



https://www.sistema.com.br/login



Área Restrita



Login:

Senha:

Entrar

Limpar

[Usuário](#) [Associado](#) [Farmácia](#) [Atendimento](#)

Meus Atendimentos

ID	Requerinte	Assunto	Encarregado	Status	Opções
1	Felipe da Silva	Consultar ofertas	João da Silva	Finalizado	
2	Felipe da Silva	Sugerir compras	João da Silva	Finalizado	
6	Camila Barros	Sugerir compras	João da Silva	Em andamento	



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Consultar Usuários



ID	Nome	Cargo	Status	Opções
1	João da Silva	Atendimento	Ativo	
2	Maria dos Santos	Atendimento	Ativo	
3	José Gonçalves	Financeiro	Ativo	
4	Lucas Cardoso	Financeiro	Ativo	
5	Raquel Monteiro	Comercial	Ativo	
6	Emily Rocha	Comercial	Inativo	
7	Nicolas Rodrigues	Marketing	Ativo	

< Anterior

1

2

3

Próximo >

[Usuário](#) [Associado](#) [Farmácia](#) [Atendimento](#)

Cadastrar Usuário

Dados Pessoais

Nome:

RG:

CPF:

Data de
Nascimento:

Telefone:

Email:

Dados de Acesso

Login:

Senha:

Cargo:

Status:


[← Voltar](#)[Limpar](#)[Salvar](#)

[Usuário](#) [Associado](#) [Farmácia](#) [Atendimento](#)

Alterar Usuário

ID:

Dados Pessoais

Nome: RG: CPF: Data de Nascimento: Telefone: Email:

Dados de Acesso

Login: Senha: Cargo: ▼Status: ▼[◀ Voltar](#)



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Consultar Associados



ID	Nome	Cidade	Estado	Status	Opções
1	Felipe da Silva	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	
2	Maria de Fátima Martins	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	
3	Carlos Almeida	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	
4	Daniel Fernandes	Santa Terezinha de Itaipú	Paraná	Ativo	
5	André de Souza	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	
6	Camila Barros	Cascavel	Paraná	Inativo	
7	Luan Freitas	Cascavel	Paraná	Ativo	

< Anterior

1

2

3

Próximo >




Usuário Associado Farmácia Atendimento



Cadastrar Associado

Dados Pessoais

Nome:	<input type="text"/>
RG:	<input type="text"/>
CPF:	<input type="text"/>
Data de Nascimento:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> 
Telefone:	<input type="text"/>
Celular:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>

Dados de Endereço

CEP:	<input type="text"/>
Logradouro:	<input type="text"/>
Número:	<input type="text"/>
Bairro:	<input type="text"/>
Complemento:	<input type="text"/>
Cidade:	<input type="text" value="Selecione"/> ▼
Estado:	<input type="text" value="Selecione"/> ▼
País:	<input type="text" value="Selecione"/> ▼

Dados de Acesso

Login:	<input type="text"/>
Senha:	<input type="text"/>
Status:	<input type="text" value="Selecione"/> ▼

< Voltar

Limpar

Salvar



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Alterar Associado

ID:

Dados Pessoais

Nome: RG: CPF: Data de Nascimento: Telefone: Celular: Email:

Dados de Endereço

CEP: Logradouro: Número: Bairro: Complemento: Cidade: ▼Estado: ▼País: ▼

Dados de Acesso

Login: Senha: Status: ▼

< Voltar

Limpar

Salvar



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Consultar Farmácias

 Razão Social

ID	Razão Social	Nome Fantasia	Cidade	Estado	Status	Opções
1	Lorem Ipsum LTDA	Cooperfarma A	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	
2	Sit Dolor Amet LTDA	Cooperfarma B	Foz do Iguaçu	Paraná	Inativo	
3	Consectetur Adipiscing Elit LTDA	Cooperfarma C	Foz do Iguaçu	Paraná	Inativo	
4	Sed do Eiusmod LTDA	Cooperfarma D	São Miguel	Paraná	Ativo	
5	Tempor Incididunt Labore LTDA	Cooperfarma X	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	
6	Excepteur Sint Occaecat LTDA	Cooperfarma Y	Cascavel	Paraná	Ativo	
7	Deserunt Mollit Anim LTDA	Cooperfarma Z	Foz do Iguaçu	Paraná	Ativo	

< Anterior

1

2

3

Próximo >

[Usuário](#) [Associado](#) [Farmácia](#) [Atendimento](#)

Cadastrar Farmácia

Dados Cadastrais

Associado:

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Telefone:

Email:

Dados de Endereço

CEP:

Logradouro:

Número:

Bairro:

Complemento:

Cidade:

Estado:

País:

Outros Dados

Informação Complementar:

Status:

[< Voltar](#)[Limpar](#)[Salvar](#)



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Alterar Farmácia

ID:

1

Dados Cadastrais

Associado: Felipe da Silva

Razão Social: Lorem Ipsum LTDA

Nome Fantasia: Cooperfarma A

CNPJ: 37.447.460/0001-72

Inscrição Estadual: 165.92246-89

Telefone: (45) 2851-7219

Email: administracao_farmacia1@gmail.com

Dados de Endereço

CEP: 85070-360

Logradouro: Rua Beija-flor

Número: 312

Bairro: Jardim Olímpico

Complemento: Esquina

Cidade: Foz do Iguaçu

Estado: Paraná

País: Brasil

Outros Dados

Informação Complementar: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.

Status: Ativo

< Voltar

Limpar

Salvar



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Consultar Atendimento

 Requerinte

ID	Requerinte	Assunto	Encarregado	Status	Opções
1	Felipe da Silva	Consultar ofertas	João da Silva	Finalizado	
2	Felipe da Silva	Sugerir compras	João da Silva	Finalizado	
3	Felipe da Silva	Enviar produtos	Maria dos Santos	Em andamento	
4	Luan Freitas	Consultar ofertas	Maria dos Santos	Finalizado	
5	André de Souza	Reenviar cobrança	João da Silva	Novo	
6	Camila Barros	Sugerir compras	João da Silva	Em andamento	
7	Luan Freitas	Enviar cobrança	Maria dos Santos	Novo	

< Anterior

1

2

3

Próximo >

[Usuário](#) [Associado](#) [Farmácia](#) [Atendimento](#)

Cadastrar Atendimento

Farmácia:



Assunto:



Mensagem:

[← Voltar](#)



Usuário Associado Farmácia Atendimento



Alterar Atendimento

ID: Requerinte: Farmácia: Encarregado: Assunto:

Mensagem: Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit, sed quia non numquam eius.

Obs. Atendimento: Nam quis nulla. Integer malesuada. In in enim a arcu imperdiet malesuada. Sed vel lectus. Donec odio urna, tempus molestie, porttitor ut, iaculis quis, sem. Phasellus rhoncus. Aenean id metus id velit ullamcorper pulvinar. Vestibulum fermentum tortor id mi.

Status: Data Cadastro: Data Previsão: Data Conclusão:

< Voltar

Limpar

Salvar