



## **BOTÃO COMPARTILHADO**

---

Passo a Passo para Solicitação de Reembolso do Benefício Farmácia

## Introdução

Os empregados da Petrobras poderão utilizar o sistema Botão Compartilhado Web para registrar a sua solicitação de reembolso do benefício farmácia. O sistema pode ser acessado a partir do seguinte endereço:

Ambiente interno (somente para empregados):

<http://compartilhado.petrobras.com.br/>

Ambiente externo (uso de chave e senha extranet, somente para empregados):

<http://servicoscompartilhados.petrobras.com.br/>

## Solicitar Reembolso

Para solicitar o reembolso do benefício farmácia, deverá ser aberta uma solicitação de serviço, clicando no ícone NOVA SOLICITAÇÃO, localizado na barra de navegação (parte superior) do Botão Compartilhado:



Ícone NOVA SOLICITAÇÃO

Bom dia, ALCEBIANES DE

**BOTÃO COMPARTILHADO**

Minhas Solicitações | Solicitações da Minha Gerência | Solicitações da Minha Mesa | Tarefas da Minha Mesa | Todas as Solicitações

Código	Status	Data Emissão	Serviço Solicitado	Local
797	Aguardando Aprovação	02/08/2013	Fornecimento de Água Mineral - Com Gás	CITY TOWER
779	Em Análise	31/07/2013	Inclusão de Vale Transporte - Bilhete Único	CITY TOWER

2 registro(s)

Será aberta a tela de Solicitação de Serviço:

**BOTÃO COMPARTILHADO**

Solicitação de Serviço

**1 - Dados do Solicitante**

Nome do Solicitante (para uma nova pesquisa, informe a chave no campo abaixo):  
U3Z6 - ALCEBIADES DE CALAZANS BARBOSA

Empresa: PETROBRAS Gerência Beneficiada (para uma nova pesquisa, digite no campo abaixo): TIC/TIC-SERV/TIC-SMSC

Email: ac.barbosa@petrobras.com.br Telefone ou ramal: 8190430 Nome do contato ou chave: U3Z6 - ALCEBIADES DE CALAZANS BARBOSA - 8190430

Informe abaixo a(s) chave(s) desejada(s) para receber notificações em cópia desta solicitação:

Desejo receber notificações sobre a solicitação de serviço [Acesso ao Localizador de Pessoas](#)

**2 - Informações sobre a localidade**

Estado: RJ Cidade: RIO DE JANEIRO Localidade: CASTELO

Complemento da Localidade: Número máximo de caracteres: 200

Seguem os campos a serem preenchidos.

## 1- Dados do solicitante

Seus dados já virão preenchidos neste grupo.

Caso seja um empregado cedido para empresas do sistema você deve alterar sua lotação para “Petrobras” no campo “Gerência Beneficiada”.

## 2- Informações sobre a localidade

**Estado, Cidade e Localidade** - informe o seu estado, cidade e prédio onde trabalha. Se você informou a localidade favorita no primeiro acesso ao sistema estes campos já virão preenchidos.


**Complemento da Localidade** - coloque aqui outras informações que auxiliem a identificação do seu local de trabalho. Por exemplo, andar, sala, ala, prédio, etc.

### 3- Informações sobre o serviço a ser prestado

Digite palavras relacionadas ao serviço desejado - Digite uma parte do nome do serviço que você deseja. Por exemplo, “*benefício*”. Em seguida clique no botão “*Buscar Serviço*”. Aparece uma lista, onde você deve escolher o serviço **BENEFÍCIO FARMÁCIA**.

#### 3 - Informações sobre o serviço a ser prestado

Digite palavras relacionadas ao serviço desejado:

  [Favoritos](#)

BENEFÍCIO EDUCACIONAL
<b>BENEFÍCIO FARMÁCIA</b>
BENEFÍCIOS AMS
BENEFÍCIOS AMS - PIDV 2016
ENVIO DE CARTA DE CONCESSÃO DO INSS
PROGRAMA JOVEM UNIVERSITÁRIO
VALE-TRANSPORTE

#### 4 - Prazo do Serviço

Aguardando informações do serviço...

#### 5 - Dados Obrigatórios do Serviço

#### 6 - Outras Informações

Aguardando informações do serviço...

Versão: 2.6.21 - Atualizado em 30/08/2016 17:52

## 5- Dados obrigatórios do serviço

Nesta parte do formulário, aparecem as perguntas referentes ao pedido de reembolso:

**5 - Dados Obrigatórios do Serviço**

**Termo de ciência:**  
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas nesta solicitação e tenho ciência de que declarar informações e/ou encaminhar cópia eletrônica inverídicas constitui falta disciplinar. O reembolso depende da precisão dos documentos e da data de processamento do benefício.

Li e estou de acordo

**Informe o cartão do Beneficiário**  
Favor inserir o número do cartão AMS com 12 dígitos

**Informe o nome do Beneficiário da Receita**

**Tipo do Profissional**

Médico  Dentista

**CRM/CRO da Receita**

**Informe a data da receita**

**Informe a data da compra**

**Declaro serem verdadeiras as informações prestadas nesta solicitação e tenho ciência de que declarar informações e/ou encaminhar cópia eletrônica inverídicas constitui falta disciplinar. O reembolso depende da precisão dos documentos e da data de processamento do benefício - para esta pergunta é necessário marcar a opção “Li e estou de acordo”.**

Preencha os dados relativos ao beneficiário e à receita médica:

**Informe o cartão do Beneficiário** - número do cartão AMS do beneficiário.

**Informe o nome do Beneficiário da Receita** - preencha o nome do beneficiário, que deve ser o mesmo presente na receita médica.

**Tipo do Profissional** - selecione o tipo de profissional que emitiu a receita médica: Médico ou Dentista.

**CRM/CRO da Receita** - digite *apenas o número* da inscrição no CRM ou no CRO do profissional que emitiu a receita médica.

**Informe a data da receita** - preencha a data que consta da receita médica.

As próximas perguntas são referentes aos medicamentos:

Informe a data da compra

Informe o número do cupom fiscal

Informe o CNPJ do estabelecimento onde foi realizada a compra do medicamento

Informe o nome da farmácia onde foi realizada a compra do medicamento

Selecione a cidade onde foi comprado o medicamento

Estado:  Cidade:

Informe o nome do medicamento

Informe a quantidade adquirida do medicamento selecionado acima

Informe o valor de compra unitário deste medicamento

Informe o valor do desconto unitário deste medicamento

Informe o valor total a ser reembolsado deste medicamento

O valor a ser informado deve ser a diferença entre o valor da compra e do desconto, se houver, multiplicado pela quantidade adquirida.

Este medicamento é de uso contínuo?

A indicação de uso contínuo deve estar registrada na receita.

Sim  Não

Deseja inserir novo medicamento para esta mesma receita?

Caso o medicamento conste em outra receita você deve criar nova solicitação.

Sim  Não

**Informe a data da compra** - deve ser a mesma data que consta do cupom fiscal emitido pelo estabelecimento em que o medicamento foi comprado.

**Informe o número do cupom fiscal** - informe o número que consta do cupom fiscal.

**Informe o CNPJ do estabelecimento onde foi realizada a compra do medicamento** - deve ser o CNPJ que consta do cupom fiscal.

**Informe o nome da farmácia onde foi realizada a compra do medicamento** - nome que consta do cupom fiscal.

**Selecione a cidade onde foi comprado o medicamento** - selecione a cidade e o estado onde foi realizada a compra.

**Informe o nome do medicamento** - não é necessário digitar o nome completo. Basta digitar as primeiras letras do nome do medicamento e o sistema exibirá uma lista com os medicamentos cujo nome possui o texto digitado.

Informe o nome do medicamento

dipir|

- BROMETO DE N- BUTIL ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA
- BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA
- BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,67 MG/ML + 334,60 MG/ML
- CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA
- DIPIRONA**
- DIPIRONA + CAFEÍNA
- DIPIRONA SÓDICA
- DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA
- DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ISOMETEPTENO + CAFEÍNA

**Informe a quantidade adquirida do medicamento selecionado acima** - informe o número de unidades do medicamento que foram adquiridas.

**Informe o valor de compra unitário deste medicamento** - informe o valor de compra de cada unidade.

**Informe o valor do desconto unitário deste medicamento** - se houve desconto na compra, informe o valor do desconto por unidade do medicamento.

**Informe o valor total a ser reembolsado deste medicamento** - deve ser a diferença entre o valor de compra unitário e o valor do desconto unitário, multiplicada pela quantidade adquirida do medicamento.

**Este medicamento é de uso contínuo** - se o medicamento foi receitado pelo profissional para uso contínuo, marque a opção Sim. A informação de uso contínuo deve estar registrada na receita médica.

**Deseja inserir novo medicamento para esta mesma receita?** - se houver outros medicamentos na mesma receita, para os quais deseja solicitar reembolso, marque a opção Sim. Neste caso, o sistema irá exibir os campos para preenchimento dos dados dos demais medicamentos. Caso contrário, marque a opção Não.

Os campos informados para o primeiro medicamento irão se repetir para os demais medicamentos.

## 6- Outras informações

**Arquivos Anexos** - será necessário enviar em anexo os arquivos digitalizados contendo a receita médica, os cupons fiscais, laudos e demais documentos exigidos para o reembolso.

**6 - Outras Informações**

**Arquivos Anexos**

Selecionar arquivo... Nenhum arquivo selecionado.

Não são permitidas as extensões CMD, BAT, SCR, EXE, COM, MSI, JAR, URL, VBS, WS, DLL e arquivos maiores que 8 MB

**Observações e Comentários**

Digite aqui seus comentários...

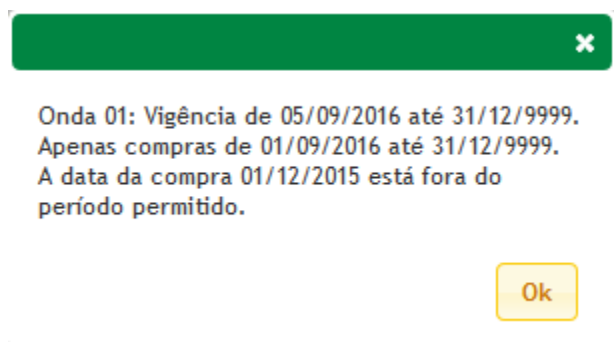
Voltar   Enviar Solicitação

**Observações e Comentários** - não é necessário preencher este campo.



## Finalizando a Solicitação

Após preencher as informações, clique no botão “Enviar Solicitação”. O sistema irá checar se as informações da solicitação estão seguindo algumas regras. Caso alguma validação não se enquadre em algumas dessas regras, será emitida uma mensagem. Por exemplo, pode aparecer a mensagem abaixo:



Este tipo de mensagem indica que a data da compra está fora do período fixado pelo RH para solicitação de reembolso. Verifique os períodos divulgados pelo RH para solicitação de reembolso.

Se estiver tudo correto, a solicitação será enviada e você deverá aguardar o atendimento.

A sua solicitação será analisada por uma equipe especializada, que irá conferir as informações e os documentos anexados. Se todas as informações e anexos estiverem de acordo com as regras do processo de benefício farmácia, o status da solicitação será alterado para *Concluída* e você receberá uma notificação por e-mail. Caso contrário, a solicitação poderá ser devolvida para que você ajuste as informações ou acrescente algum arquivo anexo.

A seguir descrevemos como poderá ser feito o acompanhamento do atendimento.

## Acompanhar o Atendimento das Solicitações

Na tela inicial do sistema, na aba “Minhas Solicitações”, você terá acesso a todas as solicitações de serviço abertas por você ou nas quais foi copiado para ter ciência (caso sua chave tenha sido informada no campo “Informe abaixo as chaves desejadas para receber notificações em cópia desta solicitação” em alguma solicitação).

Código	Status	Data Emissão	Serviço Solicitado	Local
797	Aguardando Aprovação	02/08/2013	Fornecimento de Água Mineral - Com Gás	CITY TOWER
779	Em Análise	31/07/2013	Inclusão de Vale Transporte - Bilhete Único	CITY TOWER

O acesso a esta aba do sistema se dá através do ícone MINHAS SOLICITAÇÕES:



Ícone MINHAS SOLICITAÇÕES

Caso queira visualizar maiores informações da solicitação, ou caso queira tomar alguma ação em relação à solicitação, clique sobre o ícone da pasta na linha da solicitação desejada:

- Ícone da pasta - clique para abrir a solicitação.

Você poderá ver os dados da solicitação e o histórico:

The screenshot displays the 'Botão Compartilhado' web application interface. At the top, there is a green banner with a yellow arrow icon and the text 'BOTÃO COMPARTILHADO'. Below this, a navigation bar contains several icons: a home icon, a folder icon, a magnifying glass, a gear, a folder with a plus sign, an exclamation mark with a '6' notification, a star, a calendar, a mail icon, and a question mark. The main content area is titled 'Solicitação de Serviço' and shows 'Informações' for 'Código da Solicitação: 779' and 'Status: Em Execução'. Below this, there are buttons for 'Ações do Solicitante', 'Inserir Comentário', and 'Voltar'. A tabbed interface shows 'Solicitação' and 'Histórico' tabs. The 'Histórico' tab is active, displaying a table with the following data:

	Data do Registro	Responsável	Status	Descrição	Tipo
	05/08/2013 10:29	U3Z6	Comentário	Favor informar tempo na empresa.	
	05/08/2013 10:29	U3Z6	Em Execução	Solicitação Em Execução	
	05/08/2013 10:29	U3Z6	Assumida	Solicitação Assumida por Atendente	
	31/07/2013 03:48	U3Z6	Nova Solicitação		

At the bottom of the interface, a green footer bar contains the text: 'Versão: 1.0.0.0 - Atualizado em 02/08/2013 10:54:57'.

## Atendimento e devolução da Solicitação de Reembolso

Quando a equipe de atendimento verificar que as informações ou anexos da solicitação não estão de acordo com as regras do processo de benefício farmácia, poderão devolvê-la.

Você será informado através de e-mail sobre a devolução, ao abrir a solicitação, poderá alterar alguns campos como os dados obrigatórios do serviço, observações e comentários, acrescentar ou retirar anexos. Haverá um prazo para reenvio da solicitação.

Realizadas as alterações, ao clicar no botão “Ações do Solicitante” será exibida a opção “Reenviar Solicitação”

Boa noite, HELANIA ARAGAO!

**BOTÃO COMPARTILHADO**

Solicitação de Serviço

Informações

Código da Solicitação: 119731 Status: Devolvida Não Aprovada

Ações do Solicitante

Inserir Comentário Voltar

Cancelar Solicitação

Reenviar Solicitação

Solicitação Histórico

Dados do Solicitante

Nome do Solicitante (para uma nova pesquisa, informe a chave no campo abaixo):  
Y7LK - MARIA HELANIA ARAGAO RAMOS

Empresa da Gerência Beneficiada: PETROBRAS Gerência Beneficiada (para uma nova pesquisa, digite no campo abaixo): TIC/CPSW/IST-1/PTEC-RJ

Email: maria.ramos.ATOS@petrobras.com.br Telefone ou ramal: 8191837 Nome da Pessoa de contato ou chave: Y7LK - MARIA HELANIA ARAGAO RAMOS - 8191837

Informe abaixo a(s) chave(s) desejada(s) para receber notificações em cópia desta solicitação:

Desejo, enquanto solicitante, receber notificações sobre a solicitação de serviço

Acesso ao Localizador de Pessoas

Informações sobre a localidade

Estado: RJ Cidade: RIO DE JANEIRO Localidade: CENPES

## Enviar a Solicitação através da internet

A solicitação de reembolso do benefício farmácia poderá ser enviada também através da internet. O acesso à versão internet do Botão Compartilhado poderá ser realizado através do Portal Petrobras - Para o Empregado.

O portal pode ser acessado no endereço:

[www.empregado.petrobras.com.br](http://www.empregado.petrobras.com.br)

Para um acesso seguro ao Portal Petrobras - Para o Empregado na internet, o empregado deve usar a senha **extranet**, que é cadastrada previamente no sistema Troca Senha ([trocasenha.petrobras.com.br](http://trocasenha.petrobras.com.br)) na intranet.

No Portal Petrobras - Para o Empregado, dentro da seção SITES E APLICAÇÕES, clique na opção Botão Compartilhado.

Olá, ALCEBIADES DE CALAZANS BARBOSA (sair) Fale Conosco | Ouvidoria

PORTAL PETROBRAS PARA O EMPREGADO

O que você está buscando

NOTÍCIAS BENEFÍCIOS REMUNERAÇÃO ACORDO COLETIVO CARREIRA JORNADAS DE TRABALHO

**Botão Compartilhado**

Agora você pode acessar na internet vários serviços do Botão Compartilhado. Clique e conheça.

SITES E APLICAÇÕES

- Contracheque
- Botão Compartilhado
- Portal AMS
- Busca AMS
- Portal Petros
- Blog Fatos e Dados
- Revista Petrobras

DOCUMENTOS RELEVANTES

- Acordo Coletivo de Trabalho 2013
- Termo Aditivo ao ACT 2013
- Plano de Negócios e Gestão 2014-2018
- Cartilha do Plano Petros 2

NOTÍCIAS

- Eleição CA 2015**  
01/12/2014  
Eleição CA: Inscrição de candidatos começa na segunda-feira
- IMPOSTO DE RENDA 2014**  
01/12/2014  
Contribuições para a previdência complementar podem ser deduzidas no IR
- SAIBA COMO!**  
01/12/2014  
Assista a um vídeo sobre o Auxílio Ensino Fundamental
- 01/12/2014**  
Entenda como serão compensadas as liberações de Natal, Ano Novo e Quarta-feira de Cinzas

Será aberta a tela de acesso. Digite sua chave e sua senha EXTRANET e clique em Entrar.



**BOTÃO COMPARTILHADO**

## Bem-vindo!

O Botão Compartilhado é o canal de solicitações de serviços do empregado ao Serviços Compartilhados.

Através da ferramenta na sua versão internet você pode enviar suas solicitações de serviços de pessoal através do seu tablet, smartphone ou computador pessoal, sem precisar estar nas instalações da Companhia.

Confira mais esta facilidade que desenvolvemos para você.

Informamos que neste primeiro momento na versão internet da ferramenta somente alguns serviços estarão disponíveis.

Em breve novos serviços serão acrescentados.

v3.0.1 - 02/12/2014 15:03

**BR PETROBRAS**

**Chave de acesso:**

**Senha Extranet:**

**Entrar**

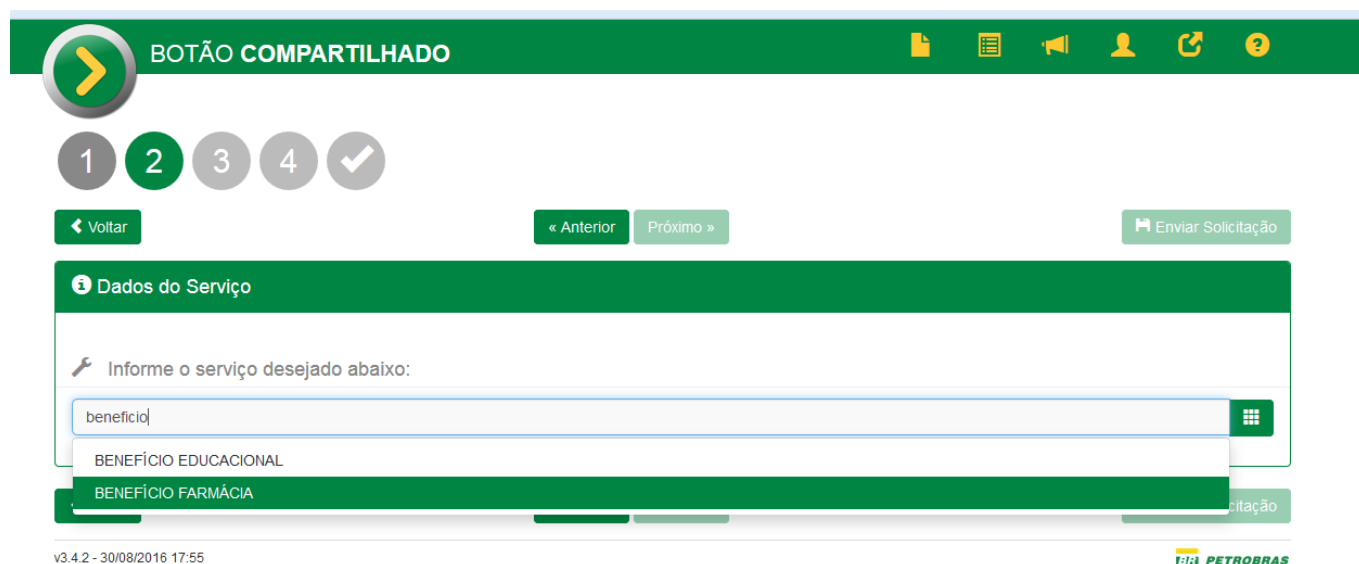
## Enviando a solicitação

Para abrir uma nova solicitação de serviços, clique no ícone Nova Solicitação (na parte superior direita da tela principal).

 Nova solicitação

As informações da solicitação serão similares às aquelas do Botão Compartilhado usado internamente na companhia.

Na etapa número 2 do envio da solicitação, deve ser selecionado o serviço BENEFÍCIO FARMÁCIA:



As demais informações serão as mesmas descritas para a versão interna do Botão Compartilhado. O acompanhamento do atendimento e reenvio poderão ser realizados também através da internet. Os procedimentos são similares àqueles realizados na versão interna.