

**ABNT/CEE-078**  
**COMISSÃO DE ESTUDO ESPECIAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE**



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS  
FORO NACIONAL DE NORMALIZAÇÃO  
CERTIFICADORA DE PRODUTOS E SISTEMAS

**LISTA DE PRESENÇA**

<b>ABNT/CEE-078 – Comissão de Estudo Especial de Informática em Saúde</b>			
<b>__ª REUNIÃO / 2019</b>	<b>DATA: __.__.2019</b>	<b>INÍCIO: 14:30</b>	<b>TÉRMINO:</b>
<b>LOCAL: Rua _____, nº ____ - Vila _____ – Cidade – UF</b>			
<b>COORDENADOR:</b>		<b>SECRETÁRIA:</b>	

**Classe de Partes Interessadas:** (1) Produtor; (2) Consumidor Intermediário; (3) Consumidor Final; (4) Órgãos Técnicos; (5) Fornecedor de Insumos; (6) Órgão Regulador/Regulamentador/Acreditador; (7) Organismo de Avaliação da Conformidade; (8) Fornecedor do Serviço; (9) Empresa de Capacitação; (10) Empresa onde o sistema será implantado; (11) Empresa implantadora do sistema; (12) Pessoas objeto da qualificação; (13) Empresa que fornece a mão de obra; (14) Empresa que utiliza a mão de obra.

**MPE:** Micro e Pequena Empresa

<b>EMPRESA/ENTIDADE</b>	<b>CLASSE</b>	<b>MPE?</b>	<b>RUBRICA</b>	<b>NOME (EM LETRA DE FORMA)</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>

**ABNT/CEE-078**  
**COMISSÃO DE ESTUDO ESPECIAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE**



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS  
FORO NACIONAL DE NORMALIZAÇÃO  
CERTIFICADORA DE PRODUTOS E SISTEMAS

**LISTA DE PRESENÇA**

<b>ABNT/CEE-078 – Comissão de Estudo Especial de Informática em Saúde</b>			
<b>__ª REUNIÃO / 2019</b>	<b>DATA: __.__.2019</b>	<b>INÍCIO: 14:30</b>	<b>TÉRMINO:</b>
<b>LOCAL: Rua _____, nº ____ - Vila _____ – Cidade – UF</b>			
<b>COORDENADOR:</b>		<b>SECRETÁRIA:</b>	

**Classe de Partes Interessadas:** (1) Produtor; (2) Consumidor Intermediário; (3) Consumidor Final; (4) Órgãos Técnicos; (5) Fornecedor de Insumos; (6) Órgão Regulador/Regulamentador/Acreditador; (7) Organismo de Avaliação da Conformidade; (8) Fornecedor do Serviço; (9) Empresa de Capacitação; (10) Empresa onde o sistema será implantado; (11) Empresa implantadora do sistema; (12) Pessoas objeto da qualificação; (13) Empresa que fornece a mão de obra; (14) Empresa que utiliza a mão de obra.

**MPE:** Micro e Pequena Empresa

<b>EMPRESA/ENTIDADE</b>	<b>CLASSE</b>	<b>MPE?</b>	<b>RUBRICA</b>	<b>NOME (EM LETRA DE FORMA)</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>

**ABNT/CEE-078**  
**COMISSÃO DE ESTUDO ESPECIAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE**



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS  
FORO NACIONAL DE NORMALIZAÇÃO  
CERTIFICADORA DE PRODUTOS E SISTEMAS

**LISTA DE PRESENÇA**

<b>ABNT/CEE-078 – Comissão de Estudo Especial de Informática em Saúde</b>			
<b>__ª REUNIÃO / 2019</b>	<b>DATA: __.__.2019</b>	<b>INÍCIO: 14:30</b>	<b>TÉRMINO:</b>
<b>LOCAL: Rua _____, nº ____ - Vila _____ – Cidade – UF</b>			
<b>COORDENADOR:</b>		<b>SECRETÁRIA:</b>	

**Classe de Partes Interessadas:** (1) Produtor; (2) Consumidor Intermediário; (3) Consumidor Final; (4) Órgãos Técnicos; (5) Fornecedor de Insumos; (6) Órgão Regulador/Regulamentador/Acreditador; (7) Organismo de Avaliação da Conformidade; (8) Fornecedor do Serviço; (9) Empresa de Capacitação; (10) Empresa onde o sistema será implantado; (11) Empresa implantadora do sistema; (12) Pessoas objeto da qualificação; (13) Empresa que fornece a mão de obra; (14) Empresa que utiliza a mão de obra.

**MPE:** Micro e Pequena Empresa

<b>EMPRESA/ENTIDADE</b>	<b>CLASSE</b>	<b>MPE?</b>	<b>RUBRICA</b>	<b>NOME (EM LETRA DE FORMA)</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>

**ABNT/CEE-078**  
**COMISSÃO DE ESTUDO ESPECIAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE**



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS  
FORO NACIONAL DE NORMALIZAÇÃO  
CERTIFICADORA DE PRODUTOS E SISTEMAS

**LISTA DE PRESENÇA**

<b>ABNT/CEE-078 – Comissão de Estudo Especial de Informática em Saúde</b>			
<b>__ª REUNIÃO / 2019</b>	<b>DATA: __.__.2019</b>	<b>INÍCIO: 14:30</b>	<b>TÉRMINO:</b>
<b>LOCAL: Rua _____, nº ____ - Vila _____ – Cidade – UF</b>			
<b>COORDENADOR:</b>		<b>SECRETÁRIA:</b>	

**Classe de Partes Interessadas:** (1) Produtor; (2) Consumidor Intermediário; (3) Consumidor Final; (4) Órgãos Técnicos; (5) Fornecedor de Insumos; (6) Órgão Regulador/Regulamentador/Acreditador; (7) Organismo de Avaliação da Conformidade; (8) Fornecedor do Serviço; (9) Empresa de Capacitação; (10) Empresa onde o sistema será implantado; (11) Empresa implantadora do sistema; (12) Pessoas objeto da qualificação; (13) Empresa que fornece a mão de obra; (14) Empresa que utiliza a mão de obra.

**MPE:** Micro e Pequena Empresa

<b>EMPRESA/ENTIDADE</b>	<b>CLASSE</b>	<b>MPE?</b>	<b>RUBRICA</b>	<b>NOME (EM LETRA DE FORMA)</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>