

Seja bem vindo!

USUÁRIO:

fulaninhodetal

SENHA:

\*\*\*\*\*

Login

Ainda não tem cadastro?

1

CADASTRO

Olá, bem vindo!

Para melhor te direcionarmos, vamos preencher um cadastro simples!

Para facilitar tenha seus dados em mãos! Você está pronto?

YES

2

CADASTRO

Escolha uma opção!

Doador

Beneficiado

Hospital

YES

3

Tela Home Doador

FOTO

CARTIRINHA DIGITAL / DADOS PESSOAIS

Nome Completo: \*\*\*\*\*  
Idade: \*\*  
Fator Rh: \*\*\*  
Data Nascimento: dd/MM/yyyy  
Hospital: \*\*\*\*\*  
Gravidade: \*\*\*\*\*  
Última doação: dd/MM/yyyy  
Local da Última doação:  
Av. Exemplo de endereço, 10.

MENU/SERVIÇOS

Resultado de Exames

Doe Agora!

Restrições

Club Beneficiários

Tela Home Beneficiado

FOTO

CARTIRINHA DIGITAL / DADOS PESSOAIS

Nome Completo: \*\*\*\*\*  
Idade: \*\*  
Fator Rh: \*\*\*  
Data Nascimento: dd/MM/yyyy  
Hospital: \*\*\*\*\*  
Gravidade: \*\*\*\*\*  
Última doação: dd/MM/yyyy  
Local da Última doação:  
Av. Exemplo de endereço, 10.

MENU/SERVIÇOS

Resultado de Exames

Doe Agora!

Restrições

Club Beneficiários

Tela Home Hospital

FOTO

Nome Hospital  
Unidade  
Endereço

CONFIRMAR DOAÇÃO - HOJE

1. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
2. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
3. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
4. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
[Mostrar todos...](#)

HISTÓRICO DE BENEFICIADOS

1. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
2. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
3. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
4. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
[Mostrar todos...](#)

HISTÓRICO DE DOADORES

1. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
2. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
3. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
4. Fulano de Tal - Telefone - O+ - Idade #  
[Mostrar todos...](#)

MENU/SERVIÇOS

HOME

Estoque

Emitir Alerta de Doação

Lista de Doadores

Lista de Beneficiários

FOTO

CADASTRO DOADOR

USUÁRIO:

FULANINHO DE TAL

SENHA:

\*\*\*\*\*

NOME COMPLETO:

FULANINHO DE TAL

ENDEREÇO:

AV. EXEMPLO DE ENDEREÇO, 10

CONTATO:

81 9 9876-5432

CPF:

123.456.789-10

IDADE FATOR RH DOADOR MEDULA:

18 AB+ SIM

Confirmar

FOTO

CADASTRO BENEFICIADO

USUÁRIO:

FULANINHO DE TAL

SENHA:

\*\*\*\*\*

NOME COMPLETO:

FULANINHO DE TAL

ENDEREÇO:

AV. EXEMPLO DE ENDEREÇO, 10

CONTATO:

81 9 9876-5432

HOSPITAL

RESTAURAÇÃO GOV P. GUERRA

CPF:

123.456.789-10

IDADE FATOR RH DOADOR MEDULA:

18 AB+ SIM

Confirmar

FOTO

CADASTRO HOSPITAL

USUÁRIO/ADMIN:

FULANINHO DE TAL

SENHA:

\*\*\*\*\*

RAZÃO SOCIAL:

FULANINHO DE TAL

ENDEREÇO:

AV. EXEMPLO DE ENDEREÇO, 10

CONTATO:

81 9 9876-5432

HOSPITAL

RESTAURAÇÃO GOV P. GUERRA

CNPJ:

12.345.678/0001-00

Confirmar

Tela Match do Doador

ALERTA DE DOADOR COMPATÍVEL

FOTO

Nome: \*\*\*\*\*  
Idade: \*\*  
Fator Rh: \*\*\*  
Hospital: \*\*\*\*\*  
Gravidade: \*\*\*\*\*

CONFIRMAR AGENDAMENTO?

X

YES

Tela Match de Beneficiado

ALERTA DE DOADOR COMPATÍVEL

FOTO

Nome: \*\*\*\*\*  
Idade: \*\*  
Fator Rh: \*\*\*

Você agora tem um doador compatível!  
Previsto para dd/MM/yyyy

Tela Estoque Hospital

FOTO

Nome Hospital  
Unidade  
Endereço

Estoque

AB +

70%

AB -

80%

A +

40%

A -

30%

AB +

50%

AB -

65%

O +

70%

O -

20%

MENU/SERVIÇOS

HOME

Estoque

Emitir Alerta de Doação

Lista de Doadores

Lista de Beneficiários