

Esta versión del Protocolo ADESFA está

DISCONTINUADA

**y ya no será admitida por ningún
Sistema de Validación Central y/o
Sistema de Gestión de Farmacias**

Formato de las Transacciones publicadas

Transacción	Código de Acción	Versión del Protocolo
Autorización de Prescripción	290020	2.0 / 3.1.0
Cancelación de Prescripción	20010	2.0 / 3.1.0
Consulta de Cobertura	390020	2.0 / 3.1.0
Declaración de Datos Adicionales	290220	3.1.0
Declaración de Dispensa	290120	3.1.0
Consulta de Receta Electrónica	490120	3.1.0
Consulta de Recetas Electrónicas por Beneficiario	490220	3.1.0
Autorización de Medio de Pago c/Medicamentos	590020	2.0
Autorización de Medio de Pago s/Medicamentos	690020	2.0
Cancelación de Medio de Pago c/Medicamentos	50010	2.0
Cancelación de Medio de Pago s/Medicamentos	60010	2.0

Las transacciones que poseen formato sólo para Protocolo ADESFA Versión 3.1.0, en caso de ser necesario, pueden utilizarse también con las transacciones de Autorización y Cancelación del Protocolo ADESFA 2.0 mientras tanto éste permanezca activo.

Todo lo publicado bajo el nombre de ADESFA y/o Protocolo ADESFA constituye una obra registrada y debe usarse tal como está sin introducir modificaciones de ningún tipo, siendo la única fuente oficial la documentación publicada en www.adesfa.com.ar.

Quienes utilicen ADESFA y/o Protocolo ADESFA se comprometen y están obligados a hacerlo en los términos de la documentación publicada y sólo para los fines pertinentes.

Todo uso no autorizado de ADESFA y/o Protocolo ADESFA, o donde se altere de cualquier forma su finalidad, contenido, funcionalidad, etc., podrá estar sujeto a las correspondientes acciones legales.

Autorización de Prescripción (290020)

Tag	Descripción Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>			Transcribir textualmente, enuncia documento XML.	R	
<MensajeADESFA version="2.0">			Transcribir textualmente	R	
<EncabezadoMensaje>	Datos del Encabezado del Mensaje			R	
<TipoMsj>	Directa (MESSAGE TYPE PROCESSING CODE)	NUM(3)	Transcribir textualmente: 200 (Ida)	R	R
<CodAccion>	Código de Acción del Mensaje	NUM(6)	Transcribir textualmente : 290020 (Solicitud de Autorización)	R	R
<IdMsj>	Identificación del Mensaje	NUM(8)	Número secuencial y ascendente de hasta 8 dígitos	R	R
<InicioTrx>	Datos de Inicio de la Transacción			R	
<Fecha>	Fecha de Generación del Mensaje	DATE	aaaammdd	R	R
<Hora>	Hora de Generación del Mensaje	TIME	hhmmss	R	R
</InicioTrx>				R	
<Terminal>	Datos de la Terminal que genera el Mensaje			R	
<Tipo>	Tipo de Terminal	VARCHAR(10)	PC, IVR, POS, etc.	N	N
<Numero>				N	N
</Terminal>				R	
<Software>	Datos del Software que genera el Mensaje			R	
<Nombre>	Nombre del Software	VARCHAR(20)		N	
<Version>	Versión del Software	VARCHAR(30)		N	
</Software>				R	
<Validador>	Datos del Validador que procesa el Mensaje			R	
<Nombre>	Nombre del Validador	NUM(20)		R	N
<Version>	Versión del Validador	VARCHAR(20)		N	

Tag	Descripción Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
</Validador>				R	
<VersionMsj>	Versión del Mensaje	VARCHAR(10)	2.0	R	R
<Prestador>	Datos del Prestador		Ej.: Farmacia, Hospital, etc.	R	
<Cuit>	CUIT del Prestador	NUM(11)	Sin guiones	R	R
<Sucursal>	Sucursal del Prestador	NUM(4)		N	
<RazonSocial>	Razón Social del Prestador	VARCHAR(100)		N	
<Codigo>	Código del Prestador	VARCHAR(20)	Código del Prestador según el Validador	R	R
<Vendedor>	Operador de la Venta	VARCHAR(10)		N	
</Prestador>				R	
<SetCaracteres>	Set de Caracteres	VARCHAR(10)	ASCII	R	R
</EncabezadoMensaje>				R	
<EncabezadoReceta>	Datos del Encabezado de la Receta			R	
<Prescriptor>	Datos del Prescriptor			N	
<Apellido>	Apellido del Prescriptor	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre del Prescriptor	VARCHAR(100)		N	
<TipoMatricula>	Tipo de Matrícula del Prescriptor	CHAR()	N = Nacional / P = Provincial	R	N
<Provincia>	Código de Provincia de la Matrícula del Prescriptor	CHAR()	Según Tabla Códigos de Provincias	R	N
<NroMatricula>	Número de Matrícula del Prescriptor	NUM(8)		R	N
<TipoPrescriptor>	Tipo de Prescriptor	CHAR()	M = Médico / O = Odontólogo / P = Psiquiatra	R	N
<Cuit>	CUIT del Prescriptor	NUM(11)		N	
<Especialidad>	Especialidad del Prescriptor	VARCHAR(100)		N	
</Prescriptor>				N	

Tag	Descripción Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Beneficiario>	Datos del Beneficiario			N	
<TipoDoc>	Tipo de Documento del Beneficiario	VARCHAR(4)	Según Tabla Códigos de Documentos	N	
<NroDoc>	Número de Documento del Beneficiario	NUM(15)		N	
<Apellido>	Apellido del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Sexo>	Sexo del Beneficiario	CHAR()	M = Masculino / F = Femenino	N	
<FechaNacimiento>	Fecha de Nacimiento del Beneficiario	DATE	aaaammdd	N	
<Parentesco>	Relación con el Titular de la Cobertura (Hijo, Cónyuge, etc.)	VARCHAR(2)	Según Tabla Códigos de Parentescos	N	
<EdadUnidad>	Unidad en la que se expresa la Edad del Beneficiario	CHAR()	D = Días / M = Meses / A = Años	N	
<Edad>	Edad del Beneficiario	NUM(3)	Límites = Días[1..365] – Meses[1..11] – Años[1..999]	N	
</Beneficiario>				N	
<Financiador>	Datos del Financiador de la Cobertura			R	
<Codigo>	Código de Identificación del Financiador	VARCHAR(15)	Según el Validador	R	R
<Cuit>	CUIT del Financiador	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Sucursal>	Sucursal del Financiador	NUM(4)		N	
</Financiador>				R	
<Credencial>	Datos de la Credencial del Beneficiario			R	
<Numero>	Número de Beneficiario	VARCHAR(20)		R	R
<Track>	Track de la Credencial	VARCHAR(200)	Todo lo informado por el lector (1 a n Tracks) embebidos dentro de una sección CDATA	N	
<Version>	Versión de la Credencial	VARCHAR(2)		N	
<Vencimiento>	Vencimiento de la Credencial	DATE	aaaammdd	N	
<ModoIngreso>	Modo de Ingreso de la Credencial	CHAR()	A = Manual / B = Banda Magnética / L = Laser	N	

Tag	Descripción Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<EsProvisorio>	Indica si la Credencial es Provisoria	CHAR()	N = Normal / P = Provisoria	N	
<Plan>	Plan asociado a la Credencial	VARCHAR(20)	Depende de la Cobertura	N	
<cvc2>	Dígitos de Validación ingresados manualmente	VARCHAR(10)		N	
</Credencial>				R	
<CoberturaEspecial>	PMI, etc.	VARCHAR(10)	Depende de la Cobertura	N	
<Preautorizacion>	Datos de la Preautorización			N	
<Codigo>	Código de Preautorización	VARCHAR(50)		R	R
<Fecha>	Fecha en que se realizó la Preautorización	DATE	aaaammdd	R	R
</Preautorizacion>				N	
<FechaReceta>	Fecha de Prescripción de la Receta	DATE	aaaammdd	R	N
<Dispensa>	Datos de la Dispensa			R	
<Fecha>	Fecha en la que se realizó la Dispensa	DATE	aaaammdd	R	R
<Hora>	Hora en la que se realizó la Dispensa	TIME	hhmmss	R	R
</Dispensa>				R	
<Formulario>	Datos del Formulario / Recetario			N	
<Fecha>	Fecha de Emisión / Vencimiento	DATE	aaaammdd	N	
<Tipo>	Tipo de Formulario / Recetario	VARCHAR(3)		N	
<Numero>	Número de Formulario / Recetario	NUM(15)		N	
<Serie>	Serie del Formulario / Recetario	VARCHAR(3)		N	
<NroAutEspecial>	Código otorgado por la Entidad	VARCHAR(20)		N	
<NroFormulario>	Código otorgado por la Entidad	VARCHAR(20)		N	
</Formulario>				N	

Tag	Descripción Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<TipoTratamiento>	Tipo de Tratamiento	CHAR()	N = Normal / P = Prolongado / O = Otro	R	N
<Diagnostico>	Diagnóstico	VARCHAR(100)	Indicar tal como está expresado en la Receta	N	
<Institucion>	Datos de la Institución			N	
<Codigo>	Código de Institución según Validador	VARCHAR(30)		N	
<Cuit>	CUIT de Institución	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Sucursal>	Sucursal de Institución	NUM(4)		N	
</Institucion>				N	
<Retira>	Datos de la Persona que Retira			N	
<Apellido>	Apellido de la Persona que Retira	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre de la Persona que Retira	VARCHAR(100)		N	
<TipoDoc>	Tipo de Documento de la Persona que Retira	VARCHAR(4)	Según Tabla Códigos de Documentos	N	
<NroDoc>	Número de Documento de la Persona que Retira	NUM(15)		N	
<NroTelefono>	Número de Teléfono de la Persona que Retira	VARCHAR(20)		N	
</Retira>				N	
</EncabezadoReceta>				R	
<DetalleReceta>	Datos del Detalle de Ítems de la Receta			R	
<Item>	Datos del Ítem			R	
<NroItem>	Número de Ítem	NUM(2)		R	R
<CodBarras>	Código de Barras	NUM(13)		R	N
<CodTroquel>	Código de Troquel	NUM(7)	De no existir CodBarras, CodTroquel pasa a ser Valor Requerido	R	N
<Alfabeta>	Código Alfabeta	NUM(5)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<Kairos>	Código Kairos	NUM(7)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	

Tag	Descripción Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Codigo>	Código Alternativo	VARCHAR(50)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<ImporteUnitario>	Importe Unitario	NUM(10.2)	Precio Unitario sin descuento	R	N
<CantidadSolicitada>	Cantidad Solicitada	NUM(3)		R	R
<PorcentajeCobertura>	Porcentaje de Cobertura	NUM(6.2)	No completar cuando la cobertura es por Monto Fijo	R	N
<CodPreautorizacion>	Código de Preautorización	VARCHAR(50)		N	
<ImporteCobertura>	Importe Unitario de Cobertura	NUM(10.2)		R	N
<ExcepcionPrescripcion>	Marca de Excepción a Prescripción por duplicado	NUM(1)		N	
<Diagnostico>	Diagnóstico	VARCHAR(100)	Indicar tal como está expresado en la Receta	N	
<DosisDiaria>	Dosis Diaria	VARCHAR(10)		N	
<DiasTratamiento>	Días de Tratamiento	NUM(5)		N	
<Generico>	Tipo de Genérico	CHAR()	G = Genérico / R = Genérico con Recomendación / M = Marca / J = Marca con Justificación	N	
<CodConflicto>	Código de Conflicto	VARCHAR(2)		N	
<CodIntervencion>	Código de Intervención	VARCHAR(2)		N	
<CodAccion>	Código de Acción	VARCHAR(2)		N	
</Item>				R	
</DetalleReceta>				R	
</MensajeADESFA>				R	

Respuesta a Autorización de Prescripción (290020)

Tag	Descripción Respuesta a Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>			Transcribir textualmente, enuncia documento XML.	R	
<MensajeADESFA version="2.0">			Transcribir textualmente	R	
<EncabezadoMensaje>	Datos del Encabezado del Mensaje			R	
<Rta>	Datos de la Respuesta al Mensaje			R	
<CodRtaGeneral>	Código de Respuesta General	VARCHAR(10)	0 indica Transacción Aprobada Cualquier Valor distinto de 0 indica Transacción No Aprobada	R	R
<Descripcion>	Descripción asociada al Código de Respuesta General	VARCHAR(32)		R	R
<Mensaje>	Mensaje asociado al Código de Respuesta General	VARCHAR(255)		N	
</Rta>	Datos de la Respuesta al Mensaje			R	
<NroReferencia>	Número de Referencia en Respuesta a la Solicitud de Autorización	VARCHAR(20)		R	R
<TipoMsj>	Directa (MESSAGE TYPE PROCESSING CODE)	NUM(3)	Transcribir textualmente: 210 (Rta)	R	R
<CodAccion>	Código de Acción del Mensaje	NUM(6)	Transcribir textualmente : 290020 (Solicitud de Autorización)	R	R
<IdMsj>	Identificación del Mensaje	NUM(8)	Número secuencial y ascendente de hasta 8 dígitos	R	R
<InicioTrx>	Datos de Inicio de la Transacción			R	
<Fecha>	Fecha de Generación del Mensaje	DATE	aaaammdd	R	R
<Hora>	Hora de Generación del Mensaje	TIME	hhmmss	R	R
</InicioTrx>				R	
<Terminal>	Datos de la Terminal que genera el Mensaje			R	
<Tipo>	Tipo de Terminal	VARCHAR(10)	PC, IVR, POS, etc.	N	N
<Numero>				N	N
</Terminal>				R	
<Prestador>	Datos del Prestador			R	

Tag	Descripción Respuesta a Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Cuit>	CUIT del Prestador	NUM(11)	Sin guiones	R	R
<Sucursal>	Sucursal del Prestador	NUM(4)		N	
<RazonSocial>	Razón Social del Prestador	VARCHAR(100)		N	
<Codigo>	Código del Prestador	VARCHAR(20)	Código del Prestador según el Validador	R	R
<Direccion>	Dirección del Prestador	VARCHAR(50)		N	
<CodParaFinanciado>	Código para el Financiado	VARCHAR(15)		R	R
<Vendedor>	Operador de la Venta	VARCHAR(10)		N	
</Prestador>				R	
<SetCaracteres>	Set de Caracteres	VARCHAR(10)	ASCII	R	R
</EncabezadoMensaje>				R	
<EncabezadoReceta>	Datos del Encabezado de la Receta			R	
<Prescriptor>	Datos del Prescriptor			N	
<Apellido>	Apellido del Prescriptor	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre del Prescriptor	VARCHAR(100)		N	
<TipoMatricula>	Tipo de Matrícula del Prescriptor	CHAR()	N = Nacional / P = Provincial	R	N
<Provincia>	Código de Provincia de la Matrícula del Prescriptor	CHAR()	Según Tabla Códigos de Provincias	R	N
<NroMatricula>	Número de Matrícula del Prescriptor	NUM(8)		R	N
<TipoPrescriptor>	Tipo de Prescriptor	CHAR()	M = Médico / O = Odontólogo / P = Psiquiatra	R	N
<Cuit>	CUIT del Prescriptor	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Especialidad>	Especialidad del Prescriptor	VARCHAR(100)		N	
</Prescriptor>				N	
<Beneficiario>	Datos del Beneficiario			N	

Tag	Descripción Respuesta a Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<TipoDoc>	Tipo de Documento del Beneficiario	VARCHAR(4)	Según Tabla Códigos de Documentos	N	
<NroDoc>	Número de Documento del Beneficiario	NUM(15)		N	
<Apellido>	Apellido del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Sexo>	Sexo del Beneficiario	CHAR()	M = Masculino / F = Femenino	N	
<FechaNacimiento>	Fecha de Nacimiento del Beneficiario	DATE	aaaammdd	N	
<Parentesco>	Relación con el Titular de la Cobertura (Hijo, Cónyuge, etc.)	VARCHAR(2)	Según Tabla Códigos de Parentescos	N	
<EdadUnidad>	Unidad en la que se expresa la Edad del Beneficiario	CHAR()	D = Días / M = Meses / A = Años	N	
<Edad>	Edad del Beneficiario	NUM(3)	Días[1..365] – Meses[1..11] – Años[1..999]	N	
</Beneficiario>				N	
<Financiador>	Datos del Financiador de la Cobertura			R	
<Codigo>	Código de Identificación del Financiador	VARCHAR(15)	Según el Validador	R	R
<Cuit>	CUIT del Financiador	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Sucursal>	Sucursal del Financiador	NUM(4)		N	
</Financiador>				R	
<Credencial>	Datos de la Credencial del Beneficiario			R	
<Numero>	Número de Beneficiario	VARCHAR(20)		R	R
<Version>	Versión de la Credencial	VARCHAR(2)		N	
<Vencimiento>	Vencimiento de la Credencial	DATE	aaaammdd	N	
<ModoIngreso>	Modo de Ingreso de la Credencial	CHAR()	A = Manual / B = Banda Magnética / L = Laser	N	
<EsProvisorio>	Indica si la Credencial es Provisoria	CHAR()	N = Normal / P = Provisoria	N	
<Plan>	Plan asociado a la Credencial	VARCHAR(20)	Depende de la Cobertura	N	

Tag	Descripción Respuesta a Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
</Credencial>				R	
<CoberturaEspecial>	PMI, etc.	VARCHAR(10)		N	
<Preautorizacion>	Datos de la Preautorización			N	
<Codigo>	Código de Preautorización	VARCHAR(50)		R	R
<Fecha>	Fecha en que se realizó la Preautorización	DATE	aaaammdd	R	R
</Preautorizacion>				N	
<FechaReceta>	Fecha de Prescripción de la Receta	DATE	aaaammdd	R	N
<Formulario>	Datos del Formulario / Recetario			N	
<Fecha>	Fecha de Emisión / Vencimiento	DATE	aaaammdd	N	
<Tipo>	Tipo de Formulario / Recetario	VARCHAR(3)		N	
<Numero>	Número de Formulario / Recetario	NUM(15)		N	
<Serie>	Serie del Formulario / Recetario	VARCHAR(3)		N	
</Formulario>				N	
<TipoTratamiento>	Tipo de Tratamiento	CHAR()	N = Normal / P = Prolongado / O = Otro	R	N
<Diagnostico>	Diagnóstico	VARCHAR(100)	Indicar tal como está expresado en la Receta	N	
<Institucion>	Datos de la Institución			N	
<Codigo>	Código de Institución	VARCHAR(30)		N	
<Cuit>	CUIT de Institución	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Sucursal>	Sucursal de Institución	NUM(4)		N	
</Institucion>				N	
<Retira>	Datos de la Persona que Retira			N	
<Apellido>	Apellido de la Persona que Retira	VARCHAR(100)		N	

Tag	Descripción Respuesta a Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Nombre>	Nombre de la Persona que Retira	VARCHAR(100)		N	
<TipoDoc>	Tipo de Documento de la Persona que Retira	VARCHAR(4)	Según Tabla Códigos de Documentos	N	
<NroDoc>	Número de Documento de la Persona que Retira	NUM(15)		N	
<NroTelefono>	Número de Teléfono de la Persona que Retira	VARCHAR(20)		N	
</Retira>				N	
<RtaAdicional>	Respuestas Adicionales a la Respuesta General			N	
<Linea>	Línea de Respuesta Adicional			N	
<Codigo>	Código de Respuesta Adicional	VARCHAR(10)		N	
<Mensaje>	Mensaje asociado al Código de Respuesta Adicional	VARCHAR(255)		N	
</Linea>				N	
</RtaAdicional>				N	
</EncabezadoReceta>				R	
<DetalleReceta>	Datos del Detalle de Ítems de la Receta			R	
<Item>	Datos del Ítem			R	
<NroItem>	Número del Ítem	NUM(2)		R	R
<CodBarras>	Código de Barras	NUM(13)	Se debe retornar el mismo Código enviado por el Prestador	R	N
<CodTroquel>	Código de Troquel	NUM(7)	Se debe retornar el mismo Código enviado por el Prestador	R	N
<Alfabeta>	Código Alfabeta	NUM(5)	Se debe retornar el mismo Código enviado por el Prestador	N	
<Kairos>	Código Kairos	NUM(7)	Se debe retornar el mismo Código enviado por el Prestador	N	
<Codigo>	Código Alternativo	VARCHAR(50)	Se debe retornar el mismo Código enviado por el Prestador	N	
<ImporteUnitario>	Importe Unitario	NUM(10.2)	Precio Unitario sin descuento	R	N
<Descripcion>	Nombre y Presentación completos	VARCHAR (100)		R	R

Tag	Descripción Respuesta a Autorización de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<CodRta>	Código de Respuesta del Ítem	VARCHAR(10)	0 indica Ítem Aprobado Cualquier Valor distinto de 0 indica Ítem NO Aprobado	R	R
<MensajeRta>	Mensaje asociado al Código de Respuesta del Ítem	VARCHAR(255)		R	N
<CodAutorizacion>	Código de Autorización	VARCHAR(20)		R	N
<CantidadSolicitada>	Cantidad Solicitada	NUM(3)		R	R
<CantidadAprobada>	Cantidad Aprobada	NUM(3)		R	R
<TipoCobertura>	Tipo de Cobertura	CHAR()	M = Cobertura por Monto Fijo P = Cobertura por Porcentaje	R	N
<PorcentajeCobertura>	Porcentaje de Cobertura	NUM(6.2)	No completar cuando la cobertura es por Monto Fijo	R	N
<ImporteACargoAfilado>	Importe Unitario a Cargo del Afilado	NUM(10.2)	La precisión de ImporteACargoAfilado e ImporteCobertura predomina sobre la de PorcentajeCobertura	R	N
<ImporteCobertura>	Importe Unitario de Cobertura	NUM(10.2)	La precisión de ImporteACargoAfilado e ImporteCobertura predomina sobre la de PorcentajeCobertura	R	N
<Diagnostico>	Diagnóstico	VARCHAR(100)	Indicar tal como está expresado en la Receta	N	
<DosisDiaria>	Dosis Diaria	VARCHAR(10)		N	
<DiasTratamiento>	Días de Tratamiento	NUM(5)		N	
<Generico>	Tipo de Genérico	CHAR()	G = Genérico / R = Genérico con Recomendación / M = Marca / J = Marca con Justificación	N	
<CodConflicto>	Código de Conflicto	VARCHAR(2)		N	
<CodIntervencion>	Código de Intervención	VARCHAR(2)		N	
<CodAccion>	Código de Acción	VARCHAR(2)		N	
<CodSeveridad>	Código de Severidad	VARCHAR(2)		N	
</Item>				R	
</DetalleReceta>				R	
</MensajeADESFA>				R	

Cancelación de Prescripción (20010)

Tag	Descripción Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>			Transcribir textualmente, enuncia documento XML.	R	
<MensajeADESFA version="2.0">			Transcribir textualmente	R	
<EncabezadoMensaje>	Datos del Encabezado del Mensaje			R	
<NroReferencia>	Número de Referencia de Autorización en el Mensaje de Validación	VARCHAR(20)	Clave de Búsqueda que representa la Transacción a Cancelar	R	R
<TipoMsj>	Directa (MESSAGE TYPE PROCESSING CODE)	NUM(3)	Transcribir textualmente: 200 (Ida)	R	R
<CodAccion>	Código de Acción del Mensaje	NUM(5)	Transcribir textualmente : 20010 (Solicitud de Cancelación)	R	R
<IdMsj>	Identificación del Mensaje	NUM(8)	Número secuencial y ascendente de hasta 8 dígitos	R	R
<InicioTrx>	Datos de Inicio de la Transacción			R	
<Fecha>	Fecha de Generación del Mensaje	DATE	aaaammdd	R	R
<Hora>	Hora de Generación del Mensaje	TIME	hhmmss	R	R
</InicioTrx>				R	
<Terminal>	Datos de la Terminal que genera el Mensaje			R	
<Tipo>	Tipo de Terminal	VARCHAR(10)	PC, IVR, POS, etc.	N	N
<Numero>				N	N
</Terminal>				R	
<Software>	Datos del Software que genera el Mensaje			N	
<Nombre>	Nombre del Software	VARCHAR(20)		N	
<Version>	Versión del Software	VARCHAR(30)		N	
</Software>				N	
<Validador>	Datos del Validador que procesa el Mensaje			R	
<Nombre>	Nombre del Validador	VARCHAR(20)		R	N

Tag	Descripción Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Version>	Versión del Validador	VARCHAR (4)		R	N
</Validador>				R	
<Prestador>	Datos del Prestador			R	
<Cuit>	CUIT del Prestador	NUM(11)	Sin guiones	R	R
<Sucursal>	Sucursal del Prestador	NUM(4)		N	
<RazonSocial>	Razón Social del Prestador	VARCHAR(100)		N	
<Codigo>	Código del Prestador	VARCHAR(20)		R	R
<Vendedor>	Operador de la Venta	VARCHAR(10)		N	
</Prestador>				R	
</EncabezadoMensaje>				R	
<EncabezadoReceta>	Datos del Encabezado de la Receta			R	
<Beneficiario>	Datos del Beneficiario			N	
<TipoDoc>	Tipo de Documento del Beneficiario	VARCHAR(4)	Según Tabla Códigos de Documentos	N	
<NroDoc>	Número de Documento del Beneficiario	NUM(15)		N	
<Apellido>	Apellido del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Sexo>	Sexo del Beneficiario	CHAR()	M = Masculino / F = Femenino	N	
<FechaNacimiento>	Fecha de Nacimiento del Beneficiario	DATE	aaaammdd	N	
<Parentesco>	Relación con el Titular de la Cobertura (Hijo, Cónyuge, etc.)	VARCHAR(2)	Según Tabla Códigos de Parentescos	N	
<EdadUnidad>	Unidad en la que se expresa la Edad del Beneficiario	CHAR()	D = Días / M = Meses / A = Años	N	
<Edad>	Edad del Beneficiario	NUM(3)	Límites = Días[1..365] – Meses[1..11] – Años[1..999]	N	
</Beneficiario>				N	

Tag	Descripción Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Financiador>	Datos del Financiado de la Cobertura			R	
<Codigo>	Código de Identificación del Financiado	VARCHAR(15)	Según el Validador	R	R
<Cuit>	CUIT del Financiado	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Sucursal>	Sucursal del Financiado	NUM(4)		N	
</Financiador>				R	
<Credencial>	Datos de la Credencial del Beneficiario			R	
<Numero>	Número de Beneficiario	VARCHAR(20)		R	N
<Track>	Track de la Credencial	VARCHAR(200)	Todo lo informado por el lector (1 a n Tracks) embebidos dentro de una sección CDATA	N	
<Version>	Versión de la Credencial	VARCHAR(2)		N	
<Vencimiento>	Vencimiento de la Credencial	DATE	aaaammdd	N	
<ModoIngreso>	Modo de Ingreso de la Credencial	CHAR()	A = Manual / B = Banda Magnética / L = Laser	N	
<EsProvisorio>	Indica si la Credencial es Provisoria	CHAR()	N = Normal / P = Provisoria	N	
<Plan>	Plan asociado a la Credencial	VARCHAR(20)	Depende de la Cobertura	N	
<cvc2>	Dígitos de Validación ingresados manualmente	VARCHAR(10)		N	
</Credencial>				R	
<FechaReceta>	Fecha de Prescripción de la Receta	DATE	aaaammdd	R	N
<Dispensa>	Datos de la Dispensa			R	
<Fecha>	Fecha en la que se realizó la Dispensa	DATE	aaaammdd	R	R
<Hora>	Hora en la que se realizó la Dispensa	TIME	hhmmss	R	R
</Dispensa>				R	
</EncabezadoReceta>				R	
<DetalleReceta>	Datos del Detalle de Ítems de la Receta			R	

Tag	Descripción Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Item>	Datos del Ítem			R	
<NroItem>	Número de Ítem	NUM(2)		R	R
<CodAutOri>	Código de Autorización Original	VARCHAR(20)		R	R
<CodBarras>	Código de Barras	NUM(13)		R	R
<CodTroquel>	Código de Troquel	NUM(7)	De no existir CodBarras, CodTroquel pasa a ser Valor Requerido	R	R
<Alfabeta>	Código Alfabeta	NUM(5)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<Kairos>	Código Kairos	NUM(7)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<Codigo>	Código Alternativo	VARCHAR(50)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
</Item>				R	
</DetalleReceta>				R	
</MensajeADESFA>				R	

Respuesta a Solicitud de Cancelación de Prescripción (20010)

Tag	Descripción Respuesta a Solicitud de Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>			Transcribir textualmente, enuncia documento XML.	R	
<MensajeADESFA version="2.0">			Transcribir textualmente	R	
<EncabezadoMensaje>	Datos del Encabezado del Mensaje			R	
<Rta>	Datos de la Respuesta al Mensaje			R	
<CodRtaGeneral>	Código de Respuesta General	VARCHAR(10)	0 indica Transacción Aprobada Cualquier Valor diferente de 0 indica Transacción NO Aprobada	R	R
<Descripcion>	Descripción asociada al Código de Respuesta General	VARCHAR(32)		R	R
<Mensaje>	Mensaje asociado al Código de Respuesta General	VARCHAR(255)		N	
</Rta>				R	
<NroReferenciaCancel>	Número de Referencia en Respuesta a Solicitud de Cancelación	VARCHAR(20)		R	R
<TipoMsj>	Directa (MESSAGE TYPE PROCESSING CODE)	NUM(3)	Transcribir textualmente: 210 (Rta)	R	R
<CodAccion>	Código de Acción del Mensaje	NUM(5)	Transcribir textualmente : 20010 (Solicitud de Cancelación)	R	R
<IdMsj>	Identificación del Mensaje	NUM(8)	Número secuencial y ascendente de hasta 8 dígitos	R	R
<InicioTrx>	Datos de Inicio de la Transacción			R	
<Fecha>	Fecha de Generación del Mensaje	DATE	aaaammdd	R	R
<Hora>	Hora de Generación del Mensaje	TIME	hhmmss	R	R
</InicioTrx>				R	
<Terminal>	Datos de la Terminal que genera el Mensaje			R	
<Tipo>	Tipo de Terminal	VARCHAR(10)	PC, IVR, POS, etc.	N	N
<Numero>				N	N
</Terminal>				R	
<Prestador>	Datos del Prestador			R	

Tag	Descripción Respuesta a Solicitud de Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Cuit>	CUIT del Prestador	NUM(11)	Sin guiones	R	R
<Sucursal>	Sucursal del Prestador	NUM(4)		N	
<RazonSocial>	Razón Social del Prestador	VARCHAR(100)		N	
<Codigo>	Código del Prestador	VARCHAR(20)		R	R
<Direccion>	Dirección del Prestador	VARCHAR(50)		N	
<CodParaFinanciado>	Código para el Financiado	VARCHAR(15)		R	R
<Vendedor>	Operador de la Venta	VARCHAR(10)		N	
</Prestador>				R	
</EncabezadoMensaje>				R	
<EncabezadoReceta>	Datos del Encabezado de la Receta			R	
<Beneficiario>	Datos del Beneficiario			N	
<TipoDoc>	Tipo de Documento del Beneficiario	VARCHAR(4)	Según Tabla Códigos de Documentos	N	
<NroDoc>	Número de Documento del Beneficiario	NUM(15)		N	
<Apellido>	Apellido del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Nombre>	Nombre del Beneficiario	VARCHAR(100)		N	
<Sexo>	Sexo del Beneficiario	CHAR()	M = Masculino / F = Femenino	N	
<FechaNacimiento>	Fecha de Nacimiento del Beneficiario	DATE	aaaammdd	N	
<Parentesco>	Relación con el Titular de la Cobertura (Hijo, Cónyuge, etc.)	VARCHAR(2)	Según Tabla Códigos de Parentescos	N	
<EdadUnidad>	Unidad en la que se expresa la Edad del Beneficiario	CHAR()	D = Días / M = Meses / A = Años	N	
<Edad>	Edad del Beneficiario	NUM(3)	Límites = Días[1..365] – Meses[1..11] – Años[1..999]	N	
</Beneficiario>				N	
<Financiado>	Datos del Financiado de la Cobertura			R	

Tag	Descripción Respuesta a Solicitud de Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<Codigo>	Código de Identificación del Financiador	VARCHAR(15)	Según el Validador	R	R
<Cuit>	CUIT del Financiador	NUM(11)	Sin guiones	N	
<Sucursal>	Sucursal del Financiador	NUM(4)		N	
</Financiador>				R	
<Credencial>	Datos de la Credencial del Beneficiario			R	
<Numero>	Número de Beneficiario	VARCHAR(20)		R	N
<Version>	Versión de la Credencial	VARCHAR(2)		N	
<Vencimiento>	Vencimiento de la Credencial	DATE	aaaammdd	N	
<ModoIngreso>	Modo de Ingreso de la Credencial	CHAR()	A = Manual / B = Banda Magnética / L = Laser	N	
<EsProvisorio>	Indica si la Credencial es Provisoria	CHAR()	N = Normal / P = Provisoria	N	
<Plan>	Plan asociado a la Credencial	VARCHAR(20)	Depende de la Cobertura	N	
</Credencial>				R	
<FechaReceta>	Fecha de Prescripción de la Receta	DATE	aaaammdd	R	N
<RtaAdicional>	Respuestas Adicionales a la Respuesta General			N	
<Linea>	Línea de Respuesta Adicional			N	
<Codigo>	Código de Respuesta Adicional	VARCHAR(10)		N	
<Mensaje>	Mensaje asociado al Código de Respuesta Adicional	VARCHAR(255)		N	
</Linea>				N	
</RtaAdicional>				N	
</EncabezadoReceta>				R	
<DetalleReceta>	Datos del Detalle de Ítems de la Receta			R	
<Item>	Datos del Ítem			R	

Tag	Descripción Respuesta a Solicitud de Cancelación de Prescripción	Tipo	Detalles	Tag Req.	Valor Req.
<NroItem>	Número de Ítem	NUM(2)		R	R
<CodAutOri>	Código de Autorización Original	VARCHAR(20)		R	R
<CodBarras>	Código de Barras	NUM(13)		R	R
<CodTroquel>	Código de Troquel	NUM(7)	De no existir CodBarras, CodTroquel pasa a ser Valor Requerido	R	R
<Alfabeta>	Código Alfabeta	NUM(5)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<Kairos>	Código Kairos	NUM(7)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<Codigo>	Código Alternativo	VARCHAR(50)	Solo será enviado como adicional, no exigible por el Validador	N	
<CodRta>	Código de Respuesta del Ítem	VARCHAR(10)		R	R
<MensajeRta>	Mensaje asociado al Código de Respuesta del Ítem	VARCHAR(100)		R	R
<CodAutorizacion>	Código de Autorización	VARCHAR(20)		N	
</Item>				R	
</DetalleReceta>				R	
</MensajeADESFA>				R	

Consulta de Cobertura (390020)

La Consulta de Cobertura tiene el mismo formato que la Autorización de Prescripción pero el tag <CodAccion> posee el valor 390020.

Este mensaje se utiliza para obtener información sobre la Cobertura de una Prescripción sin necesidad de realizar una Autorización de Prescripción que eventualmente luego deba ser eliminada si no es confirmada.

No posee mensaje de Cancelación.

Otras transacciones:

Declaración de Datos Adicionales (290220)

Declaración de Dispensa (290120)

Consulta de Receta Electrónica (490120)

Consulta de Recetas Electrónicas por Beneficiario (490220)

Estas transacciones poseen formato sólo para el Protocolo ADESFA Versión 3.1.0, pero pueden utilizarse también con las transacciones de Autorización y Cancelación del Protocolo ADESFA 2.0 mientras tanto éste permanezca activo.

Por favor, obtenga el formato de estas transacciones en el documento correspondiente al Protocolo ADESFA Versión 3.1.0