

Manual Implantação



Operação

Autorizador ePharma

LEIA ATENTAMENTE ESTE MANUAL ATÉ O FINAL.

- O prazo para Implantação (instalação do aplicativo e realização dos testes) é de 7 (sete) dias.
- Após a conclusão dos testes nos encaminhar (via fax ou e-mail) os cupons emitidos para validação.
- Após envio dos cupons testes para ePharma o prazo que temos para dar retorno é de 72 horas via e-mail.
- A loja estará apta para iniciar o atendimento somente após a validação dos testes.

A integração entre o Autorizador ePharma e o sistema de automação (PDV) da loja é obrigatório para garantir a eficiência e segurança no processo de venda.

Ao realizar a instalação do sistema ePharma entre em contato com o Suporte do sistema de automação (PDV) utilizado pela loja para solicitar a integração entre aplicativos.

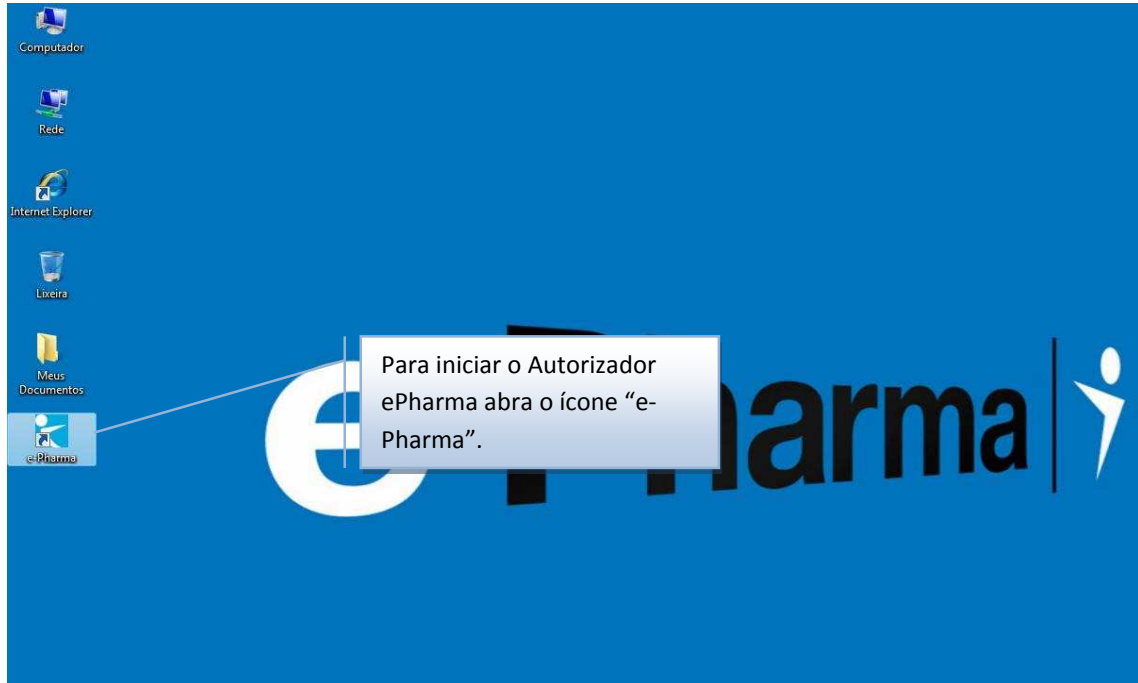
IMPORTANTE A LOJA DEVERÁ EFETUAR OS TESTES PARA SABER COMO EFETUAR FUTURAMENTE AS VENDAS.

Conteúdo

Autorizador ePharma	4
Inicialização	4
Autorização	5
Dados para efetuar Testes	6
Autorização	8
Cancelamento	12
Cancelamento	13
Fechamento	16
Conciliação e Reposição	17
Informações Adicionais	18

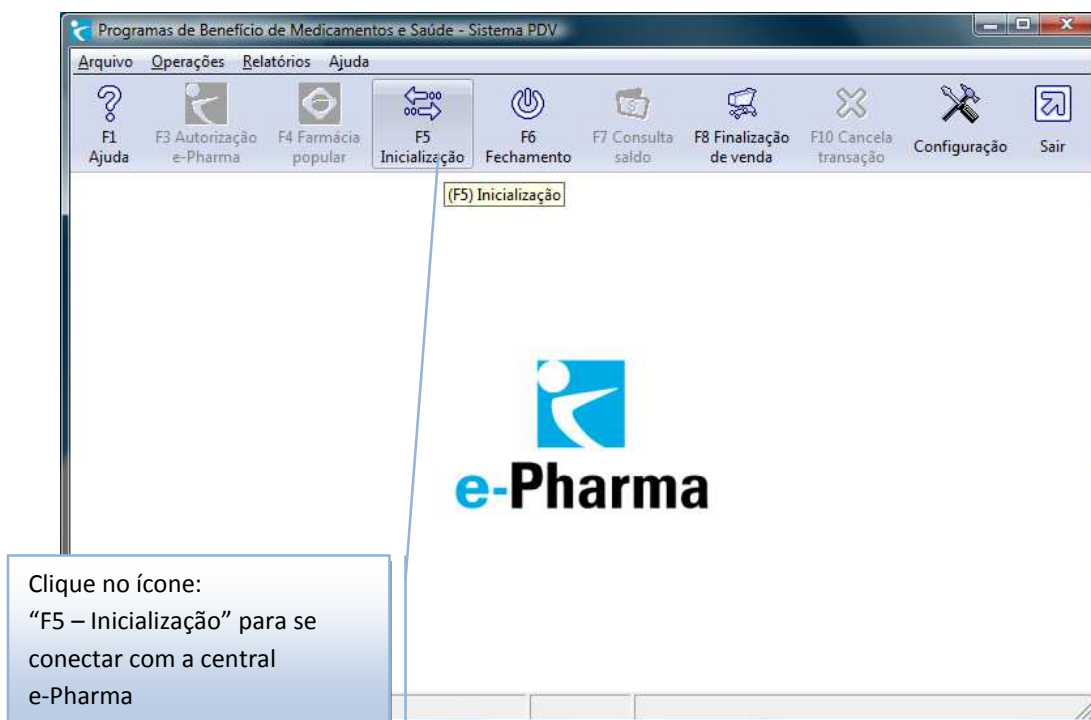
Autorizador ePharma

Realizado o processo acima ficará disponível na área de trabalho o ícone “e-Pharma” para acessar o aplicativo basta dar um “duplo-clique” com o mouse sobre o ícone.

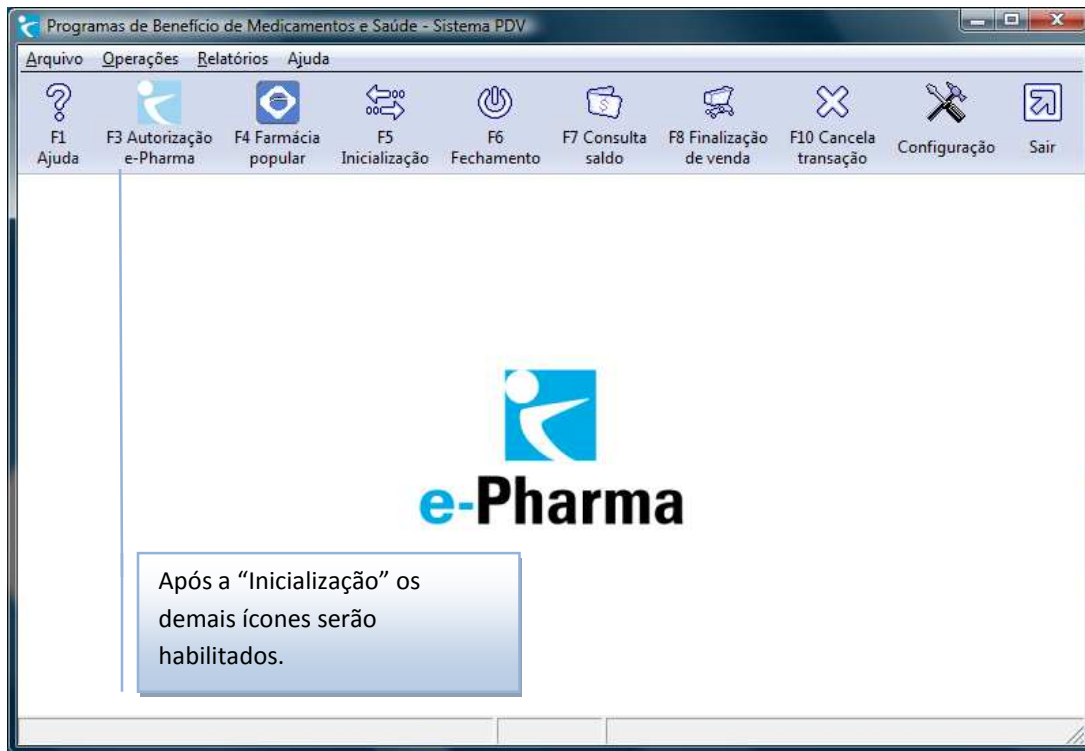


Inicialização

Para realizar a inicialização do sistema e-Pharma, clique no ícone “Inicialização (F5)”, este processo deverá ser realizado diariamente.

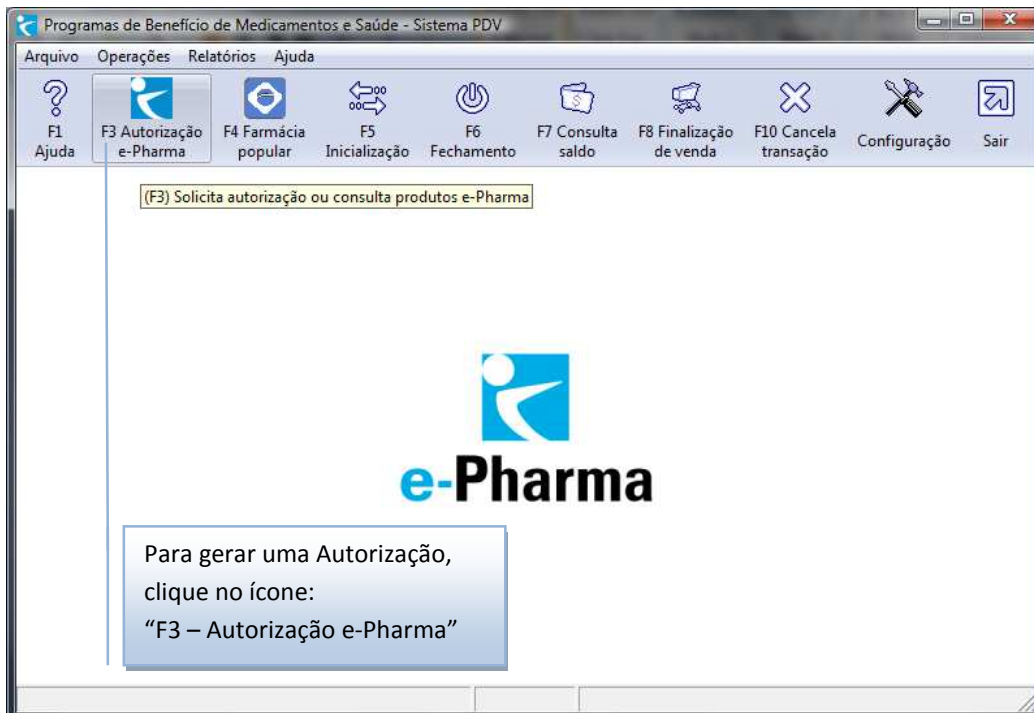


Após a inicialização serão ativados os demais ícones na tela e o sistema estará disponível para realizar as operações.



Autorização

Para gerar uma autorização, siga os passos abaixo:



Dados para efetuar Testes

- Efetuar 4 testes, sendo cada teste com um cartão
- Utilizar 2 Produtos com Quantidade 2
- Após realizar as transações efetuar a DEVOLUÇÃO (CANCELAMENTO)

IDENTIFICADOR: BENEFICIO TESTE

CARTÕES PARA TESTE:

TESTE 1

1º Cartão - DESCONTO EM FOLHA

Nº: **002870000041601010**

TESTE 2

2º Cartão - PAGAMENTO TOTAL

Nº: **002870000040401017**

TESTE 3

3º Cartão - PAGAMENTO PARCIAL

Nº: **002870000043301021**

TESTE 4

4º Cartão - VENDA BÔNUS

Nº: **002870000041000234**

OBS: Para realizar teste Venda Bônus, utilize o produto abaixo:

EAN: 7891268144086 (Quantidade 1)

PRESCRITOR:

CRM 30828 - SP

PRODUTOS:

EAN	DESCRIÇÃO
7896016804939	LUFTAL MAX CAPS GELAT MOLE 125MG CX 10
7895800457863	ACCUPRIL 20MG
7895800457825	ACCUPRIL 10MG
12345670	PRODUTO MANIPULADO

Atenção:

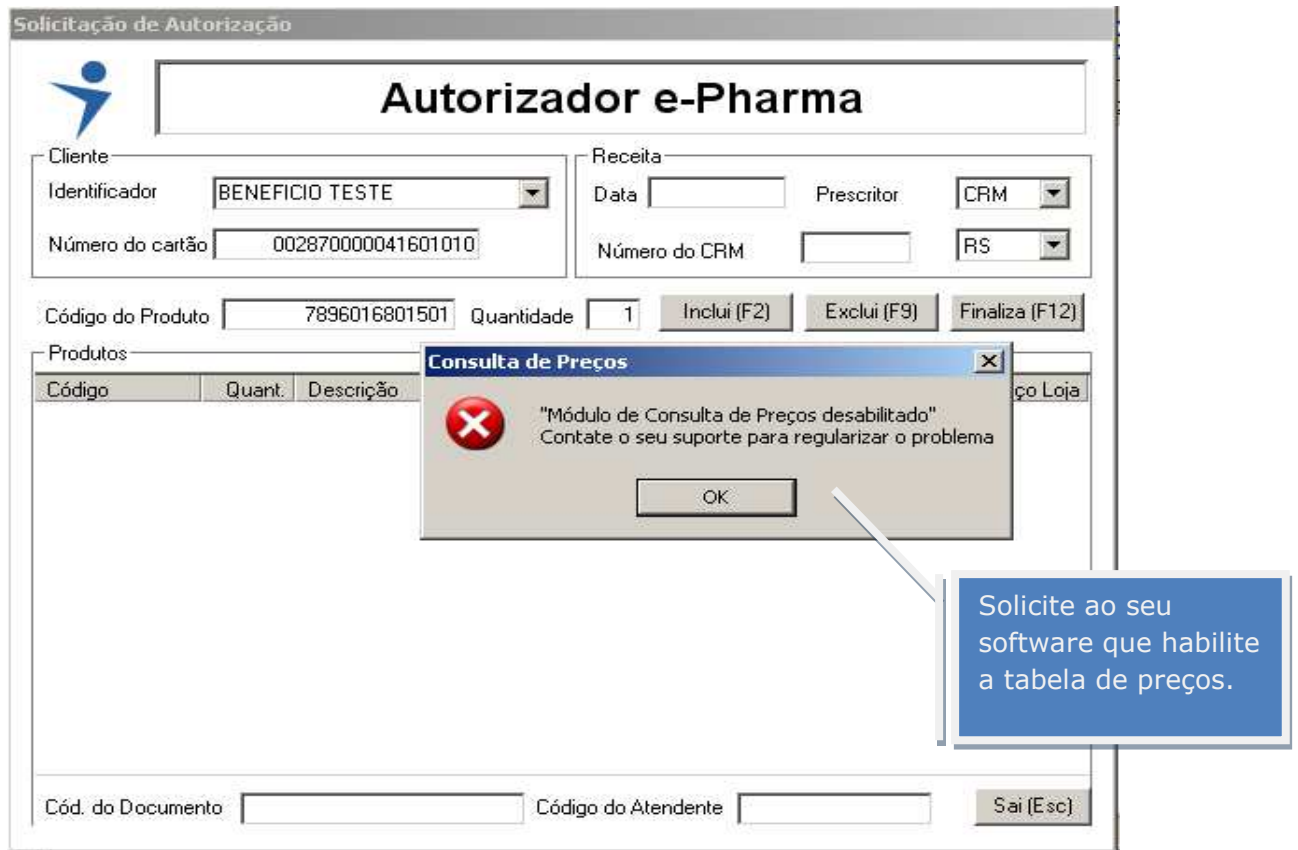
Caso não tenha os produtos acima, efetue o teste com um produto que esteja em seu estoque com o valor acima de R\$ 10,00.

Se sua farmácia não for trabalhar com PRODUTO MANIPULADO, não precisa efetuar o teste deste item.

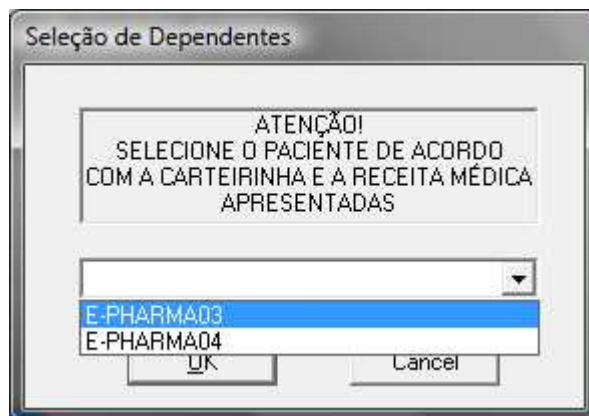
O teste Venda Bônus deve ser efetuado somente com a quantidade 1 e com o produto **EAN: 7891268144086 FELDENE Caps 20mg cx 10.**

Caso aparece a mensagem abaixo quando incluir o produto:

Solicite ao seu software que habilite a tabela de preços.



Caso o beneficiário possua dependentes será apresentada a tela abaixo após clicar em F12, escolha o dependente de acordo com o nome que consta no cartão do beneficiário e clique em "OK".



Retorno de Autorização

Após obter o número de Autorização anote o mesmo e finalize a venda no PDV.

Resposta de Autorização Número 72390274-7

Autorizador e-Pharma

Validade: 01/06/10

Número da Autorização: **72390274-7**

Identificador: BENEFICIO TESTE

Número Carteira do Usuário: 00287000004160100

Usuário: E-PHARMA03

Médico: 30828/SP

Data Receita: 31/05/2010

Nome / Código	Quant.	Quant.	Preço Máx.	Preço de	Valor a	Mensagens
LUFTAL-Comp 40mg cx 20	1	1	13,99	10,52	0,00	

Os preços constantes nesta autorização somente serão garantidos no dia da compra

Total Preço Máximo Consumidor: 13,99

Total Preço de Venda: 10,52

Total Valor a Pagar: 0,00

Imprimir OK

Annotations:

- Número da Autorização (anote este número para finalização da venda).
- Valor do PMC
- Preço ePharma
- Valor a ser pago pelo cliente no ato da compra

**COM O NÚMERO DA PRÉ-AUTORIZAÇÃO,
FINALIZE A VENDA EM SEU PDV. ENTRE EM
CONTATO COM SEU SOFTWARE PARA SABER
COMO FINALIZAR!!!**

Finalização de Venda

Gerada a Autorização, anote o número retornado e finalize a venda PDV da loja (que deverá estar integrado ao sistema ePharma).

Modelo do cupom fiscal e vinculado gerado pelo seu PDV

O GNF ou CCF do cupom fiscal deverá constar no campo CUPOM do cupom vinculado (relatório gerencial). Conforme indicado.

MODELO

14/08/08V15:29:59 **GNF:001906** COO:014382

CUPOM FISCAL

ITEM	COOIG0	DESCRICAO	VALOR(R\$)
ETD:UNITARIO	ST		
001	1887	FELDENE 20MG 10CP SOLUVEL	24,929
	2x12,21	F	
002	2043	DEPHOBEX PREVENT 45g cre	13,169
	2x6,58	F	
TOTAL R\$			37,58
VALOR RECEBIDO R\$			37,58

F.Pto: 65-PBM e-Pharma Atd:
 * * * Droxaria Demonstração * * *
 Lime 1234 - DEMO

BEHATECH HP-20 FI II ECF-IF VER03.22
 LJ:0001 ECF:0001 FAB:4708990711760
 14/08/08V15:30:08 CCCCCCCCCCICDIFJG BR

Descrição de pagamento.

Cada forma de pagamento tem sua descrição obrigatória veja abaixo:

MODELO

14/08/08V15:30:15 GNF:001906 COO:014383

COMPROVANTE NAO FISCAL
NAO É DOCUMENTO FISCAL

COO do documento de compra: 014382

VALOR TOTAL DA COMPRA R\$	37,58
EPharma R\$	37,58

Nome E-PHARMA
 Codiso do Estabelecimento 135998
 ECF 0001 Cupom **001906**
 DOC 000036107825
 Autorizacao 000036107733

NAO É DOCUMENTO FISCAL
 Reconheco a compra acima detalhada.

O valor de R\$ 37,58 da operacao e-pharma sera pago por TESTE - REDE

E-PHARM03
 RB:
 0613819700010606400040

Dados obrigatórios do cupom vinculado / relatório gerencial.

Descrições de pagamento permitidas no cupom fiscal.

Desconto em folha: Convênio ou ePharma ou subsidio ou PBM. (valor total subsidiado).

Pagamento total: Dinheiro ou avista. (Valor total pago pelo cliente no ato da compra)

Pagamento Parcial: 20% Dinheiro ou avista (Será pago pelo cliente no ato da compra) e 80% Convênio ou ePharma ou subsidio ou PBM (Será subsidiado).

Venda Bônus: Dinheiro ou avista. (Na compra de um determinado numero de remédios ele ganha um do laboratório).

Cancelamento

ATENÇÃO: O CANCELAMENTO NO AUTORIZADOR EPHARMA NÃO EXCLUI A NECESSIDADE DE EFETUAR O CANCELAMENTO / DEVOLUÇÃO EM SEU SISTEMA.

Veja no seu cupom vinculado / relatório gerencial os dados para cancelamento da VENDA.

MODELO
 14/08/08V15:29:59 GNF:001905 COD:014382
CUPOM FISCAL
 ITEM CODIGO DESCRICAO
 ETDMUNITARIO ST VALOR(R\$)
 001 1887 FELDENE 20MG 10CP SOLUVEL
 2x12,21 F 24,426
 002 2043 BERNIDEX PREVENT 45g cre
 2x6,58 F 13,166
TOTAL R\$ 37,58
 EPharma 37,58
VALOR RECEBIDO R\$ 37,58
 F.Pcto: 65-P88 e-Pharma Atd:
 *** Droceria Demonstração ***
 Lique 1234 - DERU

BEHATECH HP-20 FI II ECF-IF VER03.22
 LJ:0001 ECF:0001 FAB:4708990711760
 14/08/08V15:30:08 DCCCCCCCCCICDIF36 BR

MODELO
 14/08/08V15:30:15 GNF:001906 COD:014383
COMPROVANTE NÃO FISCAL
NÃO É DOCUMENTO FISCAL
 COD do documento de compra: 014382
 VALOR TOTAL DA COMPRA R\$ 37,58
 EPharma R\$ 37,58
 VENDA E-PHARMA
 Codigo do Estabelecimento 135998
 EDF 0001 Cupom 001905
 DOC 000036107825
 Autorizado 000036107733

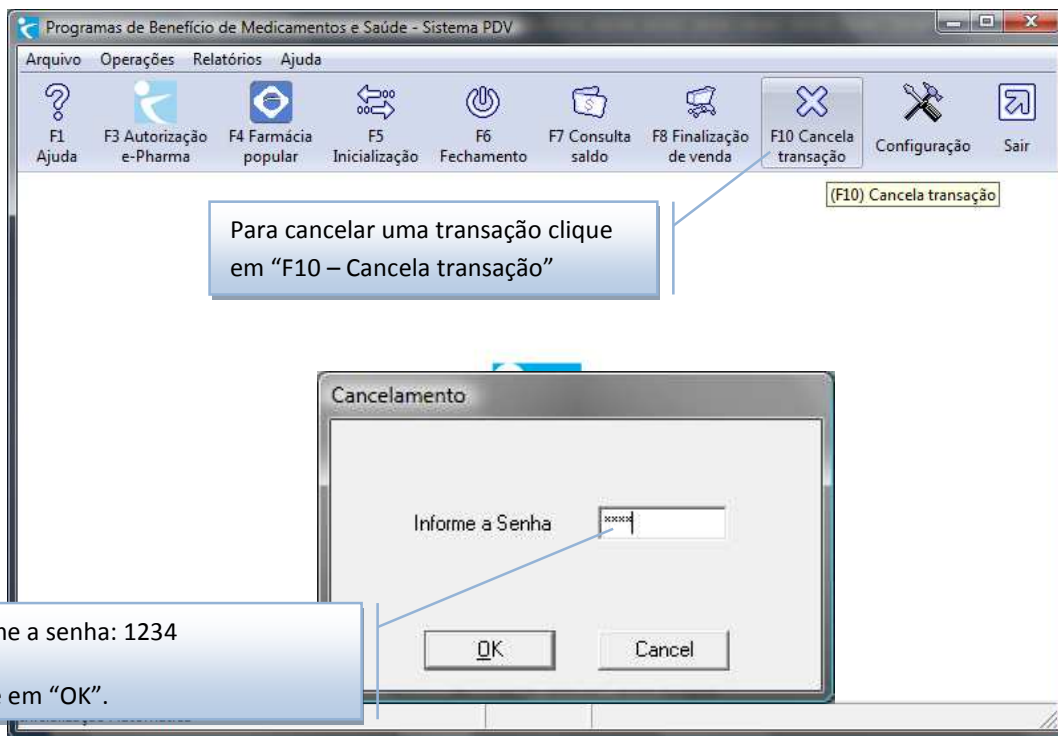
NÃO É DOCUMENTO FISCAL
 Reconheço a compra acima detalhada.

O valor de R\$ 37,58 da operação
 e-pharma sera pago por TESTE - REDE

E-PHARMA03
 RD:
 0613819700010606400040

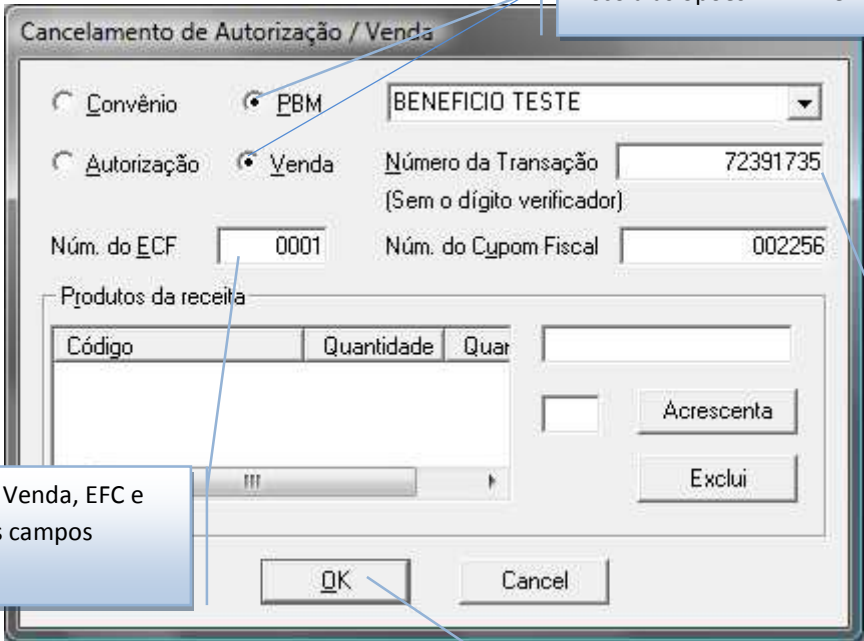
Cancelamento

Para realizar o cancelamento de uma transação siga os passos abaixo. **Primeiro** deverá ser cancelada a **venda** e depois a autorização.



Cancelamento Venda

Para cancelar uma transação de Venda, após clicar no ícone “F10- Cancela transação”, escolha as opções abaixo:



Cancelamento de Autorização / Venda

Convênio PBM BENEFICIO TESTE

Autorização Venda Número da Transação: 72391735
(Sem o dígito verificador)

Núm. do ECF: 0001 Núm. do Cupom Fiscal: 002256

Produtos da receita

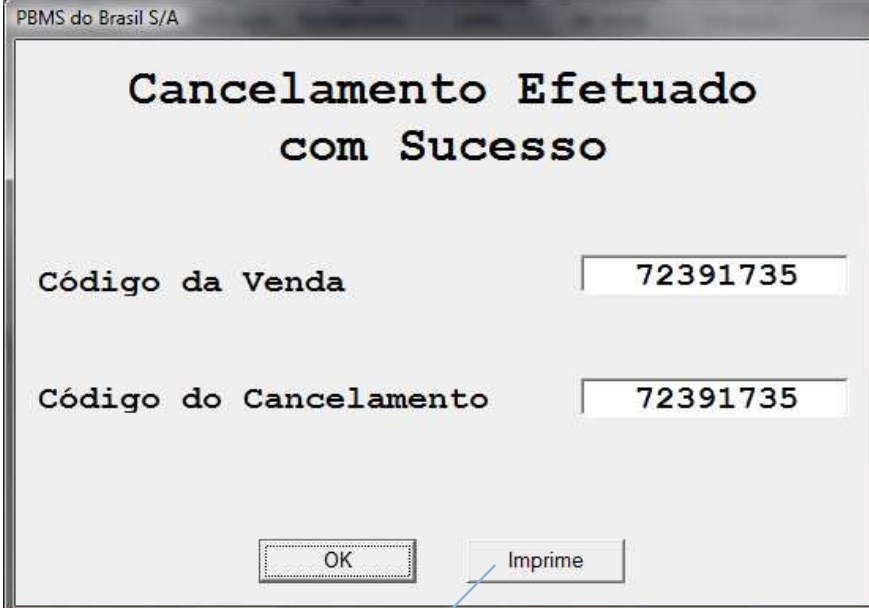
Código	Quantidade	Quar

Acrescenta Exclui

OK Cancel

Callouts:

- Escola as opções “PBM” e “Venda”
- No cupom vinculado este é o número DOC.
- Informe os números de Venda, EFC e Cupom Fiscal (COO) nos campos correspondentes.
- Clique em “OK”.



PBMS do Brasil S/A

Cancelamento Efetuado com Sucesso

Código da Venda: 72391735

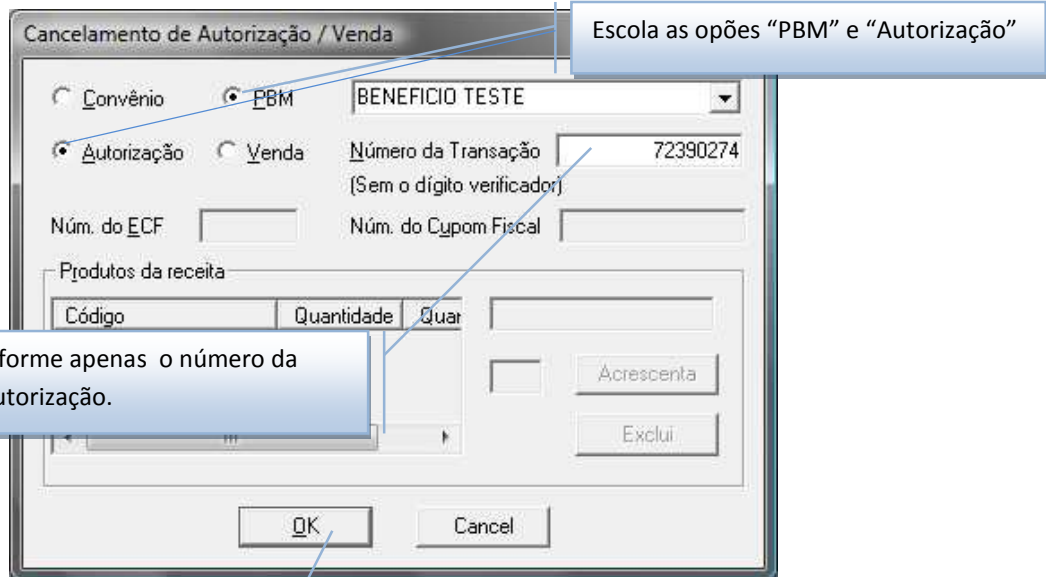
Código do Cancelamento: 72391735

OK Imprime

Clique em “Imprime” e depois em “OK”.

Cancelamento Autorização

Para cancelar uma transação de Autorização, deverá clicar em “F10 - Cancela Transação” e escolher as opções abaixo:



Cancelamento de Autorização / Venda

Escola as opções “PBM” e “Autorização”

Convênio PBM BENEFICIO TESTE

Autorização Venda

Número da Transação 72390274
(Sem o dígito verificador)

Núm. do ECF Núm. do Cypom Fiscal

Produtos da receita

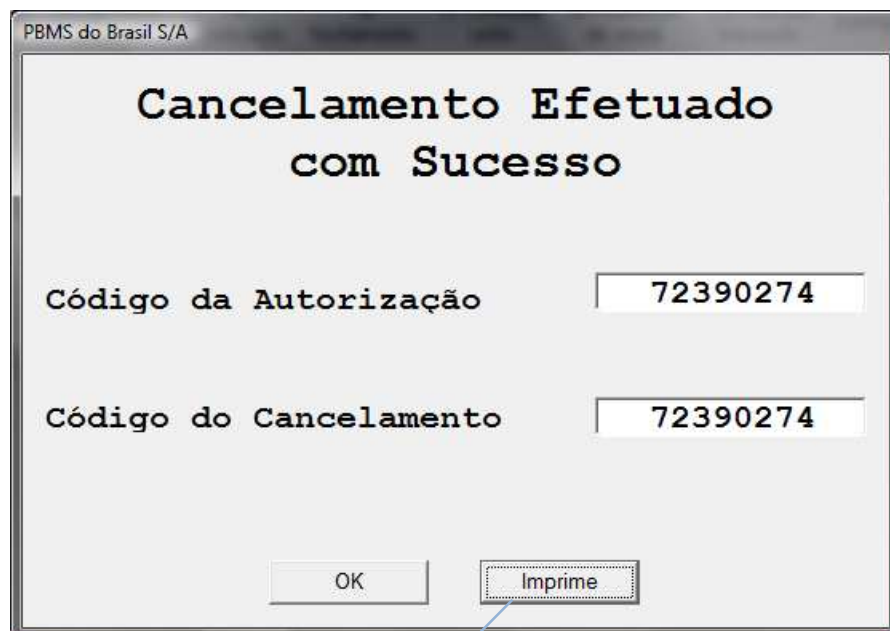
Código	Quantidade	Quant
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Acrescenta

Exclui

OK Cancel

Clique em “OK”.



PBMS do Brasil S/A

**Cancelamento Efetuado
com Sucesso**

Código da Autorização 72390274

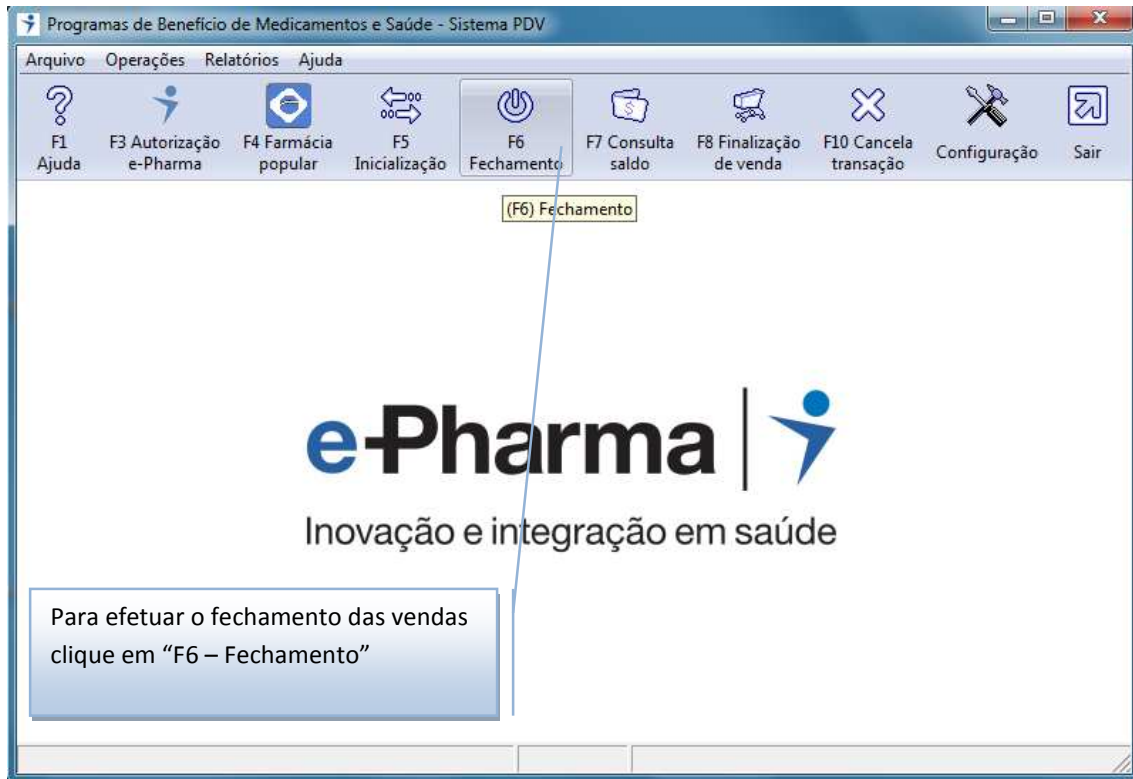
Código do Cancelamento 72390274

OK Imprime

Clique em “Imprime” e depois em “OK”.

Fechamento

No final do dia efetue o processo de Fechamento.



Atenção: Importante efetuar o Fechamento, para validar suas vendas. Evitando problemas em receber reposição.

Conciliação e Reposição

Para iniciar o processo de Conferência e Reposição de medicamentos, siga o procedimento abaixo:

Para que o Sr.(a) tenha acesso aos procedimentos de conferência das vendas diárias de sua loja, é necessário que defina uma pessoa que será responsável pela administração desse acesso. Após a definição dessa pessoa, favor encaminhar e-mail para: conciliacao@epharma.com.br contendo as seguintes informações:

Nome completo do administrador do login na sua loja;
Número do CPF da pessoa que administrará o login;
CNPJ da loja;
RAZÃO SOCIAL da loja

O Sr.(a) também precisará nos passar os distribuidores e seus respectivos códigos de cliente para finalidade de reposição, para isto nos envie por favor e-mail contendo estas informações para reposicao@epharma.com.br

Informações Adicionais

➤ *Descrições de pagamento permitidas no cupom fiscal*

Quando os cartões são:

Desconto em folha:

O beneficiário não pagará nada no ato da compra, pois será descontado em sua folha de pagamento, ou seja, o valor total será subsidiado.

Atenção: Caso ultrapasse o valor do saldo disponível ao cliente, aparecerá o valor restante a ser pago em dinheiro.

No cupom fiscal, na descrição de pagamento deverá constar uma destas opções: **Convênio ou ePharma ou Subsidio ou PBM**

Pagamento total:

O beneficiário pagará o valor total no ato da compra, dependendo da regra do benefício poderá receber desconto ou não.

No cupom fiscal, na descrição de pagamento deverá constar uma destas opções: **Dinheiro ou A vista.**

Pagamento Parcial:

O beneficiário pagará uma parte e a outra parte será subsidiada pelo convenio.

No cupom fiscal, na descrição de pagamento deverá constar no subsidio **Convênio ou ePharma ou Subsidio ou PBM** e no valor a ser pago pelo cliente **Dinheiro ou A vista**

Venda Bônus:

O beneficiário não pagará nada no ato da compra, pois ao comprar uma determinada quantidade de medicamentos, ganhará uma caixa gratuita do mesmo.

Atenção: A loja efetuará autorização e venda normalmente, no cupom fiscal deve constar o valor de R\$ 0,01. Devido a impressora fiscal não liberar valores zerados.

No cupom fiscal, na descrição de pagamento deverá constar uma destas opções: **Dinheiro ou A vista.**

➤ **Terminal Duplicado**

Verifique se alguma dessas possibilidades acontece com seu terminal:

- Cada número de terminal deve ser instalado somente em um computador, caso necessite de mais números de terminais, solicite conosco;
- Não deve ter mais de um executável ePharma no micro ou lixeira, somente na pasta C:\e-Pharma e um **atalho** do mesmo na área de trabalho;
- O nome do computador não pode ter mais que **13 caracteres**, se a máquina tiver, por favor, solicite ao seu suporte que troque o nome do computador. Após a troca nos informe para limpar a duplicidade de terminal;
- Caso necessite reinstalar o ePharma, nos avise para limpar a duplicidade de terminal.

➤ **Importância dos Terminais**

Cada terminal é vinculado ao CNPJ da loja correspondente, caso esteja trocado, ou com outro CNPJ nos informe para correção, pois isso impactará na Reposição de Medicamentos da sua loja.