

Seja bem vindo!

USUÁRIO:

fulaninhodetal

SENHA:

\*\*\*\*\*

Login

Ainda não tem cadastro?

CADASTRO

Olá, bem vindo!

Para melhor te direcionarmos, vamos preencher um cadastro simples!

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

SIM

CADASTRO

Escolha uma opção!

Doador

Beneficiado

Hospital

SIM

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 RHDOADOR 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 RHDOADOR MEDULA:

18 AB+ SIM

Confirmar

FOTO

CADASTRO HOSPITAL

USUÁRIO/ADMIN:

FULANINHO DE TAL

SENHA:

\*\*\*\*\*

RAÇÃO 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

SIM

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