	3	D-07-02	1	1
A-06-04	5	50	B-05-13	40	60	D-07-04	4	4
A-06-07	8	8	B-05-14	9	18	D-08-01	6	6
A-07-04	3	3	B-05-15	2	2	D-08-10	1	1
A-07-06	6	14	B-05-16	9	11	G-01-02	2	14
A-07-07	3	64	B-05-21	1	1	G-01-04	4	31
A-09-01	11	188	B-05-22	14	42	G-03-12	1	1
A-10-01	1	30	B-05-23	88	368	H-02-01	1	3
A-10-02	1	1	B-05-31	5	13	H-02-04	89	169
A-10-04	4	16	B-05-32	22	41	H-02-05	10	25
A-11-02	34	99	B-05-33	7	18	H-02-06	4	4
A-11-09	6	180	C-01-02	1	4	H-02-09	9	87
A-11-10	2	2	C-01-12	3	7	H-03-01	2	60
A-11-17	2	50	C-03-04	2	60	J-01-06	7	132
A-11-18	6	17	C-03-05	17	45	J-01-10	2	2

Para Jefe Medico Regional

Observaciones

Firma del Regente Farmacia

Firma del Kardista

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

Proceso: 27/6/2025 12:52:23

Tipo de Recetas : TODOS LOS TIPOS DE RECETAS Form. DM- 305

9-07-1346

REMISION DIARIA DE RECETAS A KARDEX VALORADO
HOSPITAL OBRERO NO. 7

Farmacia del Centro. Lugar y Fecha. del 13/6/2025 al 13/6/2025

CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despechadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despechadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despechadas
H-02-09	6	68	J-02-08	2	14	N-01-12	9	9
H-03-01	9	224	J-05-04	2	34	N-02-03	2	28
J-01-08	12	218	J-05-30	1	1	N-02-04	1	20
J-01-10	2	2	J-05-36	2	16	N-02-05	86	187
J-01-13	13	58	J-06-03	8	8	N-02-07	3	13
J-01-15	12	12	L-01-04	2	4	N-02-08	15	160
J-01-16	1	1	L-01-06	1	1	N-02-09	1	1
J-01-18	1	2	L-01-17	1	11	N-02-10	6	6
J-01-21	8	13	L-01-26	2	40	N-02-14	9	21
J-01-22	14	42	L-02-01	2	60	N-02-15	3	30
J-01-26	18	44	L-02-03	3	90	N-02-17	4	4
J-01-27	9	118	L-02-08	2	2	N-03-06	10	154
J-01-28	7	16	L-02-12	1	60	N-03-07	1	3
J-01-29	6	82	L-03-01	3	3	N-03-08	3	64
J-01-30	2	2	L-04-01	2	60	N-03-20	9	180
J-01-37	3	37	L-04-07	2	60	N-03-21	1	20
J-01-38	2	2	L-04-12	2	50	N-04-02	1	30
J-01-44	1	14	M-01-01	17	17	N-05-01	10	144
J-01-49	1	1	M-01-02	19	208	N-05-04	1	3
J-01-50	7	17	M-01-09	16	47	N-05-12	1	50
J-01-51	3	60	M-01-04	20	20	N-05-18	3	60
J-01-55	8	14	M-01-05	35	392	N-06-01	1	10
J-01-57	5	6	M-01-09	64	147	N-06-04	8	118
J-01-58	6	42	M-01-10	6	17	N-07-05	2	5
J-01-62	3	3	M-01-11	3	16	P-01-06	1	1
J-01-64	7	17	M-03-01	4	13	P-01-07	13	37
J-01-66	8	77	M-05-03	3	12	P-01-09	4	49
J-01-68	4	10	N-01-01	1	2	R-03-06	1	1
J-01-69	4	12	N-01-02	3	3	R-03-09	2	2
J-01-75	2	4	N-01-05	4	6	R-03-11	8	8

Para Jefe Medico Regional

Observaciones:

Firma del Regente Farmacia

Firma del Kardista

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

Proceso: 3/7/2025 25:05:15

Tipo de Recetas : TODOS LOS TIPOS DE RECETAS

Form. DM - 305

07-1346

REMISION DIARIA DE RECETAS A KARDEX VALORADO

HOSPITAL OBRERO NO. 7

del 28/6/2025 al 28/6/2025

Farmacia del Centro: Lugar y Fecha:

CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas	CODIGO	Cantidad Recetas	Unidades Despachadas
J-01-66	1	10	N-02-08	4	34	V-05-06	1	1
J-01-68	1	3	N-02-10	3	3	V-08-11	2	2
J-01-69	4	12	N-02-14	3	8	Total No. Recetas :	921	
J-01-75	2	6	N-02-15	1	10	Usuario :	RODRIGUEZ CASTILLO MARIA	
J-02-02	1	2	N-02-17	1	1			
J-05-04	3	28	N-03-04	4	93			
J-05-30	1	1	N-03-06	2	6	TOTAL Med. Desp	3,718	
J-05-36	1	2	N-03-07	2	6			
L-01-20	3	50	N-03-08	1	4			
L-02-01	1	30	N-03-20	2	9			
L-03-01	1	1	N-03-22	1	1			
L-04-12	1	10	N-05-01	2	12			
M-01-01	2	2	N-05-18	1	4			
M-01-02	11	96	N-06-01	3	40			
M-01-03	22	52	N-06-04	2	8			
M-01-04	14	14	P-01-07	7	21			
M-01-05	21	184	P-01-09	2	26			
M-01-07	4	19	P-01-27	1	30			
M-01-08	35	70	R-03-08	1	1			
M-01-10	4	12	R-03-11	2	2			
M-01-11	1	6	R-05-01	32	290			
M-03-01	3	15	R-05-02	10	16			
M-05-03	1	4	R-05-03	8	8			
N-01-05	2	4	R-06-01	1	6			
N-01-12	1	1	R-06-02	3	3			
N-01-15	2	4	R-06-08	3	3			
N-02-03	1	4	S-01-25	1	1			
N-02-04	1	4	V-03-01	23	66			
N-02-05	72	135	V-05-01	2	2			
N-02-07	3	15	V-05-05	2	2			

Para Jefe Medico Regional

Observaciones:

Firma del Registrador

Firma del Kardista

T/R Trabajo Realizado.

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL- TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
COMPROBACION SI LOS MEDICAMENTOS DESPACHADOS FORMAN PARTE "LINAME"
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
PROCEDIMIENTO N° 8: Compruebe que los medicamentos despachados formen parte
del Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME)

MES	CODIGO	MEDICAMENTO	REF.P/T	FORMA PARTE DEL LINAME		OBSERVACIONES
				SI	NO	
Abril	1-01-121-004	Levetiracetam 100 mg				Los medicamentos que fueron identificados no forman parte del LINAME, sino que corresponden a medicamentos EXTRA-LINAME.
	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI (12MG)				
	1-01-121-0018	Teriparatida 250 mg				
	1-01-121-23	Alectinib 150 mg				
	A-02-02	Omeprazol 20 mg		X		
	B-01-03	Heparina de bajo peso molecular		X		
	C-01-06	Digoxina 0,25 mg		X		
	D-01-03	Clotrimazol 1%		X		
	G-01-04	Metronidazol 500 mg		X		
	H-02-03	Dexametasona 0.5 mg		X		
	N-01-02	Bupivacaina Clorhidrato (Pesada)		X		
Mayo	S-01-06	Cloranfenicol 1%		X		
	V-03-07	Leucovorina 50 mg		X		
	1-01-121-0004	Levetiracetam 100 mg				Los medicamentos que fueron identificados no forman parte del LINAME, sino que corresponden a medicamentos EXTRA-LINAME.
	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12MG)				
	1-01-121-0018	Teriparatida 250 mg				
	A-03-03	Butilbromuro de Hioscina (0,1%)		X		
	B -03-10	Ácido Fólico Comprimido (800MG)		X		
	C-01-05	Digoxina (0,25 MG/ML)		X		
	D-01-08	Terbinafina (250MG)		X		
	G-02-07	Ritodrina (10Mg/ML)		X		
	H-01-05	Cabertocina (Mog/ML)		X		
Junio	L-01-22	Melfalan (2Mg)		X		
	M-01-05	Ibuprofeno (400Mg)		X		
	N-01-07	Halotano (0,01% de timol)		X		
	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12MG)				Los medicamentos que fueron identificados no forman parte del LINAME, sino que corresponden a medicamentos EXTRA-LINAME.
	1-01-121-23	Alectinib 150 MG				
	1-01-121-004	Levetiracetam DE 100MG				
	A-02-01	Hidróxido de aluminio y magnesio		X		
	B-01-01	Acido acetil salicílico 100mg		X		
	C-01-02	Amiodarona(clorhidrato) 200mg		X		
	J-01-06	Amoxicilina 500mg		X		
	L-01-15	Doxorrubicina clorhidrato 50mg		X		
	M-01-01	Diclofenaco sódico 1%		X		
	N-01-01	Bupivacaina clorhidrato 0.5%		X		
	P-01-06	Metronidazol 250mg/5ml		X		
	V-03-01	Acetil Cisteína 10%		X		

T/R: Trabajo Realizado

X: Cumplen con los requisitos pertinentes.

ALCANCE: Se analizaron los Recetas prescritas de los periodos mensuales de abril, mayo y junio.

FUENTE Se verifico mediante las recetas en físico y Kardex.

OBJETIVO N° 5: Verificar que los productos farmacéuticos prescritos a los asegurados se encuentren inscritos en el Listado Básico de los Medicamentos Esenciales de los seguros de salud.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la verificación física de las recetas prescritas de los meses abril, mayo y junio, se evidencio de que existen recetas prescritas que no se encuentran en el Listado Nacional de Medicamentos esenciales pero que cuentan con autorización por parte de la Ministerio de Salud.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M. S	
	W.F.M. G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.Q. L	



P.P.E

©

LISTA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES LINAME 2022 - 2024
SEGÚN CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL ANATOMO TERAPÉUTICA QUÍMICA (A.T.Q.)

CÓDIGO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CLASIFIC. A.T.Q.	USO RES.
--------	-------------	--------------------	---------------	------------------	----------

A TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

01 PREPARADOS ESTOMATOLÓGICOS

A	01	01	Bicarbonato de sodio	Polvo	20 g	A01AB11	
A	01	02	Fluoruro de sodio	Gel o Pasta	Según Programa	A01AA01	

A TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

02 AGENTES PARA EL TRATAMIENTO DE ALTERACIONES CAUSADAS POR ÁCIDOS

A	02	01	Hidróxido de aluminio y magnesio	Suspensión	1:1	A02AD01	
A	02	02	Omeprazol	Cápsula	20 mg	A02BC01	
A	02	03	Ranitidina	Comprimido	150 mg	A02BA02	
A	02	04	Ranitidina	Inyectable	50 mg	A02BA02	
A	02	05	Omeprazol	Inyectable	40 mg/ml	A02BC01	
A	02	06	Misoprostol	Comprimido	200 mcg	A02BB01	R
A	02	07	Sucralfato	Suspensión	1g/5ml	A02BX02	

A TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

03 AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS FUNCIONALES DEL ESTÓMAGO E INTESTINO

A	03	01	Atropina sulfato	Inyectable	1 mg/ml	A03BA01	
---	----	----	------------------	------------	---------	---------	--

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

CÓDIGO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CLASIFIC. A.T.Q.	USO RES.
--------	-------------	--------------------	---------------	------------------	----------

B SANGRE Y ÓRGANOS FORMADORES DE SANGRE

05 SUSTITUTOS DE LA SANGRE Y SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN

B	05	01	Agua para inyección	Inyectable	5 ml	B05X**	
B	05	02	Albúmina humana	Inyectable	20%	B05AA01	
B	05	03	Aminoácidos	Solución parenteral de gran volumen	10%	B05BA01	
B	05	04	Bicarbonato de sodio	Inyectable	8%	B05XA02	
B	05	05	Bicarbonato de sodio p/hemodiálisis	Polvo	Frasco por 720 g	B05CB04	
B	05	06	Cloruro de potasio	Inyectable	20%	B05XA01	
B	05	07	Cloruro de sodio	Inyectable	20%	B05CB01	
B	05	08	Dextrán 70	Solución parenteral de gran volumen	6%	B05AA05	
B	05	09	Emulsión de lípidos	Emulsión inyectable	Según disponibilidad	B05BA02	
B	05	10	Gluconato Cálcico (Calcio Glucónato)	Inyectable	10%	B05XA07	
B	05	11	Oligoelementos para nutrición parenteral	Solución parenteral de gran volumen	Según disponibilidad	B05BA10	
B	05	12	Agentes con gelatina	Solución parenteral de gran volumen	Según disponibilidad	B05AA06	
B	05	13	Solución Ácida	Solución	Según disponibilidad	B05Z**	
B	05	14	Solución Básica	Solución	Según disponibilidad	B05Z**	

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

CÓDIGO			MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CLASIFIC. A.T.Q.	USO RES.
J	01	39	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima)	Comprimido	100 mg + 20 mg	J01EE01	
J	01	40	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima)	Comprimido	400 mg + 80 mg	J01EE01	
J	01	41	Dicloxacilina sódica	Cápsula	500 mg	J01CF01	
J	01	42	Dicloxacilina sódica	Suspensión	250 mg/5 ml	J01CF01	
J	01	44	Doxiciclina	Cápsula o Comprimido	100 mg	J01AA02	
J	01	45	Eritromicina (estearato)	Cápsula o Comprimido	500 mg	J01FA01	
J	01	46	Eritromicina (etilsuccinato)	Suspensión	250 mg/5 ml	J01FA01	
J	01	47	Espiramicina	Comprimido	500 mg	J01FA02	
J	01	48	Gentamicina sulfato	Inyectable	20 mg	J01GB03	
J	01	49	Gentamicina sulfato	Inyectable	80 mg	J01GB03	
J	01	50	Imipenem + Cilastatina	Inyectable	500 mg + 500 mg	J01DH51	R
J	01	51	Nitrofurantoína	Comprimido	100 mg	J01XE01	
J	01	52	Nitrofurantoína	Suspensión	25 mg/5 ml	J01XE01	
J	01	53	Ofloxacina	Comprimido	400 mg	J01MA01	R
J	01	54	Tetraciclina	Cápsula o Comprimido	500 mg	J01AA07	
J	01	55	Vancomicina	Inyectable	500 mg	J01XA01	R
J	01	56	Clindamicina	Cápsula o Comprimido	300 mg	J01FF01	R
J	01	57	Amoxicilina	Suspensión	500 mg/5 ml	J01CA07	
J	01	58	Cefixima	Comprimido o Cápsula	400 mg	J01DD08	R
J	01	59	Ofloxacina	Comprimido	200 mg	J01MA01	R

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

CÓDIGO			MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CLASIFIC. A.T.Q.	USO RES.
N	06	09	Cafeina citrato	Injectable	20 mg/ml	N06BC01	
N SISTEMA NERVIOSO							
07 OTRAS DROGAS QUE ACTÚAN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO							
N	07	01	Dimenhidrinato	Comprimido	50 mg	N07X**	
N	07	02	Dimenhidrinato	Supositorio	50 mg	N07X**	
N	07	03	Dimenhidrinato	Injectable	50 mg/ml	N07X**	
N	07	05	Neostigmina	Injectable	0,5 mg/ml	N07AA01	
N	07	06	Piridostigmina	Comprimido	60 mg	N07AA02	
N	07	08	Flunarizina	Comprimido	10 mg	N07CA03	
P PRODUCTOS ANTIPARASITARIOS, INSECTICIDAS Y REPELENTES							
01 ANTIPROTOZOARIOS							
P	01	01	Artesunato	Comprimido	50 mg	P01BE03	
P	01	02	Benznidazol	Comprimido	100 mg	P01CA02	
P	01	03	Cloroquina fosfato	Comprimido	250 mg (150 mg base)	P01BA01	
P	01	04	Mefloquina (clorhidrato)	Comprimido	250 mg	P01BC02	
P	01	05	Meglumina antimoniato	Injectable	1,5 g/5 ml	P01CB01	
P	01	06	Metronidazol	Suspensión	250 mg/5 ml	P01AB01	
P	01	07	Metronidazol	Injectable	500 mg	P01AB01	
P	01	08	Metronidazol	Suspensión	125 mg/5 ml	P01AB01	

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

CÓDIGO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CLASIFIC. A.T.Q.	USO RES.
--------	-------------	--------------------	---------------	------------------	----------

V VARIOS

07 TODO EL RESTO DE LOS PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS

V	07	01	Solucion de preservación de organos sólidos HTK	Solución	Según disponibilidad	V07AB	R
---	----	----	---	----------	----------------------	-------	---

V VARIOS

08 MEDIOS DE CONTRASTE

V	08	01	Contraste iodado	Inyectable	Según disponibilidad (10 ml)	V08AB**	
V	08	02	Contraste iodado	Inyectable	Según disponibilidad (50 ml)	V08AB**	
V	08	03	Contraste iodado	Inyectable	Según disponibilidad (100 ml o 200 ml)	V08AB**	
V	08	04	Gadodiamida	Inyectable	287 mg/ml	V08CA03	
V	08	05	Gadopentato de dimeglumina	Inyectable	469 mg/ml	V08CA01	
V	08	06	Meglumina diatrizoato	Inyectable	70% o 76% (20 ml)	V08AA01	
V	08	07	Meglumina diatrizoato	Inyectable	70% o 76% (50 ml)	V08AA01	
V	08	08	Sulfato de bario	Suspensión	Según disponibilidad	V08BA02	
V	08	09	Sulfato de bario	Polvo para enema	Según disponibilidad	V08BA02	
V	08	10	Gadoversetamida	Inyectable	0,5mmol / ml	V08CA06	R

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL- TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
DETALLE DE LAS RECETAS PRESCRITAS CORRESPONDIENTE A MEDICAMENTOS EXTRA-LINAME
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO N° 9: Verifique si existen medicamentos prescritos que no se encuentre en el Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME) y que cuente con su documentación de respaldo.

N°	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARI	IMPORTE	REF. P/T	RECETAS CUENTA CON LOS			REF. P/T	CUENTA RESOLUCION
								PRECRIPCION	DISPENSACION	DESPACHO		
1	4/4/2025	1-01-121-0004	Levetiracetam 100 mg	30	3,7628	112,884		✓	S	λ		X
2	16/4/2025			30	3,7628	112,884		✓	S	λ		X
3	17/4/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI (12mg)	1	2482,47	2482,47	LCD-9/4	✓	S	λ		⑦
4	24/4/2025	1-01-121-0018	Teriparatida 250mg	1	3949,9	3949,9		✓	S	λ		X
5	20/4/2025	1-01-121-0023	Alectinib 150 mg	224	176,03	39430,72		✓	S	λ		X
6	21/4/2025			448	176,03	78861,44		✓	S	λ		X
7	23/4/2025			224	176,03	39430,72		✓	S	λ		X
8	2/5/2025	1-01-121-0004	Levetiracetam 100 mg	30	3,7628	112,884		✓	S	λ		X
9	15/5/2025			30	3,7628	112,884		✓	S	λ		X
10	30/5/2025			30	3,7628	112,884		✓	S	λ		X
11	6/5/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI (12mg)	1	2482,47	2482,47	LCD-9/5	✓	S	λ		⑦
12	21/5/2025			1	2482,47	2482,47		✓	S	λ		X
13	28/5/2025	1-01-121-0018	Teriparatida 250mg	1	3949,9	3949,9		✓	S	λ		X
14	25/6/2025	1-01-121-004	Levetiracetam 100 mg	30	3,7628	112,884		✓	S	λ		X
15	4/6/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI (12mg)	1	2482,47	2482,47		✓	S	λ		X
16	11/6/2025			1	2482,47	2482,47		✓	S	λ		X
17	13/6/2025	1-01-121-23	Alectinib 150 mg	224	176,03	39430,72		✓	S	λ		X
18	18/6/2025			224	176,03	39430,72		✓	S	λ		X

T/R: Trabajo Realizado

- ✓ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas en el proceso de prescripción de recetas.
- S Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas en el proceso de dispensación de recetas.
- λ Verificado el cumplimiento de los requisitos según reglamento de prestaciones farmacéuticas en el proceso de despacho de recetas.
- X Cumple con los requisitos pertinentes
- ⑦ Receta médica prescrita sin documentación (EXTRA LINAME). Ver deficiencia N° 7 en LCD-12 al LCD-13

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

CAJA NACIONAL DE SALUD
RECETA MEDICA
1210
23/04/25
74-1030588
N° ASSEGUADO
CODIGO
R
PARA USO EXCLUSIVO EN INTERNACION
Servicio de: Sauza Romero Ramiro
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre
Acetaminib 150 mg
N° CODIGO 01-111-23
20 Descartos Vialitab 150 mg
Firma y Sello Médico Titular

CAJA NACIONAL DE SALUD
COMISION REGIONAL DE PRESTACIONES TARIAS
RESOLUCION N° 031/2025
REPRESENTANTE: CAJA NACIONAL DE SALUD
N° ASSEGUADO: 74-1030588
N° CODIGO: R
1. La Comisión Regional de Prestaciones Tarias, en uso de sus facultades, ha acordado lo siguiente:
2. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
3. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
4. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
5. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
6. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
7. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
8. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
9. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
10. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.

COMISION REGIONAL DE PRESTACIONES TARIAS
RESOLUCION N° 031/2025
REPRESENTANTE: CAJA NACIONAL DE SALUD
N° ASSEGUADO: 74-1030588
N° CODIGO: R
1. La Comisión Regional de Prestaciones Tarias, en uso de sus facultades, ha acordado lo siguiente:
2. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
3. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
4. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
5. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
6. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
7. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
8. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
9. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
10. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.

CAJA NACIONAL DE SALUD
COMISION REGIONAL DE PRESTACIONES TARIAS
RESOLUCION N° 031/2025
REPRESENTANTE: CAJA NACIONAL DE SALUD
N° ASSEGUADO: 74-1030588
N° CODIGO: R
1. La Comisión Regional de Prestaciones Tarias, en uso de sus facultades, ha acordado lo siguiente:
2. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
3. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
4. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
5. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
6. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
7. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
8. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
9. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.
10. Se declara la vigencia de la resolución N° 031/2025, a partir del día 23 de abril de 2025.

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S. W.F.M.G. M.M.H.	
Revisado Por:	B.O.L.	



LCC-9/2

P.P.E

©

[illegible][illegible][illegible]

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



LCC-9/3

P.P.E

©

[illegible][illegible][illegible]

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.I.	



P.P.E

Form. DM 301

CAJA NACIONAL DE SALUD

CAJA NACIONAL DE SALUD
VICENCIA DE DERECHOS
HOSPITAL ORDENO N° 7
17 AGO 2015
RECETA MEDICA

FOLIO 906

Clave Farmacéutico

17 04 25
FECHA

760204 763
N° ASEGURADO

02
Clave Und. Sanitaria

Clave Farmacia

Pino Cordova Amado
Ap. Paterno Ap. Materno Nombre

Rp. Emotopino 3000 12mg Ap
N° CÓDIGO VADEMECUM

CANTIDAD Uno = 1 1-121 12

Firma Médico

Clave de Médico

T/R: Trabajo Realizado

⑦ Receta médica prescrita sin documentación (EXTRA-LINAME). Ver deficiencia N° 7 en LCD-12 al LCD-13

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S.	
	WFMG.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.I.	



LCC-9/5

P.P.E

CAJA NACIONAL DE SALUD

CAJA NAC
VIGENCIA
HDS-577

06 MAY 1977

Firmar

Ana María

RECETA MEDICA

FOLIO

Dra. Loreta Cardozo Torrejón

QUIMICA - FARMACEUTICA

CAJA NACIONAL DE SALUD

1001

6

5

25

FECHA

760204

ALB

02

N° ASEGURADO

Clave Und.
Sanitaria

Clave
Farmacia

Pino

Cordoba

Amendo

Ap. Paterno

Ap. Materno

Nombre

Rp. Emato trophico

3601 12mg Amp

N° CÓDIGO VADEMECUM

CANTIDAD

4402

1-121-013

Firma Médico

DR. Fernando J. J. Ortiz
MEDICO PEDIATRA C.N.S.
MAT. PROF. 5261

Clave de Médico

⑦ Receta médica prescrita sin documentación (EXTRA-LINAME). Ver deficiencia N° 7 en LCD-12 al LCD-13

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.I	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL- TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025
COMPROBACION DE LAS CANTIDADES DE MEDICAMENTOS CONSUMIDOS
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025 ©

PROCEDIMIENTO N° 10: Compruebe que los medicamentos consumidos según el reporte de almacén coincidan con la cantidad total consumido del “Informe de Movimiento Mensual de Medicamentos (IMM)”

N°	MES	CODIGO	MEDICAMENTO	REF. P/T	TOTAL CANTIDAD CONSUMIDO	
					SEGÚN VERIFICACION KARDEX	SEGÚN INFORME MENSUAL DE MEDICAMENTOS
1	Abril	A-02-02	Omeprazol 20 mg		9.765,00	9.765,00
2		A-03-13	Simeticona 100 mg		8.552,00	8.552,00
3		B-01-01	Acido acetil salicílico 100 mg		6.919,00	6.919,00
4		B-05-01	Agua destilada 5 ml		7.856,00	7.856,00
5		B-05-23	Solución fisiológica 1.000 ml		4.847,00	4.847,00
6		C-10-01	Losartan 50 mg		11.334,00	11.334,00
7		M-01-01	Diclofenaco 50 mg		4.242,00	4.242,00
8		M-01-05	Ibuprofeno 400 mg		9.080,00	9.080,00
9		N-03-20	Pregabalina 75 mg		4.672,00	4.672,00
10		R-05-01	Antigripal		4.183,00	4.183,00
11	Mayo	A-02-02	Omeprazol 20 mg		11.456,00	11.456,00
12		B-05-01	Agua destilada 5 ml		7.437,00	7.437,00
13		C-09-02	Losartan 50 mg		7.156,00	7.156,00
14		D-02-04	Dexametasona 4 mg/ml		4.483,00	4.483,00
15		M-01-05	Ibuprofeno 400mg		11.204,00	11.204,00
16		N-02-08	Paracetamol 500mg.		4.002,00	4.002,00
17		P-02-05	Metamizol 500 mg/ml		3.282,00	3.282,00
18		R-05-01	Antigripal (Analgesico-Antihistamini)		6.325,00	6.325,00
19		V-03-01	Acetil Cisteína 20%		3.506,00	3.506,00
20	Junio	A-02-02	Omeprazol 20mg		10.572,00	10.572,00
21		A-09-01	Enzimas pancreáticas		4.786,00	4.786,00
22		A-11-07	Complejo B ampolla		5.476,00	5.476,00
23		B-01-01	Acido acetil salicílico 100 mg		4.767,00	4.767,00
24		B-05-01	Agua destilada 5ml		7.037,00	7.037,00
25		B-05-23	Solución fisiológica 0.9%/1000ml		6.023,00	6.023,00
26		C-09-02	Losartan 50mg		19.992,00	19.992,00
27		H-02-04	Dexamatasona 4mg/ml		3.794,00	3.794,00
28		M-01-02	Diclofenaco 50 mg		4.294,00	4.294,00
29		M-01-05	Ibuprofeno 400 mg		10.439,00	10.439,00
30		R-05-01	Antigripal comp.		5.981,00	5.981,00

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

ALCANCE: Se revisaron la totalidad de recetas prescritas del mes de abril, mayo y junio al 100% **FUENTE** Se verifico mediante el reporte de almacén, recetas prescritas y el Informe de Movimiento Mensual de Medicamentos

OBJETIVO N° 4: Determinar si existen irregularidades en las cantidades de consumo de medicamentos

CONCLUSIÓN: Todos los medicamentos se encuentran en el listado básico de medicamentos.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

Fecha Proceso: 08/05/2025 16:05:07

Regional: TABLUA
Centro: HOSPITAL OBRERO N.º 7
Mes y Gestión: ABRIL/2025

INFORME MOVIMIENTO MENSUAL DE MEDICAMENTOS (IMM)

No.	Codigo	Medicamento	U/M	Saldo Anterior	INGRESOS			CONS/NO			Otras Egresos	Saldo Actual
					Ingresos	F.Fija (cc)	Remanente	Hospit.	C.Externa	Total Costo		
91	A 011 0019	TOCOPHEROL (VITAMINA E) 1.000 UI	COM	5.738	0	0	0	200	1.310	1.110	0	28
92	A 012 0001	CALCIO CARBONATO (SABE) 500 MG.	COM	0	1.000	0	0	30	1.500	1550	0	1.650
93	A 012 0002	CALCIO-VITAMINA D3	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	A 012 0003	POTASIO CLORURO 1.3M EQML.	FCO	14	0	0	0	2	3	5	0	5
95	A 012 0006	ZINC 20 MG.	FCO	795	0	0	0	3	55	51	0	66
96	A 012 0008	ZINC 20 MG.	COM	3.466	0	0	0	0	0	0	0	3.466
97	B 001 0001	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG.	COM	6.813	10.000	0	0	755	6.161	6516	0	9.394
98	B 001 0002	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI.	AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	B 001 0003	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR	AMP	364	0	0	0	00	7	56	0	268
100	B 001 0004	HEPARINA 500CA 5.000 U.ML.	AMP	72	1.000	0	0	79	108	207	0	865
101	B 001 0005	WARFARINA 5 MG.	COM	3.439	0	0	0	204	1.201	1800	0	320
102	B 001 0006	CLORIDOCAL 75 MG.	COM	2.328	0	0	0	253	1.085	1340	0	363
103	B 001 0007	HEPARINA 500CA 5.000 U.ML.	COM	4.952	0	0	0	134	1.838	2573	0	2.859
104	B 001 0008	TENECTEPLASA 50 MG.	AMP	2	0	0	0	0	0	0	0	0
105	B 001 0009	TENECTEPLASA 50 MG.	AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	B 002 0001	ACIDO AMINO CAPROICO 20% X 10 ML.	AMP	319	0	0	0	233	12	345	0	65
107	B 002 0002	PHYOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG/ML.	AMP	169	0	0	0	42	0	44	0	35
108	B 002 0003	ETAMBILATO 250 MG/ML.	AMP	28	0	0	0	3	13	15	0	14
109	B 002 0004	FACTOR VIII DE COAGULACION 100UI	AMP	272	0	0	0	104	0	192	0	96
110	B 002 0006	ACIDO TRAREXAMICO 500 MG.	COM	5.537	3.000	0	0	501	1.480	2541	0	2.476
111	B 003 0001	ACIDO FOLICO 5 MG.	AMP	91	600	0	0	67	140	279	0	276
112	B 003 0002	ERITROPORETINA 4.000-10.000 UI.	AMP	358	300	0	0	146	132	279	0	340
113	B 003 0004	HIJERO 100 MG. RWV	SOB	0	0	0	0	0	0	0	0	0
114	B 003 0005	MICRONUTRIENTES (VIT.C+VITA+FE+ZN+AC.FOLICO)	COM	268	3.000	0	0	642	158	1290	0	1.872
115	B 003 0006	SULFATO FERROSO 200 MG.	FCO	108	0	0	0	0	0	0	0	104
116	B 003 0007	SULFATO FERROSO 125 MG/ML.	COM	707	0	0	0	39	250	281	0	427
117	B 003 0008	SULFATO FERROSO + AC. FOLICO 200/0.5 MG.	FCO	12	33	0	0	0	1	1	0	45
118	B 003 0009	SULFATO FERROSO + AC. FOLICO 100/0.25MG/ML.	AMP	13.561	0	0	0	4.910	2.944	7855	0	6.196
119	B 005 0001	AGUA DESTILADA 5 ML.	FCO	166	1.000	0	0	527	26	563	0	672
120	B 005 0002	ALBUMINA HUMANA 20.25%/50 ML.	FCO	148	0	0	0	38	2	38	0	182

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

41	A0301	SUCRALFATO 100 MG	FCO	87	400	0	0	27	79	199	0	361
42	A0302	ATROPINA 1 MG	AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	A0303	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG	COM	1,324	2,000	0	0	136	459	597	0	2,727
44	A0304	HIOSCINA BUTIL BROMURO 0.1%	FCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	A0306	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20 MG/ML	AMP	1,000	3,000	0	0	234	618	852	0	4,584
46	A0307	DOMPERIDONA 10 MG	COM	740	3,000	0	0	244	991	1,235	0	2,530
47	A0308	METOCLOPRAMIDA 10 MG	COM	313	1,000	0	0	70	255	325	0	649
48	A0309	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML	AMP	3,714	0	0	0	645	262	927	0	2,797
49	A0310	METOCLOPRAMIDA 0.35% o 0.5%	FCO	55	0	0	0	0	29	29	0	28
50	A0311	PROPRANOLOL 10-5 MG	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	A0312	PROPRANOLOL 10-5 MG	AMP	165	0	0	0	0	0	0	0	193
52	A0313	SIMETICONA 3% o 4%	FCO	58	300	0	0	10	83	93	0	205
53	A0401	SIMETICONA 100 MG	COM	1,519	0	0	0	169	1,230	1,419	0	100
54	A0402	ONDANSETRON 8MG	AMP	1,697	0	0	0	814	99	713	0	794
55	A0501	ONDANSETRON 8MG	COM	267	2,000	0	0	74	314	407	0	1,900
56	A0502	ACIDO URSODEOICO 250 MG	COM	83	3,000	0	0	51	318	161	0	3,922
57	A0601	ACEITE MINERAL 40%	FCO	134	300	0	0	90	91	117	0	317
58	A0602	BISACODILO 5 MG	COM	314	0	0	0	98	174	272	0	42
59	A0604	FIBRA NATURAL	FCO	3,895	0	0	0	53	1,586	1,661	0	2,344
60	A0608	GLICERINA 1 G	SUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	A0609	GLICERINA 1 G	SUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	A0607	LACTULOSA 65%	FCO	471	0	0	0	114	196	312	0	159
63	A0702	SULFATO DE MAGNESIO 100/300	SOB	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	A0703	LOPERAMIDA HCl 2 MG	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	A0704	LOPERAMIDA HCl 2 MG	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	A0705	NESTATINA 500.000 UI	COM	0	0	0	0	30	24	94	0	129
67	A0706	NESTATINA 100.000 UI/5 ML	FCO	63	100	0	0	12	301	213	0	641
68	A0708	SALES DE REHIDRATACION ORAL (9MG)	SOB	854	0	0	0	12	378	370	0	718
69	A0709	MESALAZINA 500MG	COM	280	300	0	0	0	13	10	0	13
70	A0708	MESALAZINA 1G	SUP	22	0	0	0	0	0	0	0	0
71	A0901	ENZIMAS PANCREATICAS (LIPASA,PROTE	COM	3,439	6,000	0	0	382	4,333	4,715	0	4,724
72	A1001	GUBENCLAMIDA 5 MG	COM	1,893	0	0	0	93	293	346	0	1,542
73	A1002	GUBENCLAMIDA 5 MG	COM	0	0	0	0	12	42	94	0	318
74	A1003	INSULINA GOFANE HUMANA 100 UI	AMP	68	200	0	0	0	14	23	0	25
75	A1004	INSULINA GOFANE HUMANA 100 UI	AMP	49	0	0	0	0	0	0	0	432
76	A1005	INSULINA GOFANE HUMANA 100 UI	COM	3,714	0	0	0	677	2,608	3,285	0	40
77	A1006	METFORMINA 850 MG	COM	49	0	0	0	3	8	9	0	1,270
78	A1008	INSULINA GLARGINA 100 U/I / ML	AMP	0	0	0	0	2,423	196	2,619	0	86
79	A1102	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 1G	AMP	899	3,000	0	0	2	13	15	0	19
80	A1103	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 250 MG	FCO	103	0	0	0	12	955	967	0	94
81	A1104	VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL) 2.5 MG	AMP	386	600	0	0	10	400	410	0	296
82	A1105	VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL) 2.5 MG	COM	799	0	0	0	0	30	30	0	0
83	A1106	COMPLEJO B	COM	124	0	0	0	7	0	7	0	0
84	A1107	COMPLEJO B	AMP	7	0	0	0	1	14	15	0	24
85	A1108	COMPLEJO DE VITAMINAS Y MNE	FCO	39	0	0	0	0	0	0	0	1,382
86	A1109	MULTIVITAMINAS	COM	4,178	0	0	0	110	2,666	2,796	0	89
87	A1110	MULTIVITAMINAS	FCO	130	0	0	0	7	34	41	0	158
88	A1111	PIRIDOXINA CLORHIDRATO (VITAMINA B6)	COM	212	0	0	0	4	50	54	0	0
89	A1112	PIRIDOXINA CLORHIDRATO (VITAMINA B6)	AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	110
90	A1113	VITAMINA A 10.000 UI	COM	110	0	0	0	0	0	0	0	0
91	A1114	RETINOL (VITAMINA A) 100.000 UI	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	A1115	RETINOL (VITAMINA A) 250.000 UI	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	544
93	A1117	VITAMINA B1 (TIAMINA) 100 MG	COM	1,074	0	0	0	0	530	530	0	0

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

40	A0206	MISOPROSTOL 200 MCG	COM	249	0	0	0	27	13	40	0	209
41	A0207	SUCRALFATO 1G/5ML	PCO	361	0	0	0	32	155	167	0	174
42	A0301	ATROPINA 1 MG.	AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	A0302	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG.	COM	2,727	0	0	0	74	373	447	0	2,280
44	A0303	HIOSCINA BUTIL BROMURO 0.1%	PCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	A0304	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20 MG/ML	AMP	4,086	0	0	0	232	894	826	0	3,160
46	A0306	DOMPERIDONA 10 MG	COM	2,535	0	0	0	188	1,113	1,301	0	1,234
47	A0307	METOCLOPRAMIDA DE 10 MG.	COM	688	0	0	0	50	417	467	0	521
48	A0308	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML	AMP	2,787	0	0	0	513	331	844	0	1,843
49	A0309	METOCLOPRAMIDA 0.35% e 0.5%	PCO	28	60	0	0	3	31	34	0	52
50	A0310	PROPINOXATO 10-5 MG.	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	A0311	PROPINOXATO 10-5 MG.	AMP	193	0	0	0	0	0	0	0	183
52	A0312	SIMETICONA 3% e 4%	PCO	265	0	0	0	16	138	151	0	114
53	A0313	SIMETICONA 100 MG.	COM	100	4,000	0	0	413	2,033	2,446	0	1,854
54	A0401	ONDASETRON 8MG	AMP	784	1,000	0	0	533	110	643	0	1,141
55	A0402	ONDASETRON 8MG	COM	1,800	0	0	0	49	805	854	0	1,258
56	A0501	ACIDO URSODESOXICOICO 350 MG	COM	2,822	0	0	0	75	194	269	0	2,653
57	A0601	ACEITE MINERAL 40%	PCO	317	0	0	0	52	74	126	0	191
58	A0602	BISACODILO 5 MG.	COM	43	200	0	0	82	130	212	0	30
59	A0604	FIBRA NATURAL	PCO	2,344	0	0	0	72	1,356	1,628	0	816
60	A0608	GLICERINA 1.5 G.	SUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	A0606	GLICERINA 1 G.	SUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	A0607	LACTULOSA 65%	PCO	154	800	0	0	83	196	279	0	470
63	A0608	SULFATO DE MAGNESIO 100W300.	SOB	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	A0702	LOPERAMIDA HCL 2 MG.	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	A0703	NISTATINA 500.000 UI	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	A0704	NISTATINA 100.000 UI/5 ML	PCO	129	100	0	0	33	14	47	0	182
67	A0706	SALES DE REHIDRATACION ORAL (SRO) B.	SOB	641	0	0	0	17	241	258	0	383
68	A0707	MESALAZINA 500MG	COM	718	0	0	0	84	534	558	0	116
69	A0708	MESALAZINA 1G.	SUP	12	0	0	0	0	0	0	0	12
70	A0901	ENZIMAS PANCREATICAS (LIPASA,PROTE	COM	4,724	3,500	0	0	487	4,319	4,786	0	2,808
71	A1001	GLIBENCLAMIDA 5 MG.	COM	1,543	0	0	0	117	515	732	0	811
72	A1002	INSULINA ISOPANE HUMANA 100 UI.	AMP	214	0	0	0	17	44	61	0	153
73	A1003	INSULINA CRISTALINA HUMANA 100 UI.	AMP	25	50	0	0	7	10	17	0	54
74	A1004	METFORMINA 850 MG	COM	432	8,000	0	0	1,058	1,368	2,446	0	3,956
75	A1005	INSULINA GLARGINA 100 UI./ML	AMP	40	0	0	0	5	6	9	0	31
76	A1102	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 5G.	AMP	1,370	4,500	0	0	2,383	275	2,658	0	2,812
77	A1103	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 200 MG/	PCO	88	0	0	0	1	12	13	0	75
78	A1104	VITAMINA B12 1000 MCG/ML	AMP	16	1,500	0	0	9	142	151	0	868
79	A1106	VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL) 2.5 MCG	COM	288	800	0	0	30	200	230	0	856
80	A1106	COMPLEJO B.	COM	84	5,000	0	0	435	3,538	3,973	0	1,121
81	A1107	COMPLEJO B.	AMP	0	10,000	0	0	2,067	3,408	5,476	0	4,324
82	A1108	COMPLEJO DE VITAMINAS Y MINE	PCO	24	50	0	0	0	10	10	0	84
83	A1109	COMPLEJO DE VITAMINAS Y MINE	COM	1,380	6,000	0	0	30	2,180	2,310	0	5,172
84	A1110	MULTIVITAMINAS	PCO	89	0	0	0	7	33	40	0	49
85	A1111	PIRIDOXINA CLORHIDRATO (VITAMINA B6)	COM	158	0	0	0	0	30	30	0	124
86	A1112	PIRIDOXINA CLORHIDRATO (VITAMINA B6)	AMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	A1113	VITAMINA A 10.000 UI	COM	110	0	0	0	0	0	0	0	110
88	A1115	RETINOL (VITAMINA A) 100.000 UI	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	A1116	RETINOL (VITAMINA A) 200.000 UI	COM	0	0	0	0	0	0	0	0	0

T/R: Trabajo

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL- TARIJA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS
DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 7
POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL: 01/04/2025 AL 30/06/2025

VERIFICACION DE LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD ESTEN DEBIDAMENTE FIRMADOS Y SELLADOS
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO N° 11: Cerciórese que los comprobantes de contabilidad por el consumo de medicamentos de los meses revisados se encuentren firmados por los responsables de su elaboración, revisión y aprobación.

N°	RESPONSABLE	CARGO	REF. P/T	COMPROBANTE DE CONTABILIDAD©		LOS COMPROBANTES	
				MES	N° COMPROBANTE	SELLOS	FIRMA
1	Eliza Quiroga Aparicio	Auxiliar de Oficina Contabilidad		Abril	2720	x	x
2	H. Silene Miranda Mendez	Revisor de Contabilidad		Mayo	3423	X	X
3	Lic. Arturo Tavera Gonzales	Contador Regional		Junio	4031	x	X
4	Lic. Reynaldo Avila Valdez	Jefe de Servicios Generales					

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente con la documentación obtenida.

X Cumple con los requisitos pertinentes

ALCANCE: Se revisaron los comprobantes de contabilidad de abril, mayo y junio al 100%

FUENTE: Se verifico mediante los comprobantes de contabilidad

OBJETIVO N° 1: Comprobar que todas las salidas de medicamentos cuenten con la documentación de respaldo, se encuentren debidamente contabilizadas y formalizado

CONCLUSIÓN: De acuerdo a la revisión de los comprobantes de contabilidad se pudo evidenciar que se encuentran debidamente sellados y firmados por los responsables.

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



LCC-11/1

P.P.E

©

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	WFM.G	
	MMH	
Revisado Por:	B.O.L	



LCC-11/2

P.P.E

©

T/R: Trabajo Realizado

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



P.P.E

©

© Comprobado adecuadamente mediante la documentación obtenida

DETALLE	INICIALES	FIRMA
Elaborado Por:	D.C.M.S	
	W.F.M.G.	
	M.M.H	
Revisado Por:	B.O.L	



“HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO EN LA EJECUCIÓN DE AUDITORÍA”



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-2 al LCC-2/6	① <u>Imputación contable incorrecta.</u> En el transcurso de la revisión de los registros contables sobre la salida de medicamentos reflejados en los reportes de Caja Chica de los meses abril, mayo y junio, se pudo evidenciar que existe una apropiación incorrecta de la cuenta caja chica ya que la partida de gasto “34200” no corresponde como objeto de gasto como indica su reglamentación establecida.  Lo citado precedentemente incumple con el artículo N°. 14 (OBJETO DEL GASTO) del reglamento de Caja Chica de la Caja Nacional de Salud aprobada mediante la resolución de directorio Nro. 055/2024, la Paz 03 de julio.	LBR-6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-2 al LCC-2/6	Este hecho se origina por la falta de revisión de la auxiliar de Oficina de Contabilidad y la posterior supervisión de los responsables del área. Debido al hecho precedente se puede generar, que existan irregularidades con relación a la salida y registro de medicamentos. Se recomienda a la Administradora Regional de Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruya al jefe del área de contabilidad efectuar la revisión y supervisión a su personal a cargo para corregir inadecuados registros en la cuenta de Caja Chica por la salida de medicamentos en los meses de abril, mayo y junio.	LBR-6



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF																												
LCC-4 al LCC-5/9	② <u>Prescripción de recetas incompletas.</u> Mediante la revisión de las recetas prescritas en físico, se pudo identificar que existen recetas incompletas con relación proceso de prescripción como ser: no contienen el nombre completo del paciente, sin sello del médico, sin el número del asegurado. <table><tr><th>Fecha</th><th>Codigo</th><th>Medicamento</th><th>Observacion</th></tr><tr><td>5 de mayo</td><td>B-01-04</td><td>Heparina sodica</td><td>Sin nombre y N° del asegurado</td></tr><tr><td>28 de mayo</td><td>B-03-02</td><td>Eritropoyetina</td><td>Sin nombre y N° del asegurado</td></tr><tr><td>28 de mayo</td><td>B-05-01</td><td>Agua para inyeccion</td><td>Sin nombre y N° del asegurado</td></tr><tr><td>2 de junio</td><td>J-01-10</td><td>Amoxicilina +inhibidor</td><td>sin cantidad de unidades prescritas</td></tr><tr><td>2 de junio</td><td>R-06-07</td><td>Cetirizina</td><td>sin sello del medicamento</td></tr><tr><td>7 de Junio</td><td>B-05-10</td><td>Gluconaco calcico</td><td>Sin codigo del medicamento</td></tr></table> El hecho citado anteriormente incumple el artículo 28, (RESPONSABILIDAD Y LLENADO DE RECETA), del capítulo IV, del Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas aprobado mediante la resolución de directorio Nro. 64/2005, la paz 18 de agosto. Este hecho se genera por falta de supervisión del personal encargado(a) de farmacia ya que sin los datos completos debería ser inmediatamente anulado o derivado al médico para su corrección o complementación. La falta de los datos en las recetas prescritas genera dificultades para realizar los procesos de control interno. Se recomienda a la Administradora Regional de Tarija de la Caja Nacional, que instruya a los responsables de farmacia realizar la revisión de las recetas que fueron prescritas cumplan con dichos requisitos para evitar que existan irregularidades en dicho proceso.	Fecha	Codigo	Medicamento	Observacion	5 de mayo	B-01-04	Heparina sodica	Sin nombre y N° del asegurado	28 de mayo	B-03-02	Eritropoyetina	Sin nombre y N° del asegurado	28 de mayo	B-05-01	Agua para inyeccion	Sin nombre y N° del asegurado	2 de junio	J-01-10	Amoxicilina +inhibidor	sin cantidad de unidades prescritas	2 de junio	R-06-07	Cetirizina	sin sello del medicamento	7 de Junio	B-05-10	Gluconaco calcico	Sin codigo del medicamento	LBR-7
Fecha	Codigo	Medicamento	Observacion																											
5 de mayo	B-01-04	Heparina sodica	Sin nombre y N° del asegurado																											
28 de mayo	B-03-02	Eritropoyetina	Sin nombre y N° del asegurado																											
28 de mayo	B-05-01	Agua para inyeccion	Sin nombre y N° del asegurado																											
2 de junio	J-01-10	Amoxicilina +inhibidor	sin cantidad de unidades prescritas																											
2 de junio	R-06-07	Cetirizina	sin sello del medicamento																											
7 de Junio	B-05-10	Gluconaco calcico	Sin codigo del medicamento																											



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF																								
LCC-4 al LCC-5/9	③ <u>Recetas dispensadas con borrones y enmiendas.</u> Mediante la revisión de las recetas que fueron dispensadas por Farmacia del Hospital Obrero N.º 7, se pudo evidenciar que existen recetas que presentan alteraciones en el código del medicamento, numero del asegurado, en la referencia del medicamento y en las cantidades despachadas. <table><tr><th>Fecha</th><th>Codigo</th><th>Medicamento</th><th>Observacion</th></tr><tr><td>2 de junio</td><td>B-05-02</td><td>Albumina humana</td><td>Alteracion en el codigo</td></tr><tr><td>13 de junio</td><td>C-01-02</td><td>Amiodarona</td><td>Enmienda en el codigo</td></tr><tr><td>20 de junio</td><td>A-03-02</td><td>Butilbromuro de hioscina</td><td>Tachadura en el numero del asegurado</td></tr><tr><td>20 de junio</td><td>N-02-05</td><td>Metamizol</td><td>Alteracion el codigo del medicamento</td></tr><tr><td>20 de junio</td><td>N-03-03</td><td>Acido valproico</td><td>Alteracion el codigo del medicamento</td></tr></table> El hecho precedente incumple con el artículo 29, (REQUISITOS PARA SU DISPENSACION), del capítulo IV, del Reglamento de Prestaciones Farmacéuticas, aprobado mediante la resolución de directorio Nro. 64/2005, la paz 18 de agosto. Esta situación se genera por negligencia en la revisión objetiva de las recetas prescritas por lo médicos por parte del personal encargado(a) de farmacia ya que sin los datos completos debería ser inmediatamente anulado o derivado al médico para su corrección o complementación.	Fecha	Codigo	Medicamento	Observacion	2 de junio	B-05-02	Albumina humana	Alteracion en el codigo	13 de junio	C-01-02	Amiodarona	Enmienda en el codigo	20 de junio	A-03-02	Butilbromuro de hioscina	Tachadura en el numero del asegurado	20 de junio	N-02-05	Metamizol	Alteracion el codigo del medicamento	20 de junio	N-03-03	Acido valproico	Alteracion el codigo del medicamento	LBR-7 al LBR-8
Fecha	Codigo	Medicamento	Observacion																							
2 de junio	B-05-02	Albumina humana	Alteracion en el codigo																							
13 de junio	C-01-02	Amiodarona	Enmienda en el codigo																							
20 de junio	A-03-02	Butilbromuro de hioscina	Tachadura en el numero del asegurado																							
20 de junio	N-02-05	Metamizol	Alteracion el codigo del medicamento																							
20 de junio	N-03-03	Acido valproico	Alteracion el codigo del medicamento																							



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-4 al LCC-5/9 	Se presentará el riesgo de la existencia de recetas médicas dispensadas, sin el sustento adecuado. Se recomienda a la Administradora Regional de Tarija de la Caja Nacional de Salud, a través del jefe médico regional, que instruya a los responsables de farmacia realizar la revisión de las recetas que fueron prescritas cumplan con dichos requisitos para evitar que existan irregularidades en dicho proceso de dispensación.	LBR-8 



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISAEL SARACHO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CONTADURIA PÚBLICA

CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF																																																																		
LCC-6 al LCC-6/3	④ <u>Medicamentos despachados que corresponden a un periodo anterior.</u> Como resultado de la revisión efectuada a las recetas médicas prescritas en los meses de abril a junio, evidenciamos que existen recetas que no fueron descargadas en el periodo que corresponde, situación que se expone a continuación: <table><tr><th>Nº</th><th>FECHA DE RECETAS PRESCRITAS OBSERVADAS</th><th>CODIGO</th><th>UNIDAD</th><th>MEDICAMENTO</th><th>FECHAS DE RECETAS DEL PERIODO EXAMINADO</th></tr><tr><td>1</td><td>13 de marzo</td><td>J-01-26</td><td>ampolla</td><td>Ceftriaxona 1gr</td><td>30 de Abril</td></tr><tr><td>2</td><td>14 de marzo</td><td>J-01-27</td><td>comprimido</td><td>Ciprofloxacina 500 mg</td><td>30 de Abril</td></tr><tr><td>3</td><td>18 de marzo</td><td>J-05-04</td><td>comprimido</td><td>Aciclovir 400 mg</td><td>30 de Abril</td></tr><tr><td>4</td><td>14 de marzo</td><td>M-01-05</td><td>comprimido</td><td>Ibuprofeno 400mg</td><td>30 de Abril</td></tr><tr><td>5</td><td>12 de marzo</td><td>M-01-09</td><td>ampolla</td><td>Ketorolaco 30mg/ml</td><td>30 de Abril</td></tr><tr><td>6</td><td>20 de Marzo</td><td>A-10-03</td><td>ampolla</td><td>Insulina Zinc Cristalina Humana</td><td>5 de Mayo</td></tr><tr><td>7</td><td>15 de Abril</td><td>B-01-04</td><td>ampolla</td><td>Heparina sodica 5.000 U.I</td><td>5 de Mayo</td></tr><tr><td>8</td><td>14 de Abril</td><td>B-03-06</td><td>comprimido</td><td>Sulfato ferroso 100g</td><td>5 de Mayo</td></tr><tr><td>9</td><td>09 de Abril</td><td>B-03-06</td><td>comprimido</td><td>Sulfato ferroso 100g</td><td>5 de Mayo</td></tr><tr><td>10</td><td>04 de Abril</td><td>J-06-03</td><td>ampolla</td><td>Inmunoglobulina Humana 5 G.I.V</td><td>5 de Mayo</td></tr></table> Lo observado anteriormente contraviene lo establecido en los Principios, Normas Generales de Contabilidad como el devengamiento y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado mediante Resolución CGR-1/070/2000 del 21 de septiembre de 2000, en su acápite 2318 indica que: las actividades de control incluyen, entre otras, “validación de exactitud y oportunidad del registro de transacciones y hechos”.	Nº	FECHA DE RECETAS PRESCRITAS OBSERVADAS	CODIGO	UNIDAD	MEDICAMENTO	FECHAS DE RECETAS DEL PERIODO EXAMINADO	1	13 de marzo	J-01-26	ampolla	Ceftriaxona 1gr	30 de Abril	2	14 de marzo	J-01-27	comprimido	Ciprofloxacina 500 mg	30 de Abril	3	18 de marzo	J-05-04	comprimido	Aciclovir 400 mg	30 de Abril	4	14 de marzo	M-01-05	comprimido	Ibuprofeno 400mg	30 de Abril	5	12 de marzo	M-01-09	ampolla	Ketorolaco 30mg/ml	30 de Abril	6	20 de Marzo	A-10-03	ampolla	Insulina Zinc Cristalina Humana	5 de Mayo	7	15 de Abril	B-01-04	ampolla	Heparina sodica 5.000 U.I	5 de Mayo	8	14 de Abril	B-03-06	comprimido	Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo	9	09 de Abril	B-03-06	comprimido	Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo	10	04 de Abril	J-06-03	ampolla	Inmunoglobulina Humana 5 G.I.V	5 de Mayo	LBR-8
Nº	FECHA DE RECETAS PRESCRITAS OBSERVADAS	CODIGO	UNIDAD	MEDICAMENTO	FECHAS DE RECETAS DEL PERIODO EXAMINADO																																																															
1	13 de marzo	J-01-26	ampolla	Ceftriaxona 1gr	30 de Abril																																																															
2	14 de marzo	J-01-27	comprimido	Ciprofloxacina 500 mg	30 de Abril																																																															
3	18 de marzo	J-05-04	comprimido	Aciclovir 400 mg	30 de Abril																																																															
4	14 de marzo	M-01-05	comprimido	Ibuprofeno 400mg	30 de Abril																																																															
5	12 de marzo	M-01-09	ampolla	Ketorolaco 30mg/ml	30 de Abril																																																															
6	20 de Marzo	A-10-03	ampolla	Insulina Zinc Cristalina Humana	5 de Mayo																																																															
7	15 de Abril	B-01-04	ampolla	Heparina sodica 5.000 U.I	5 de Mayo																																																															
8	14 de Abril	B-03-06	comprimido	Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo																																																															
9	09 de Abril	B-03-06	comprimido	Sulfato ferroso 100g	5 de Mayo																																																															
10	04 de Abril	J-06-03	ampolla	Inmunoglobulina Humana 5 G.I.V	5 de Mayo																																																															



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISAEL SARACHO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CONTADURIA PÚBLICA

CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-6 al LCC-6/3	Esta situación se debe al descuido de las Farmacéuticas por no presentar la receta en el periodo correspondiente de descargo con la fecha de prescripción, así como la falta de supervisión de la Auxiliar de Oficina - Contabilidad encargada de revisar las recetas. Esta irregularidad puede ocasionar que existan más salidas de medicamentos en el periodo que no corresponde y no sean tomadas en cuenta para la programación del POA de la siguiente gestión. Se recomienda a la Administradora Regional Tarija de la Caja Nacional de Salud, instruya al Jefe de Servicios Generales y al Contador Regional, verificar la correcta documentación de las recetas y de los descargos correspondientes y dar cumplimiento con las normas citadas anteriormente.	LBR-9



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF																																																						
LCC-7 al LCC7/6	⑤ <u>Entrega de medicamentos sin receta de respaldo.</u> Durante la revisión efectuada a la cantidad de medicamentos entregados según “Remisión Diaria de Recetas a Kardex Valorado”, se evidenció la inexistencia de las recetas médicas que se expone a continuación: <table><tr><th rowspan="2">Nº</th><th rowspan="2">FECHA</th><th rowspan="2">CODIGO</th><th rowspan="2">MEDICAMENTO</th><th colspan="2">SALDO S/G KARDEX</th><th colspan="2">SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS</th><th rowspan="2">OBSERVACIONES</th></tr><tr><th>CANT. RECETAS</th><th>UNID. DESPACH</th><th>CANT. RECETAS</th><th>UNID. DESPACH</th></tr><tr><td>1</td><td>30 de Abril</td><td>A-11-06</td><td>Complejo B</td><td>3</td><td>70</td><td>2</td><td>40</td><td rowspan="5">No cuenta con la receta prescrita en físico</td></tr><tr><td>2</td><td>30 de Abril</td><td>M-01-10</td><td>Ketoprofeno 100mg</td><td>12</td><td>32</td><td>11</td><td>29</td></tr><tr><td>3</td><td>30 de Abril</td><td>N-04-02</td><td>dopa+Carbidopa 250mg+</td><td>5</td><td>150</td><td>3</td><td>90</td></tr><tr><td>4</td><td>12 de Mayo</td><td>J-01-27</td><td>Ciprofloxacina 500 mg</td><td>11</td><td>132</td><td>10</td><td>129</td></tr><tr><td>6</td><td>13 de junio</td><td>M-01-05</td><td>Ibuprofeno 400mg</td><td>35</td><td>392</td><td>34</td><td>372</td></tr></table> Lo observado anteriormente contraviene a las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada, aprobado mediante R.S. N° 222957 del 4 de marzo de 2005, que en su artículo 24 indica que: el archivo y conservación de comprobantes y registros contables sean magnéticos o físicos, así como sus documentos de respaldo, debe ser protegido y archivado en forma adecuada, de tal manera que ofrezca seguridad y fácil localización, en cumplimiento a normas legales. Esta situación se debe al descuido por parte de las Farmacéuticas y la falta de control de la Auxiliar de Oficina – Contabilidad, ya que no se archivaron adecuadamente las recetas médicas, generando confusión en el proceso de revisión.	Nº	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX		SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		OBSERVACIONES	CANT. RECETAS	UNID. DESPACH	CANT. RECETAS	UNID. DESPACH	1	30 de Abril	A-11-06	Complejo B	3	70	2	40	No cuenta con la receta prescrita en físico	2	30 de Abril	M-01-10	Ketoprofeno 100mg	12	32	11	29	3	30 de Abril	N-04-02	dopa+Carbidopa 250mg+	5	150	3	90	4	12 de Mayo	J-01-27	Ciprofloxacina 500 mg	11	132	10	129	6	13 de junio	M-01-05	Ibuprofeno 400mg	35	392	34	372	LBR-9
Nº	FECHA					CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX			SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		OBSERVACIONES																																											
		CANT. RECETAS	UNID. DESPACH	CANT. RECETAS	UNID. DESPACH																																																			
1	30 de Abril	A-11-06	Complejo B	3	70	2	40	No cuenta con la receta prescrita en físico																																																
2	30 de Abril	M-01-10	Ketoprofeno 100mg	12	32	11	29																																																	
3	30 de Abril	N-04-02	dopa+Carbidopa 250mg+	5	150	3	90																																																	
4	12 de Mayo	J-01-27	Ciprofloxacina 500 mg	11	132	10	129																																																	
6	13 de junio	M-01-05	Ibuprofeno 400mg	35	392	34	372																																																	



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-7 al LCC7/6 	La ausencia de la receta médica en los archivos puede generar dificultades para validar la correcta utilización o consumo de los productos registrados, lo que compromete integridad de los registros de inventarios de medicamentos. Se recomienda a la Administradora Regional de la Caja Nacional de Salud, instruya a la Encargada de Farmacia y al Contador Regional, verificar la correcta documentación generada por el consumo de medicamentos, tales como recetas médicas, informes, que son documentos resguardados por el área de contabilidad.	LBR-9 



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF																														
LCC-7 al LCC7/6	⑥ <u>Medicamentos entregados incoherentes con la documentación de respaldo.</u> Se identificaron inconsistencias en el registro de las unidades despachadas de medicamentos, presentando diferencias entre las cantidades entregadas y registradas en los sistemas de control, así tenemos, por ejemplo: <table><tr><th rowspan="2">N°</th><th rowspan="2">FECHA</th><th rowspan="2">CODIGO</th><th rowspan="2">MEDICAMENTO</th><th colspan="2">SALDO S/G KARDEX</th><th colspan="2">SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS</th><th rowspan="2">OBSERVACIONES</th></tr><tr><th>CANT. RECETAS</th><th>UNID. DESPACHADAS</th><th>CANT. RECETAS</th><th>UNID. DESPACHADAS</th></tr><tr><td>5</td><td>2 de Junio</td><td>A-12-05</td><td>Zinc 20 mg</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>32</td><td rowspan="2">irregular salida de unidades despachadas</td></tr><tr><td>7</td><td>28 de junio</td><td>L-03-01</td><td>Filgastrin 300mg/ml</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr></table> Los Procedimientos internos de control establecen que el registro de medicamentos debe ser exacto, uniforme y reflejar fielmente las cantidades efectivamente despachadas. Y lo observado anterior mente contraviene lo establecido en los Principios, Normas Generales de Auditoria Gubernamental aprobado mediante la Resolución CGR-1/070/2000 del 21 de septiembre de 2000.	N°	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX		SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		OBSERVACIONES	CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS	CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS	5	2 de Junio	A-12-05	Zinc 20 mg	3	3	3	32	irregular salida de unidades despachadas	7	28 de junio	L-03-01	Filgastrin 300mg/ml	1	1	1	3	LBR-9 al LBR-10
N°	FECHA					CODIGO	MEDICAMENTO	SALDO S/G KARDEX			SALDO S/G VERIFICACION FISICA DE RECETAS		OBSERVACIONES																			
		CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS	CANT. RECETAS	UNID. DESPACHADAS																											
5	2 de Junio	A-12-05	Zinc 20 mg	3	3	3	32	irregular salida de unidades despachadas																								
7	28 de junio	L-03-01	Filgastrin 300mg/ml	1	1	1	3																									



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025

HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-7 al LCC7/6	Las diferencias identificadas se deben al descuido por parte del personal de Farmacia, así como la falta de supervisión de la Auxiliar de Oficina – Contabilidad encargada de realizar la revisión de las recetas médicas. Esta situación compromete la validez de los registros de inventarios, lo que puede generar diferencia en las existencias de medicamentos, afectado la disponibilidad de productos. y posibles responsabilidades por las unidades entregadas por demás. Se recomienda a la Administradora Regional de la Caja Nacional de Salud, instruir a la encargada de Farmacia realizar una revisión exhaustiva de los procedimientos de registro y despacho de medicamentos. En caso de que se siga dando este tipo de diferencia se recomienda responsabilizar al funcionario.	LBR-10



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF																							
LCC-9 al	⑦ <u>Receta médica prescrita sin documentación. (EXTRA-LINAME)</u> Durante la revisión de las recetas médicas correspondientes al segundo trimestre de la gestión 2025, se constató que varios formularios de prescripción de medicamentos EXTRA – LINAME (no incluidos en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales 2022 -2024) no cuentan con la documentación de respaldo requerida, como informes médicos, justificación clínica, ni autorización del Comité Farmacoterapéutico o instancia correspondiente. Asimismo, se observó que no se evidencia el cumplimiento de los procedimientos establecidos para el uso excepcional de estos medicamentos. <table><tr><th>Nº</th><th>FECHA</th><th>CODIGO</th><th>MEDICAMENTO</th><th>CANTIDAD</th><th>PRECIO UNITARIO</th><th>IMPORTE</th><th>OBSERVACIONES</th></tr><tr><td>1</td><td>17/4/2025</td><td>1-01-121-0013</td><td>Somatropina 36 UI(12mg)</td><td>1</td><td>2482.47</td><td>2482.47</td><td rowspan="2">No cuenta con la resolución de respaldo</td></tr><tr><td>2</td><td>6/5/2025</td><td>1-01-121-0013</td><td>Somatropina 36 UI(12mg)</td><td>1</td><td>2482.47</td><td>2482.47</td></tr></table> Lo citado anteriormente incumple lo establecido en el artículo Nro. 349, del reglamento del Código de Seguridad Social, del 30 de septiembre de 1949. Falta de cumplimiento del proceso adquisición de medicamentos Extra-LINAME, del personal médico y farmacéutico.	Nº	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	OBSERVACIONES	1	17/4/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12mg)	1	2482.47	2482.47	No cuenta con la resolución de respaldo	2	6/5/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12mg)	1	2482.47	2482.47	LBR-10 al LBR- 11
Nº	FECHA	CODIGO	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	OBSERVACIONES																		
1	17/4/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12mg)	1	2482.47	2482.47	No cuenta con la resolución de respaldo																		
2	6/5/2025	1-01-121-0013	Somatropina 36 UI(12mg)	1	2482.47	2482.47																			



CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL TARIJA
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL MOVIMIENTO DE “INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA HOSPITAL OBRERO
N.º 7” POR EL PERIODO
CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2025
HALLAZGOS DE CONTROL INTERNO

REF. P/T	DESCRIPCIÓN	REF. INF
LCC-9 al 	La adquisición de medicamentos Extra-LINAME sin documentación que respalde dicha solicitud puede originar irregularidades en dicho proceso y posibles responsabilidades. Se recomienda al Administración Regional Tarija instruir al personal médico y farmacéutico: Cumplir estrictamente con los procesos de adquisición de medicamentos Extra-LINAME y capacitar periódicamente al personal médico y de farmacia sobre la normativa vigente mencionada anteriormente y las responsabilidades asociadas al uso de medicamentos EXTRA-LINAME.	LRB-11 