

# Regras preenchimento dos formulários das Farmácias dos Açores

## Formulário

O formulário está disponível no Portal do Governo dos Açores.

Cada farmácia deve preencher um formulário, por cada categoria, correspondendo a uma ou mais propostas de remessa de informação.

Cada secção do questionário está identificada, dando aos campos que a compõem uma contextualização mais precisa.

Os campos do questionário são preenchidos em contexto. Ou seja, sempre que são apresentados campos tipo nome, morada, NIF, etc., estão no contexto da categoria selecionada e secção apresentada.

***Os campos marcados com \* significam que são de resposta obrigatória, impedindo o avançar ou mesmo o submeter do questionário até que, os mesmos se encontrem preenchidos.***

O questionário e as respetivas secções estão organizados da seguinte forma:

Na primeira página do questionário.

### Categorias

Surge, na primeira página, a secção de [Categorias](#) onde estão elencadas as opções disponíveis:

Dados da Farmácia;

Dados dos Postos farmacêuticos de cada farmácia;

Direção Técnica e Farmacêutico substituto;

Quadro de Pessoal da Farmácia/Posto

### Dados da Farmácia

#### Secção Farmácia

É sempre solicitada a identificação da entidade proponente através do N.º do Alvará e do nome da Farmácia

#### Responsável pelo preenchimento da informação

É sempre solicitado o nome da pessoa responsável pelo preenchimento da informação no questionário.

#### Secção Propriedade

Deve ser indicada a propriedade da Farmácia.

#### Secção Endereço

Os campos apresentados servem para fornecer o endereço da Farmácia.

O campo CEP(Zip/Postal) deve ser preenchido no formato xxxx-xxx

Os campos telefone e telemóvel devem conter os nove dígitos. Após a introdução será adicionado, de forma automática o prefixo do país (+351) que corresponde a Portugal.

#### Secção Horário de Funcionamento

Devem ser marcados os dias de funcionamento, clicando na respetiva caixa de marcação.

Devem ser indicados as horas de abertura e fecho, bem como se existência de Interrupção Almoço.

### Dados dos Postos Farmacêuticos

#### Secção Farmácia

É sempre solicitada a identificação da entidade proponente através do N.º do Alvará e do nome da Farmácia

#### Responsável pelo preenchimento da informação

É sempre solicitado o nome da pessoa responsável pelo preenchimento da informação no questionário.

#### Secção Postos Farmacêuticos

#### Secção Farmácia

É sempre solicitada a identificação da entidade proponente através do N.º do Alvará e do nome da Farmácia

#### Responsável pelo preenchimento da informação

É sempre solicitado o nome da pessoa responsável pelo preenchimento da informação no questionário.

#### Postos farmacêuticos

Deve ser indicada o Nome do Posto e do respetivo Responsável Técnico.

#### Secção Endereço

Os campos apresentados servem para fornecer o endereço do Posto farmacêutico.

O campo CEP(Zip/Postal) deve ser preenchido no formato xxxx-xxx

O campos telefone e telemóvel devem conter os nove dígitos. Após a introdução será adicionado, de forma automática o prefixo do país (+351) que corresponde a Portugal.

#### Secção Horário de Funcionamento

Devem ser marcados os dias de funcionamento, clicando na respetiva caixa de marcação.

Devem ser indicados as horas de abertura e fecho, bem como se existência de Interrupção Almoço.

## Dados da Direção Técnica e Diretor Técnico Substituto

### Secção Farmácia

É sempre solicitada a identificação da entidade proponente através do N.º do Alvará e do nome da Farmácia

### Responsável pelo preenchimento da informação

É sempre solicitado o nome da pessoa responsável pelo preenchimento da informação no questionário.

### Secção Direção Técnica

O campo Cargo é de escolha única.

Os campos Nome, Data de Nascimento, Carteira Profissional, N.º CC e NIF, dizem respeito ao cargo escolhido no campo Cargo.

### Secção Endereço

Os campos apresentados servem para fornecer o endereço do Profissional indicado no campo Cargo.

O campo CEP(Zip/Postal) deve ser preenchido no formato xxxx-xxx

Os campos telefone e telemóvel devem conter os nove dígitos. Após a introdução será adicionado, de forma automática o prefixo do país (+351) que corresponde a Portugal.

A data de nascimento é fornecida no formato de aaaa-mm-dd.

## Quadros de Pessoal da farmácia/Posto Farmacêutico

### Secção Farmácia

É sempre solicitada a identificação da entidade proponente através do N.º do Alvará e do nome da Farmácia

### Responsável pelo preenchimento da informação

É sempre solicitado o nome da pessoa responsável pelo preenchimento da informação no questionário.

### Secção Quadro Pessoal

Esta seção permite adicionar o ficheiro correspondente aos Quadros de Pessoal.