



**CMCE**  
**Controle e Avaliação**  
**SESA**

**Versão 1.68.5**

## SUMÁRIO


---


1. CONTROLE E AVALIAÇÃO SESA.....	3
2. TELA DE ACESSO AO SISTEMA.....	3
3. CADASTRO DE INDICADOR, INCENTIVO E META ESTABELECIMENTO.....	5
4. AVALIAÇÃO META QUALITATIVA.....	11
5. CÁLCULO CONTRATUALIZAÇÃO.....	13
6. RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.....	15
7. RELATÓRIO DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE.....	18
8. PLANILHA DE PAGAMENTO DE PRESTADORES.....	21

## 1. CONTROLE E AVALIAÇÃO SESA

O perfil “**Controle e Avaliação SESA**” é destinado ao Gestor Estadual que realiza o cadastro dos contratos, o acompanhamento das avaliações realizadas pelos Gestores Regionais e emissão da planilha de pagamento de prestadores. As avaliações são realizadas mensalmente com base nas pactuações que constam no contrato de cada prestador.

## 2. TELA DE ACESSO AO SISTEMA

Para acessar o sistema acesse a página da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná ([www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br)), clique no ícone  e escolha o módulo desejado.



Consultas e Exames


Usuário  
M.TUJIMOTO


Senha  
\*\*\*\*\*

Perfil  
CONTROLE E AVALIAÇÃO SESA

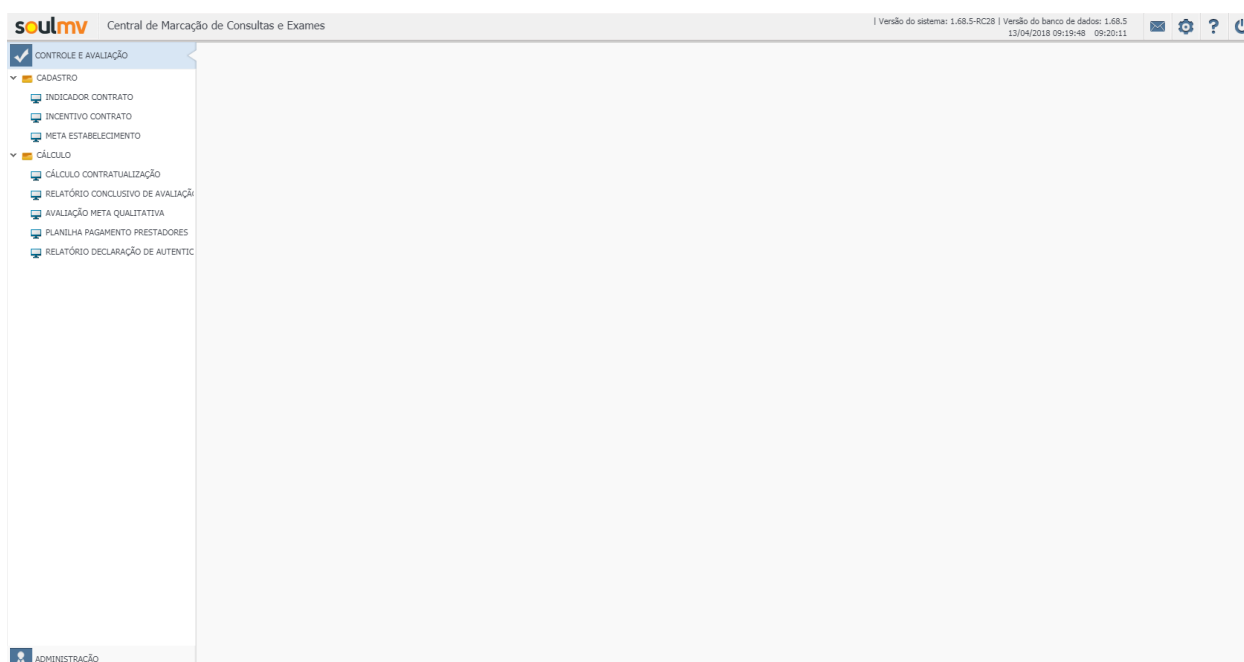
Vínculo Profissional  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE - SESA PR

Versão do sistema: 1.68.5-RC28  
Versão do banco de dados: 1.68.5

Informe sua identificação de **usuário e senha pessoal** e clique em . Se for o seu primeiro acesso o sistema solicitará a redefinição de sua senha.

Aguarde carregar as opções disponíveis e selecione o perfil **“CONTROLE E AVALIAÇÃO SESA”** e o **Estabelecimento**, pressione novamente o botão  para se conectar ao sistema.

Após realizar o acesso, o sistema apresentará a seguinte tela:







Nesta tela é possível acessar os menus disponíveis para cadastro de indicadores, incentivos e cadastro da meta dos estabelecimentos (contrato), preenchimento da avaliação qualitativa e registro do cálculo do contrato e emissão da planilha de pagamento de prestadores.

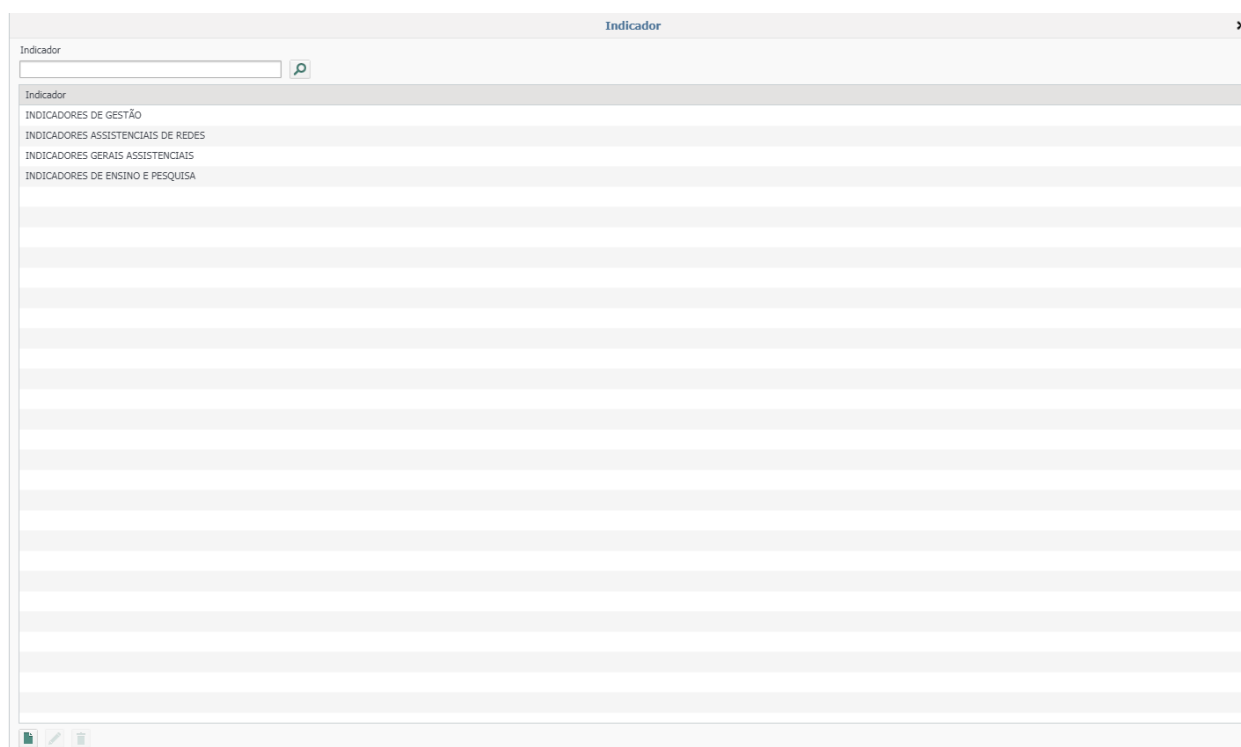
Todos os menus serão demonstrados em seguida na sequência de utilização.


### 3. CADASTRO DE INDICADOR, INCENTIVO E META ESTABELECIMENTO

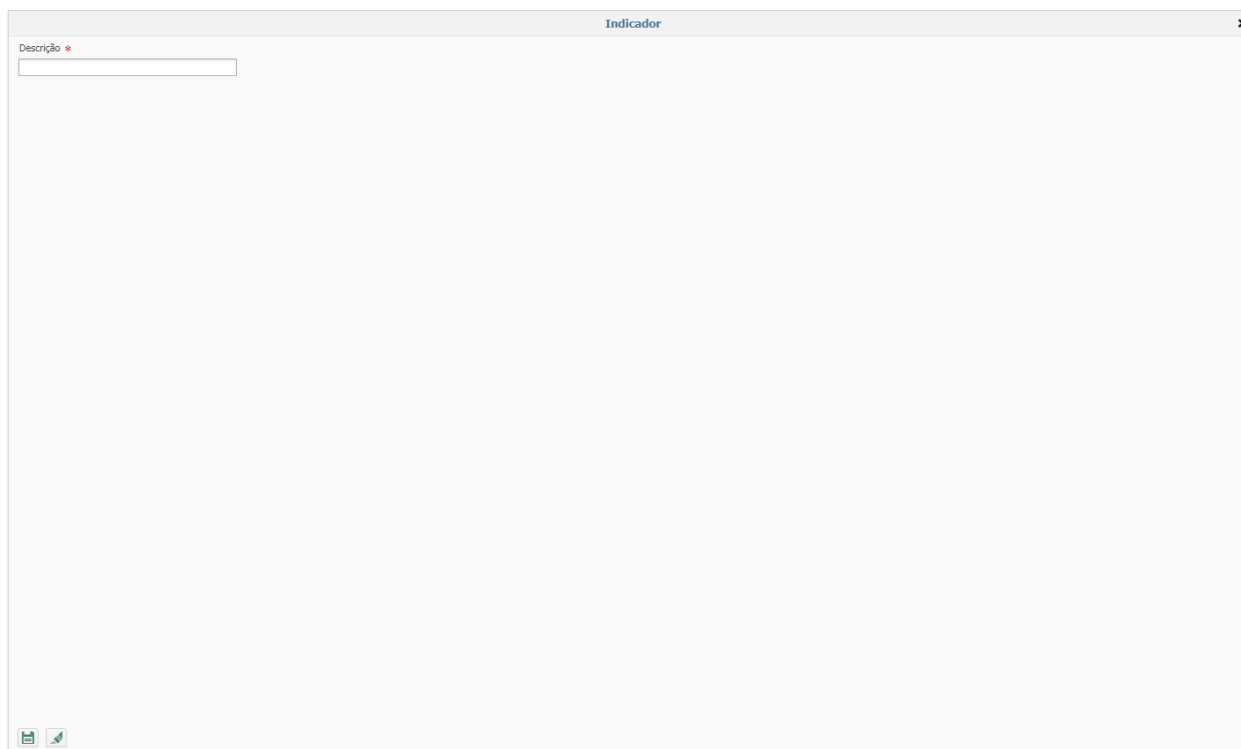
Para acessar a tela "INDICADOR CONTRATO" selecione a opção correspondente no menu lateral.

Para visualizar os indicadores cadastrados, pressione o ícone "Pesquisar" . Caso não existam indicadores cadastrados ou haja a necessidade de inclusão de um novo indicador, pressione o ícone "Novo" .

É possível também realizar a edição de um indicador cadastrado pelo ícone "Editar"  ou excluí-lo pelo ícone "Excluir" .







Inclua a descrição desejada e grave a informação no ícone “**Salvar**”  .



The screenshot shows a software window titled "Indicador" with a close button (x) in the top right corner. Inside the window, there is a label "Descrição" followed by a small red asterisk and a text input field. At the bottom left of the window, there are two icons: a document icon and a pencil icon.


Para acessar a tela "**INCENTIVO CONTRATO**" selecione a opção correspondente no menu lateral.

Para visualizar os incentivos cadastrados, pressione o ícone "**Pesquisar**" . Caso não existam incentivos cadastrados ou haja a necessidade de inclusão de um novo incentivo, pressione o ícone "**Novo**" .




É possível também realizar a edição de um incentivo cadastrado pelo ícone "**Editar**"  ou excluí-lo pelo ícone "**Excluir**" .


Incentivo x

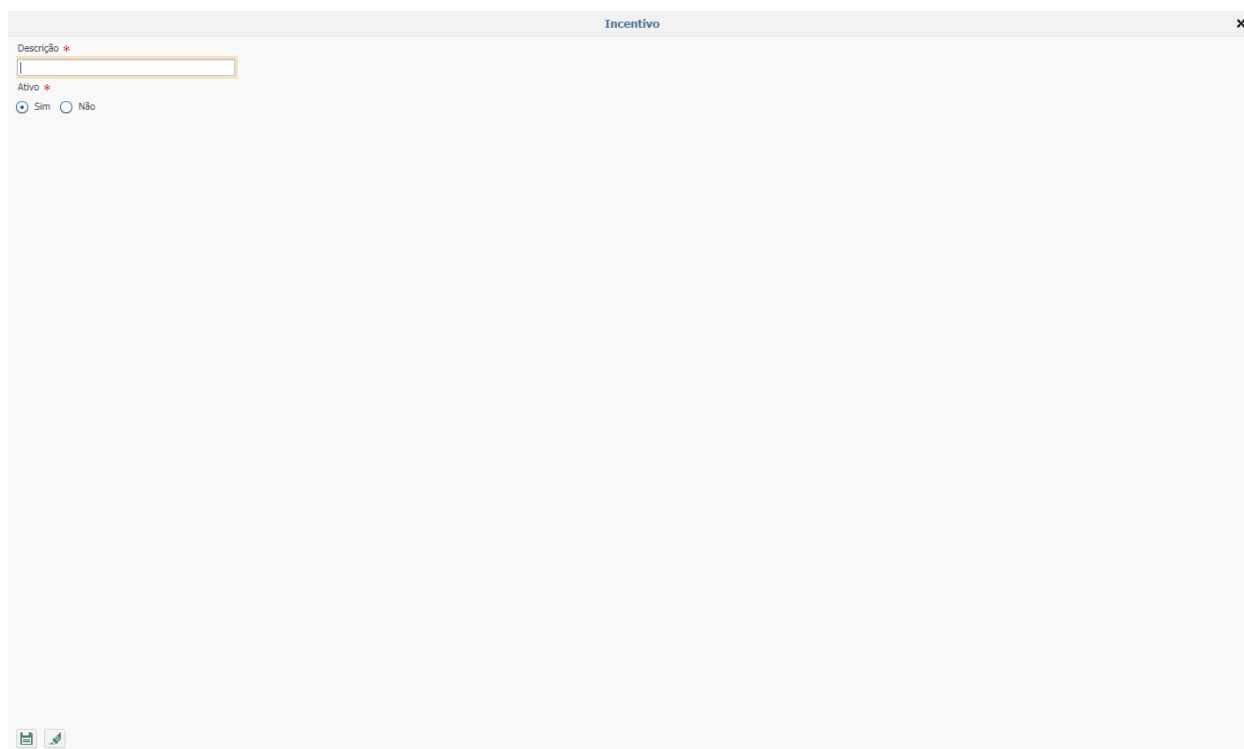
Incentivo Ativo

TODOS ▼ 

Incentivo	Ativo
IGH - INCENTIVO A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR	Sim
INTEGRASUS	Sim
IAE-PI	Sim

Inclua a descrição desejada, defina a opção ativo como "SIM" e grave a informação no ícone "Salvar"  .



The screenshot shows a web form titled "Incentivo" with a close button (x) in the top right corner. The form contains the following fields and controls:

- A text input field labeled "Descrição \*".
- A radio button group labeled "Ativo \*" with two options: "Sim" (selected) and "Não".
- At the bottom left of the form, there are two small icons: a document icon and a pencil icon.



Para acessar a tela "META ESTABELECIMENTO" selecione a opção correspondente no menu lateral.

Para visualizar as metas cadastradas de todos os estabelecimentos, pressione o ícone "Pesquisar" . Caso não existam metas cadastradas ou haja a necessidade de inclusão de uma nova meta, pressione o ícone "Novo" .

É possível também realizar a edição de uma meta cadastrada pelo ícone "Editar" . Toda edição realizada em um cadastro de meta cria um novo registro ativo e inativa o anterior para manutenção do histórico de alterações.

Meta estabelecimento						
Unidade de saúde	Valor ambulatório	Valor hospitalar	Valor prefixado	Data vigência	Ativo	
APMI	7.795,70	252.060,85	R\$433.094,25		Sim	
APMI	9.673,92	232.174,02	R\$403.079,89	23/10/2017	Não	
APMI	10.105,92	242.542,02	R\$421.079,89	30/11/2017	Não	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	21.100,32	330.571,62	R\$586.119,90		Sim	
CEGEN	0,00	106.694,08	R\$177.823,46		Sim	
CEGEN	1.066,94	106.694,08	R\$177.823,47	05/02/2018	Não	
CEGEN	1.066,94	106.694,08	R\$177.823,47	27/03/2018	Não	
HOESP - HOSPITAL BOM JESUS	16.526,20	809.784,00	R\$1.377.183,68		Sim	
HOESP - HOSPITAL BOM JESUS	16.538,20	810.372,00	R\$1.378.183,68	07/03/2018	Não	
HOESP - HOSPITAL BOM JESUS	16.538,20	810.372,00	R\$1.377.183,68	07/03/2018	Não	
HOESP - HOSPITAL BOM JESUS	16.147,13	791.209,44	R\$1.345.594,28	10/07/2017	Não	
HOESP - HOSPITAL BOM JESUS	16.147,13	791.209,44	R\$1.345.594,28	21/02/2018	Não	
HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE	199.317,20	1.461.659,50	R\$2.768.294,51		Sim	
HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE	220.110,02	1.247.290,13	R\$2.445.666,92	10/07/2017	Não	
HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE	199.317,20	1.461.659,50	R\$2.768.294,51	19/10/2017	Não	
HOSPITAL ANGELINA CARON	564.237,32	2.405.432,78	R\$4.949.450,17		Sim	
HOSPITAL BOM JESUS - RIO NEGRO	24.316,44	27.420,67	R\$86.228,52		Sim	
HOSPITAL BOM PASTOR - TURVO	1.004,07	32.464,84	R\$55.781,52		Sim	
HOSPITAL BOM PASTOR - TURVO	1.025,36	33.153,35	R\$55.781,52	07/03/2018	Não	
HOSPITAL BOM PASTOR - TURVO	1.025,36	33.153,35	R\$56.964,52	07/03/2018	Não	
HOSPITAL CRISTO REI - IBIPORÁ	43.713,59	138.426,36	R\$303.566,57		Sim	
HOSPITAL CRISTO REI - IBIPORÁ	26.741,26	121.821,29	R\$247.604,24	10/07/2017	Não	
HOSPITAL CRISTO REI - IBIPORÁ	43.975,63	139.256,15	R\$305.386,29	19/10/2017	Não	
HOSPITAL DE ANDIRA	15.692,10	40.351,12	R\$93.405,36		Sim	
HOSPITAL DE CARIDADE DE PALMEIRA	3.107,98	48.691,72	R\$86.332,83		Sim	
HOSPITAL DE CARIDADE DE PALMEIRA	3.530,83	35.700,62	R\$65.385,76	21/02/2018	Não	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA	61.051,91	447.714,00	R\$847.943,18		Sim	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA	60.411,84	443.020,18	R\$839.053,38	06/02/2018	Não	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA	60.412,58	443.025,61	R\$839.063,65	08/11/2017	Não	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA	64.007,59	428.358,51	R\$820.610,18	10/07/2017	Não	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA	64.007,59	428.358,51	R\$820.610,18	19/10/2017	Não	

Realize o preenchimento de todos os campos referentes ao contrato do estabelecimento e pressione **“Salvar”** . O sistema grava as informações para utilização no cálculo da contratualização.

**Meta estabelecimento** ✕

CNES  Unidade de saúde

Indicadores

Incentivos  Valor

Incentivo	Valor	Data vigência	Ativo
IGH - INCENTIVO A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR	R\$419.192,60		Sim

Meta ambulatorial | Meta hospitalar | Parâmetros das metas quantitativas | Metas qualitativas | Parâmetros das metas qualitativas

Forma agregação  Código  Descrição  Quantidade físico

Forma agregação	Código	Descrição	Quantidade
GRUPO	02	PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGN	345
GRUPO	03	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1048
GRUPO	04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	35

Média complexidade ambulatorial  Média complexidade hospitalar  Valor da meta ambulatorial  Valor da meta hospitalar  valor pré-fixado

Meta quantitativa  Meta qualitativa

Meta ambulatorial | Meta hospitalar | Parâmetros das metas quantitativas | Metas qualitativas | Parâmetros das metas qualitativas

Tipo AIH  Quantidade físico

Tipo AIH	Quantidade físico
URGÊNCIA	647
ELETIVO	20

Meta ambulatorial | Meta hospitalar | Parâmetros das metas quantitativas | Metas qualitativas | Parâmetros das metas qualitativas

Percentual de meta  Produção  Valor base  Valor a receber

Meta	Operador	Valor base	Valor limite	Valor a receber
%60	Acima de	%89	%0	%100
%60	Entre	%80	%89	%90
%60	Entre	%70	%79	%80
%60	Abaixo de	%70	%0	%1



Preencha obrigatoriamente a unidade de saúde e a competência que se deseja avaliar, e em seguida clique no ícone **“Pesquisar”**

Como resultado da pesquisa serão apresentados os indicadores e subindicadores avaliados nas metas de qualidade. O sistema carregará automaticamente os valores máximos permitidos por subindicador que poderão ser alterados conforme a avaliação do gestor. O campo de observações está disponível para registrar alguma informação que se faça necessário.

Avaliação meta qualitativa									
Indicador	Item contrato	Rede	Fonte	Periodicidade	Parâmetro	Pontuação	Observação		
INDICADORES ASSISTENCIAIS DE REDES									
Garantir acompanhante d		MÃE PARANAENSE	Auditoria ou denúncia na	mensal	Cumprido: 200 pontos; ní	200	X		
Elaborar e implementar u		MÃE PARANAENSE	SIH	mensal	Cumprido: 200 pontos; ní	200	X		
Não recusar acesso a ges		MÃE PARANAENSE	Auditoria ou denúncia na	mensal	Cumprido: 200 pontos; ní	200	X		
Manter serviço de urgênc		URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Declaração da Coordenaç	mensal	Cumprido: 200 pontos; ní	200	X		
Manter escala de plantão		URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Declaração da Coordenaç	mensal	Cumprido: 200 pontos; ní	200	X		
Não recusar acesso a usu		URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Declaração da Coordenaç	mensal	Cumprido: 200 pontos; ní	200	X		
INDICADORES DE GESTÃO									
INDICADORES GERAIS ASSISTENCIAIS									
Notificar os eventos adve		MÃE PARANAENSE	Apresentar relatório de ni	mensal	Não cumprido: 0 pontos,	100	X		
Disponibilizar consultas in		MÃE PARANAENSE	Relatório do Sistema Esta	mensal	Mínimo 60%: 200 pontos;	200	X		
Disponibilizar os exames c		MÃE PARANAENSE	Relatório do Sistema Esta	mensal	100%: 200 pontos; <100	200	X		
Disponibilizar consultas d		MÃE PARANAENSE	Relatório do Sistema Esta	mensal	Mínimo 40%: 200 pontos;	200	X		
Ter CIHDOTT instituída e		MÃE PARANAENSE	Relatório da Central Estac	mensal	Atingiu 100% ou mais da	300	X		
Ter CIHDOTT instituída e		MÃE PARANAENSE	Relatório da Central Estac	mensal	Atingiu 100% ou mais da	400	X		
Implantar e implementar		MÃE PARANAENSE	Apresentação da ata da n	mensal	Não cumprido: 0 pontos,	100	X		
Manter ouvidoria em func		MÃE PARANAENSE	Encaminhar relatórios me	mensal	Cumprido: 100 pontos; ní	100	X		
Garantir acompanhante p		MÃE PARANAENSE	Auditoria, denúncia, ouví	mensal	Cumprido: 100 pontos; ní	100	X		
Densidade de incidência c		MÃE PARANAENSE	Relatório da CCIH do hos	mensal	Apresentou relatório: 50	50	X		
Taxa de mortalidade instr		MÃE PARANAENSE	Comissão de óbitos do hc	mensal	até 4% : 100 pontos, > 4	100	X		
Tempo médio de perman		MÃE PARANAENSE	SIH e hospital	mensal	até 4 dias: 100 pontos, >	100	X		
Tempo médio de perman		MÃE PARANAENSE	SIH e hospital	mensal	até 5 dias: 100 pontos, >	100	X		
Tempo médio de perman		MÃE PARANAENSE	SIH e hospital	mensal	até 3 dias - 100 pontos, >	100	X		
Taxa de ocupação dos lei		MÃE PARANAENSE	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80%	0	X		
Realizar internamentos el		MÃE PARANAENSE	Divisão de Auditoria da R	mensal	100%: 50 pontos; <100%	0	X		
Taxa de ocupação dos lei		MÃE PARANAENSE	SIH	mensal	80% - 100 pontos, < 80%	100	X		
Realizar internamento de		MÃE PARANAENSE	Divisão de Auditoria da R	mensal	100%: 50 pontos; <100%	50	X		

Após o preenchimento, clicar no ícone **“Salvar”** para que o sistema grave as informações.

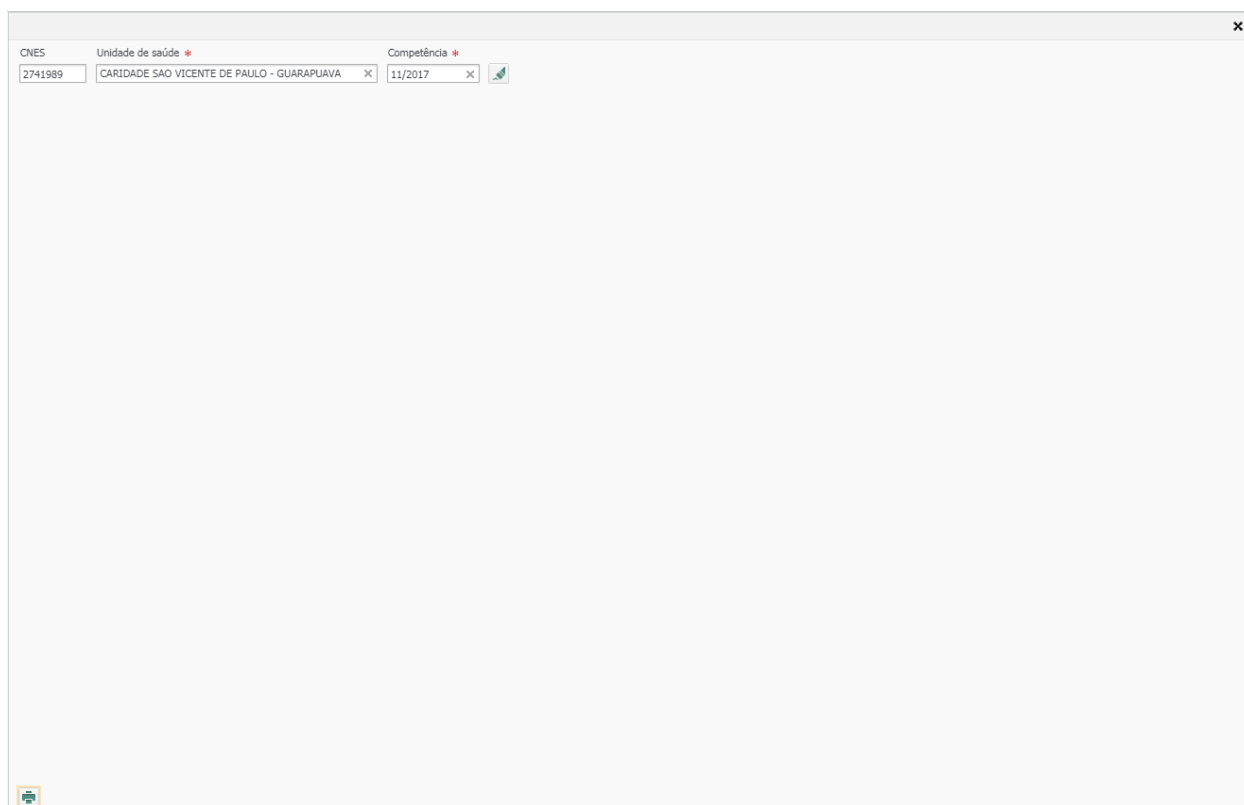
O sistema apresenta mais duas opções disponíveis: a limpeza das informações da tela e a exportação para formato CSV (planilha) .






## 6. RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Para acessar a tela "RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO" selecione a opção correspondente no menu lateral.



The screenshot shows a web application window with a header containing three fields: 'CNES' with the value '2741989', 'Unidade de saúde' with the value 'CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA', and 'Competência' with the value '11/2017'. Each field has a small 'x' icon to its right. In the bottom right corner of the main content area, there is a small icon representing a document or report, which is the 'Gerar relatório' button mentioned in the text.

Para emitir o relatório conclusivo, informe a unidade de saúde e competência desejada e clique no ícone “Gerar relatório”  .

RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

De acordo com as metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Plano Operativo Assistencial, a Comissão Regional Permanente de Acompanhamento do Contrato realizou avaliação de desempenho do HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA - CNES: 2741989, referente à competência 11 do ano de 2017, conforme quadros abaixo:

1 - Referente às metas QUANTITATIVAS pactuadas (60% do valor pré-fixado):

AVALIAÇÃO DAS METAS AMBULATORIAIS – R\$ 61.051,91			
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	META FÍSICA PACTUADA	META FÍSICA APROVADA	PERCENTUAL ATINGIDO
02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3116	5510	100,00
03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1568	2136	100,00
04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	38	33	86,84
TOTAL:	4722	7679	95,61

Parâmetros estabelecidos:

FAIXA DE PERCENTUAL ATINGIDO	% DE REPASSE
Igual ou superior a 90%	100%
De 80% a 89%	90%
De 70% a 79%	80%
Igual ou abaixo de 69%	Pagamento do valor proporcional ao percentual da meta atingido

AVALIAÇÃO DAS METAS HOSPITALARES – R\$ 447.714,00			
INTERNAMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	META FÍSICA PACTUADA	META FÍSICA APROVADA	PERCENTUAL ATINGIDO
ELETIVO	92	93	100,00
URGÊNCIA	461	442	95,88
TOTAL:	553	535	97,94

Parâmetros estabelecidos:

FAIXA DE PERCENTUAL ATINGIDO	% DE REPASSE
Igual ou superior a 90%	100%
De 80% a 89%	90%
De 70% a 79%	80%
Igual ou abaixo de 69%	Pagamento do valor proporcional ao percentual da meta atingido

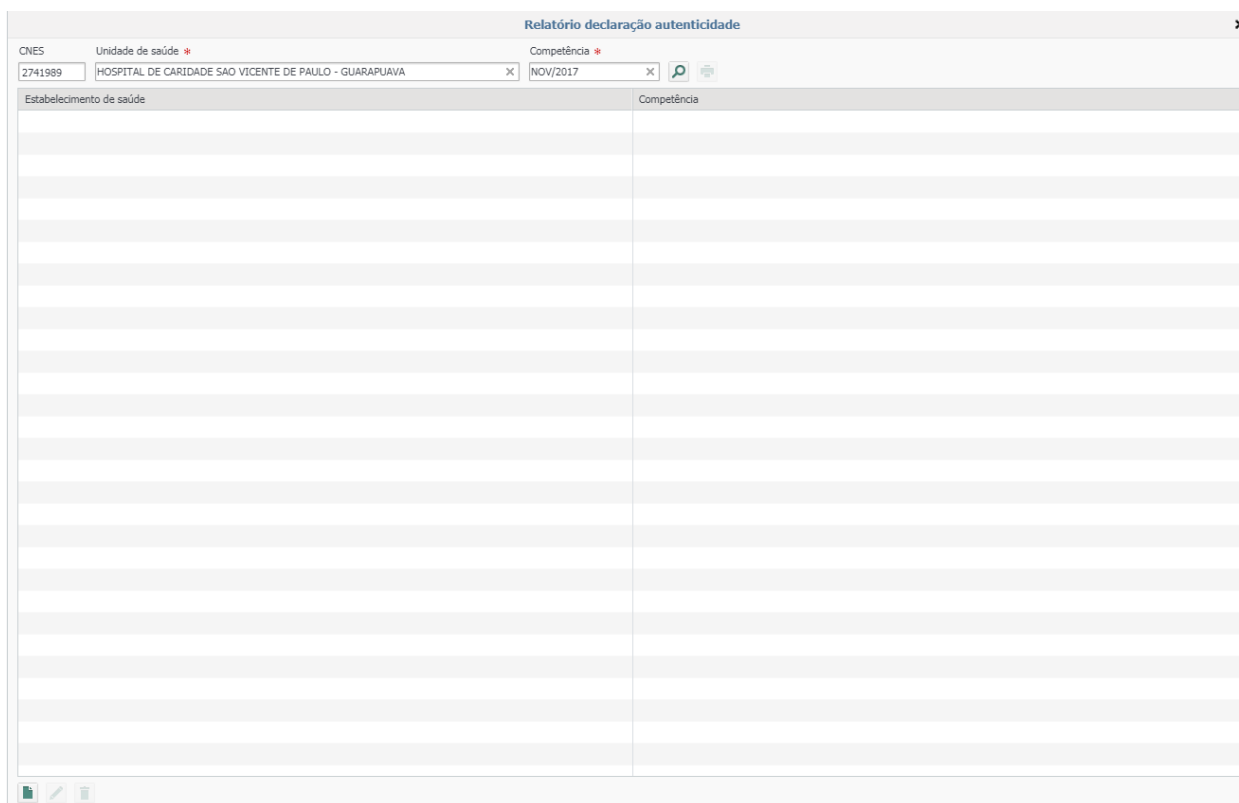
OBS: Nas situações em que o hospital não atingir o percentual mínimo de 70% nas metas ambulatoriais e hospitalares perderá o direito ao repasse referente aos 40% das metas qualitativas. O hospital que não atingir no mínimo 70% das metas ambulatoriais e hospitalares por três meses consecutivos ou cinco meses alternados terá seu Plano Operativo revisado.







## 7. RELATÓRIO DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Para acessar a tela "**RELATÓRIO DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE**" selecione a opção correspondente no menu lateral.



Preencha obrigatoriamente a unidade de saúde e a competência e em seguida clique no ícone **“Pesquisar”**  para verificar se existe declaração de autenticidade registrada. Caso o sistema não apresente resultado, clique no ícone **“Novo”**  para realizar o preenchimento da declaração.

**Relatório declaração autenticidade** ✕

CNPES	Unidade de saúde *	Competência *	Diretor *	CPF *
2741989	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA ✕	NOV/2017 ✕	MARCELO	000.000.000-00 ✕
Participantes *		Regional *		
DANIELLE, MARCIANO, EVERSON E LEILANE		05 REGIONAL DE SAUDE DE GUARAPUAVA ✕		
		Localidade e data *		
		GUARAPUAVA, 5 DE JANEIRO DE 2018 ✕		
Observação *				
TODAS AS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS APRESENTADOS CONFORME SOLICITADO				

Após o preenchimento, gravar as informações no ícone **“Salvar”** e emitir na tela anterior clicando no ícone **“Imprimir”** .

**Relatório declaração autenticidade** ✕

CNPES	Unidade de saúde *	Competência *	
2741989	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA ✕	NOV/2017 ✕	
Estabelecimento de saúde		Competência	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA		NOV/2017	



DECLARAÇÃO

Eu, MARCELO, inscrito no CPF nº 00000000000, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da 05 REGIONAL DE SAÚDE DE GUARAPUAVA, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que as informações constantes dos documentos referentes a Avaliação do estabelecimento HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - GUARAPUAVA na contratualização são verdadeiras e autênticas (ou fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

Os documentos comprobatórios, bem como a ata de reunião da comissão de acompanhamento do contrato, devidamente assinada pelos presentes DANIELLE, MARCIANO, EVERSON E LEILANE, estão arquivados na Regional de Saúde.

Nada mais a declarar e, ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo o presente.

Observações: TODAS AS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS APRESENTADOS CONFORME SOLICITADO

GUARAPUAVA, 5 DE JANEIRO DE 2018

00000000000

MARCELO

## 8. PLANILHA DE PAGAMENTO DE PRESTADORES

Para acessar a tela "PLANILHA DE PAGAMENTO DE PRESTADORES" selecione a opção correspondente no menu lateral.

Para visualizar todos os estabelecimentos com o cálculo da contratualização efetivados, informe a competência desejada e pressione "Pesquisar"

Ord	Município	Cnes	Código	Estabelecimento	Metas ambulatoriais	Metas hospitalares	Metas qualitativ	Total geral	Desconto hemocom	Desconto contrato	Total a pagar	Vencimento con	
6	PARANAVÁ	2754738		SANTA CASA DE PARANAVAI	R\$108.970,82	R\$980.737,40	R\$726.472,15	R\$1.816.180,37	R\$0,00	X	R\$0,00	R\$1.816.180,37	/ /
2	RIBEIRÃO CLARO	4055683		SANTA CASA DE RIBEIRAO CLAR	R\$0,00	R\$22.596,77	R\$21.183,35	R\$43.780,12	R\$0,00	X	-R\$9.178,26	R\$52.958,38	/ /
3	CAMBARÁ	4051513		SANTA CASA DE CAMBARA	R\$760,73	R\$24.596,82	R\$16.905,03	R\$42.262,58	R\$0,00	X	R\$4.919,35	R\$37.343,22	/ /
4	JACAREZINHO	2783800		SANTA CASA DE JACAREZINHO	R\$31.429,36	R\$193.066,06	R\$134.697,25	R\$359.192,67	R\$0,00	X	R\$30.374,46	R\$328.818,21	/ /
5	IRATI	2783789		SANTA CASA DE IRATI	R\$33.116,94	R\$518.832,11	R\$368.366,03	R\$920.315,08	R\$0,00	X	R\$51.339,61	R\$868.975,47	/ /
1	TOLEDO	4056752		HOESP - HOSPITAL BOM JESUS	R\$16.526,20	R\$809.784,00	R\$551.273,47	R\$1.377.583,67	R\$0,00	X	R\$2.707,64	R\$1.374.876,03	/ /
7	COLOMBO	2753332		HOSPITAL MATERNIDADE ALTO P	R\$10.428,78	R\$163.384,28	R\$115.875,38	R\$289.688,44	R\$0,00	X	R\$0,00	R\$289.688,44	/ /
8	PITANGA	2742098		HOSPITAL SAO VICENTE DE PAUI	R\$8.983,84	R\$140.746,81	R\$99.820,43	R\$249.551,08	R\$0,00	X	R\$29.047,74	R\$220.503,34	/ /
9	GUARAPUAVA	2741989		HOSPITAL DE CARIDADE SAO VIC	R\$61.051,91	R\$447.714,00	R\$339.177,27	R\$847.943,18	R\$0,00	X	R\$0,00	R\$847.943,18	/ /
10	CASCATEL	2740338		UOPECCAN - HOSPITAL DO CANC	R\$167.198,79	R\$196.276,84	R\$242.317,08	R\$605.792,71	R\$0,00	X	R\$0,00	R\$605.792,71	/ /

O sistema apresentará em tela um resumo de informações referente ao pagamento que deve ser realizado a cada estabelecimento e permitirá a inserção de algumas informações (código, desconto de hemocomponentes e vencimento do contrato). Caso seja informado algum valor de desconto de hemocomponentes, deverá ser recalculado o total a pagar utilizando o ícone "Calcular" para posterior exportação para o formato CSV pelo ícone "Exportar" .

### **Requisitos Mínimos Necessários Para Utilização do Sistema:**

1. Internet banda larga 10Mb ou superior.
2. Sistema Operacional Windows XP ou superiores.
3. Flash Player 10 ou superior atualizado.
4. Resolução de tela 1024 X 768 pixels ou superior.
5. Aplicativo Java versão 7 ou superior.
6. Navegadores de internet atualizados, ex.:
  - Internet Explorer versão 7 ou superior.
  - Mozilla Firefox 8 ou superior.
  - Google Chrome atualizado.