

Nome: **SONIA SANTANA DA SILVA**
Idade: **61** Sexo: **F**
Médico: **MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR**
Procedência: **SUS - INTERNACAO**

Pedido: **375655**
Data do Pedido: **03/08/2017 10:28:00**
Data do Laudo:
Atendimento: **833588**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL

TÉCNICA: exame realizado em equipamento multislice, utilizando-se aquisição volumétrica com reconstrução de 2,0 mm de colimação após a administração do meio de contraste intravenoso.

ACHADOS:

1- Paciente realizando pesquisa de lesão pancreática.

2- Não foram identificadas lesões expansivas pancreáticas.

3- Neste estudo identifiquei dois hemangiomas hepáticos estando maior deles localizado nos segmentos IV/III, bilobulado, medindo 6,2 x 4,7 x 4,3 cm (L x AP x TR), respectivamente, apresentando padrão clássico de realce inicialmente globular, descontinuo e periférico com padrão centripeto, tornando-se realçado, de forma mais acentuada na fase tardia do estudo. Um segundo hemangioma, foi identificado no segmento II, na alta convexidade hepática, medindo aproximadamente 1,5 cm no maior eixo das imagens axiais.

4- Identifico inúmeros cistos hepáticos destacando-se a presença de cisto com septação calcificada parcialmente no segmento II, medindo 1,5 cm. Destaco a presença de imagem cística localizada no segmento III do fígado, margeando posterior e medialmente destacando-se que essa imagem tem aspecto em "gota", havendo áreas mais lateralizadas para a direita, parece abruptamente afunilar-se, não sendo possível descartar a possibilidade de haver continuidade destas imagens com as vias biliares. Esta lesão mede 4,5 cm no maior dos seus eixos axiais e apresenta realce pelo contraste.

5- Identifico ainda volumoso divertículo duodenal, localizado entre a 2ª e 3ª porções do duodeno.

6- Não identifiquei linfonodomegalias nem ascite. Vesícula biliar, baço, rins e adrenais sem alterações dignas de nota, observamos apenas como variação anatômica pelve extra-renal a direita. Bexiga, útero e regiões anexas sem alterações dignas de nota.

7- Incidentalmente, identifiquei atelectasia no lobo inferior do pulmão direito.

CONCLUSÃO:

- Hemangiomas hepáticos.

- Cistos hepáticos, havendo cisto cística hepática no segmento III, não sendo possível excluir a comunicação com vias biliares, recomendo realização de ressonância magnética com uso de primovisti para melhor avaliação.

ARUANA SEGUROS
13 AGO 2018





Secretaria
de Saúde



Nome: SONIA SANTANA DA SILVA
Idade: 61 Sexo: F
Médico: MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR
Procedência: SUS - INTERNAÇÃO

Pedido: 375655
Data do Pedido: 03/08/2017 10:28:00
Data do Laudo:
Atendimento: 833588

- Divertículo duodenal.

-Atelectasia no pulmão direito.

ARUANA SEGUROS

13 AGO 2018

MIRELLA CARNEIRO ARNAUD B. GADELHA
14033

Página 2 de 2



- 4) atropelamento associado a queda da própria altura (SUPERADO)
- 5) divertículo duodenal (4,0X5,9CM)
- 6) PANGASTRITE EROSIVA HEMORRÁGICA MODERADA
- 7) ITU SUPERADA

TERAPÊUTICA ATUAL

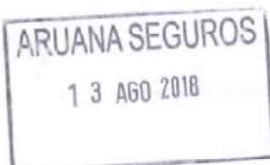
- 1- Quetiapina 25 mg à noite
- 2- Ciprofloxacino 500MG (09/08/17 – 14/08/17)
- 3- Alenia 100/6 – 1 capsula de 12/12h

PROGRAMAÇÃO

- 1- Retornar ao ambulatório de egressos no dia 10/10/17 às 13h para mostrar resultado de densitometria óssea feita no HC
- 2- Acompanhamento de hemangiomas com USG anuais – novo em agosto de 2018

MR1 – Dra. Stéfane Cajui
Mr2 – Dr. Airley Alves
Staff: Dra Sylene Rampche

Dra. Stéfane Gomes Cajui
Médica
CRM-PE 24923



aorta de calibre usual com calcificação na sua crossa/Ao nível da transição toraco-abdominal visualiza-se imagem sugestiva de hernia hiatal/ Nos poucos cortes do abd superior observou-se:figado com contornos lobulados e atenuação heterogenea, com algumas imagens hipodensas dispersas de permeio ao seu parenquima(cistos?);questionou-se área de configuração noduliforme no lobo esquerdo, adjacente ao lobo caudado, medindo 4,4x3,8cm, parcialmente vizualizada neste estudo, de natureza a esclarecer; a veia porta está proeminente, medindo cerca de 1,6cm, no presente estudo(relacionado a hipertensao portal?)/Achados adicionais: Osteopenia difusa nos segmentos avaliados e colapsos parciais em alguns corpos vertebrais dorsais

USG ABDOME (31/07/17): FÍGADO DE CONTORNOS REGULARES, BORDOS FINOS, SUPERFICIE E VOLUME NORMAIS, EM TOPOGRAFIA DE LD PARA LE OBSERVA-SE IMAGEM NODULAR HETEROGÊNEA IRREGULAR MEDINDO 1,6X1,6. EM TOPOGRAFIA DE CABEÇA PANCREÁTICA OBSERVA-SE IMAGEM HETEROGÊNEA MEDINDO 1,8X2,0 (NEO DE PÂNCREAS?)

MARCADORES TUMORAIS (04/08/17): ALFAFETO: 2,08, CEA: 3,27, CA19.9: 24,7, CA 125: 159,9

ECO-TT (02/08/17): FUNÇÃO SISTÓLICA PRESERVADA. FE:64%, DISFUNÇÃO DIATÓLICA TIPO I

08/08/17:VITAMINA D: 36 (VR: 30 A 100), **PTH:** 26,25 (VVR: 15 A 65), **B12:** 196 (VVR: 191 A 946), **ÁCIDO FÓLICO:** 10,23 (VR: 3,1 A 17,5),**FERRITINA:** 285 (VR: 13 A 150)

SOROLOGIAS HEPÁTICAS (27/07/17): HbSag: NR, anti-HBS: NR, Anti-HBC: NR, Anti-HCV: NR, Anti-HIV: NR

TC DE ABDOME 03/08/17: HEMANGIOMAS HEPÁTICOS ESTANDO O MAIOR DELES LOCALIZADO NOS SEGMENTOS II/III, BILOBULADO, MEDINDO 6,2X4,7X4,3. UM SEGUNDO HEMANGIOMA NO SEGMENTO II, NA ALTA CONVEXIDADE HEPÁTICA, MEDINDO APROXIMADAMENTE 1,5 CM NO MAIOR EIXO DAS IMAGENS AXIAIS. INÚMEROS CISTOS HEPÁTICOS, DESTACANDO-SE A PRESENÇA DE CISTO COM SEPTAÇÃO CALCIFICADA PARCIALMENTE NO SEGMENTO II, MEDINDO 1,5 CM. DESTACO A PRESENÇA DE IMAGEM CÍSTICA LOCALIZADA NO SEGMENTO III DO FÍGADO, MARGEANDO POSTERIOR E MEDIALMENTE DESTACANDO-SE QUE ESSA IMAGEM TEM ASPECTO DE "GOTA", HAVENDO ÁREAS MAIS LATERATILADAS PARA DIREITA, PARECE ABRUPTAMENTE AFUNILAR-SE, NÃO SENDO POSSÍVEL DESCARTAR POSSIBILIDADE DE HAVER CONTINUIDADE DESTAS IMAGENS COM AS VIAS BILIARES. ESTA LESÃO MEDE 4,5 CM NO MAIOR DOS SEUS EIXOS AXIAIS E APRESENTA REALCE PELO CONTRASTE. VOLUMOSO DIVERTÍCULO DUODENAL ENTRE 2ª E 3ª PORÇÃO DO DUODENO.

RNM DE ABDOME SUPERIOR E COLANGIO-RESSONÂNCIA (11/08/17): Múltiplos cistos hepáticos simples, formação hiperintensa no T1 e T2 do segmento III (2,8x5,2cm) – cisto proteico/hemático? Biloma? Hemangiomas no lobo hepático esquerdo (1,0x1,7 e 4,2x5,1cm), divertículo duodenal medindo 4,0x5,9cm, pequeno cisto cortical simples no rim direito.

COLONOSCOPIA (18/08/17): NORMAL

EDA (18/08/17): HERNIA DE HIATO POR DESLIZAMENTO GRAU II (MODERADO). PANGASTRITE EROSIVA HEMORRÁGICA MODERADA

ARUANA SEGUROS

13 AGO 2018

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

- 1) múltiplos hemangiomas hepáticos + cistos simples
- 2) Tosse crônica + tabagismo+ desaturação: DPOC?
- 3) osteopenia difusa em coluna torácica e colapsos parciais em alguns corpos vertebrais dorsais



HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - TOMOGRAFIA

Emissão de Laudo

Pedido de Exames.....: 276587 Cod. Atendimento...: 386251

Paciente.....: 105140 SONIA SANTANA DA SILVA

Médico Solicitante.....: 734 PLANTONISTA ORTOPEDIA

Data da Solicitação.....: 08/07/2017 Hora.....: 13:50:58

Convênio.....: SUS - EXTERNO / Origem da Solicitação.....: URGENCIA

Unidade Internação....: VERDE 2 ORTOPEDIA Enfermaria....: VERD2-20

Data.....: 08/07/2017

Hora.....: 14:57:57

SAME.....: 92973

Idade.....: 60a 11m 2d

Sexo.....: F

Dt. Realiz.....: 10/07/2017

URGENCIA/EMERGENCIA

Leito...: VERD2-20

TC DE COLUNA CERVICAL S/C

TOMOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL

INDICAÇÃO: POLITRAUMA COM HEMATOMA PERIORBITÁRIO.

TÉCNICA: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a administração do meio de contraste, utilizando equipamento multislice.

ACHADOS:

Eixo longitudinal preservado.

Corpos vertebrais anatômicos.

Lâminas, processos espinhosos e transversos sem alterações.

Pedículos íntegros.

Forames intervertebrais simétricos.

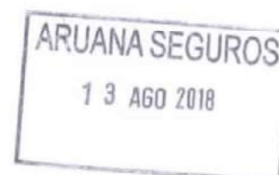
Canal vertebral com diâmetro preservado.

Não evidenciamos protrusões ou herniações discais expressivas nos níveis avaliados.

COMO ACHADO ADICIONAL, ASSINALA-SE PEQUENO PNEUMOTÓRAX À DIREITA.



Leandro de Assis
CRM 23312-PE





Secretaria de Saúde e Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração/Clinica Médica



Nome: SONIA SANTANA DA SILVA		Leito: 831-2
Procedência: Paulista	Idade: 61 anos	Registro: 833588
Admissão no HR: 08/07/17	Admissão na CM: 25/07/2017	

Motivo de admissão e evolução na enfermaria

Paciente deu entrada no hospital vítima de atropelamento no dia 08/07/17, com perda de consciência, tontura e dor em HTD. Foi visto pne notórax à direita em TAC de coluna cervical como achado adicional sendo realizada drenagem torácica e posteriormente retirado o dreno em 12/07.

Referia também tosse seca há mais de 20 anos, ora seca, ora com expectoração associada a dispneia aos médios esforços e edema de MMII há 6 meses progressivo. Referia também perda de peso de +/- 15 kg em 1 ano, mas associava à morte do esposo e também intencional (dieta). Foi admitida na clínica médica para investigação. Apresentava nódulos no fígado vistos ao USG, refere que já tinham sido investigados antes e que eram benignos, porém perdeu todos os registros médicos anteriores. Quanto à dispneia foi feito ECO que descartou a possibilidade de IC. Como a paciente já havia se consultado previamente com pneumologista e feito espirometria e fazia uso de alenia, a dispneia foi atribuída a um DPOC.

Quanto aos nódulos hepáticos foi feita investigação complementar, confirmando a natureza benigna: Hemangiomas hepáticos, sem necessidade de abordagem cirúrgica. Também foi feito screening com colonoscopia (sem alterações) e endoscopia que mostrou uma gastrite hemorrágica moderada, sendo passado omeprazol para casa.

Paciente fez densitometria óssea no hospital das clínicas dia 22/08, resultado sai com 40 dias. Resgatar resultado ambulatorialmente.

EXAME FÍSICO

Geral: EGB, consciente, orientada, hidratada, corada, anictérica, acianótica, afebril ao toque, sem linfonodomegalias,

ACV: R/R em 2T, BNF, S/S FC: 72

AR: MV+ em AHT, S/RA

ABD: semi globoso, flácido, depressível, indolor a palpação, RHA +, s/ VMG palpáveis.

AO: sem alterações

ARUANA SEGUROS

13 AGO 2018

EXAMES COMPLEMENTARES

TAC DA COLUNA CERVICAL (08/07/17)-eixo longitudinal preservado; corpos vertebrais anatomicos; laminae, processos espinhosos e transversos sem alterações; pedículo íntegro; forame íntervetebraissimétricos; canal vertebral com diâmetro preservado; não evidenciado protúrgoes ou herniações discais ou expressivas nos níveis avaliados; como achado adicional, pneumotorax a direita.

TAC DE TORAX(17/07/17)-Estudo direcionado para pesquisa de TEP, não definindo imagens de falhas de enchimento no tronco arterial pulmonar, em seus ramos principais ou segmentares proximais por este método/Há pequeno derrame pleural bilateral, associado a áreas de atelectasia, especialmente nos lobos inferiores/sem evidências de pneumotorax/questionado leve espessamento de paredes brônquicas nos lobos superiores, podendo estar relacionado a broncopatia/ não definido linfonodomegaliasmediastinais/





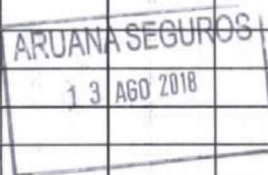
Secretaria do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Clínica Médica - 8º NORTE



Paciente:	Enfermaria/Leito:	Registro:
Sonio Santana da Silva	823-1	059 5890

PARÂMETRO	26/7/17	02/08/17	09/08/17						
Glicose	132,4								
Uréia	25,87	30,26	32,76						
Creatinina	0,58	0,54	0,63						
Sódio	138,4	139,7	141,8						
Potássio	4,42	4,42	4,76						
Cloro	98,8	100	98,7						
RA	29,9	30,9	33,6						
Cálcio	9,76	9,48							
Magnésio	2,31								
Fósforo	3,69								
TGO	38								
TGP	96								
BT	0,61								
BI	0,20								
BD	0,41								
FA	162								
GGT	374								
Albumina	3,78								
Amilase	82								
Lipase	106								
DHL	711								
Colesterol Total	183								
HDL	75,2								
LDL	79								
VLDL	29								
TG	145,5								
TSH									
T3									
T4									
Ferro									
Ferritina									
PSA(total)									
PSA(livre)									
Prot. total	6,72								
Globulinas	2,19								



TRIGLIC
de lipídios 2,02
PCB 1,36
PCB 1,3

04/08/17
Hemoglobina: 2,08
CEA: 3,27
CA19,9: 27,7
CA125: 159,9



Paciente:	Enfermaria/Leito:	Registro:
Sônia Santana da Silva	823-1	359 58 90

PARÂMETRO	26/01/17	02/02/17	09/02/17
Hemácias			
Hb	13,2	11,4	12,7
Ht	40,2	37,7	39,6
VCM	97,1	104,7	58,8
CHCM	32,7	30,2	32,1
VSH			
Reticulócitos			
Leucócitos	7040	4790	4460
Prom/Miel			
Metamielócitos			
Bastões	01%.	-	
Segmentados	70%.	60,8%	54,3%
Eosinófilos	-	0	0,2%
Basófilos	-	0	0%.
Linfócitos A/T	20%.	27,3	33,4%
Monócitos	09%	11,5	12,1%
Plaquetas	527000		
TP			
AE			
INR	0,96		
TTPa			
CPK			
CK-MB			
Troponina			

ARVANA SEGUROS
 13 AGO 2018

Valamina D: 36 (VR. 30 a 100)
~TH: 26, 25 (VR. 15 a 65)



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **SONIA SANTANA DA SILVA**. Brasileira, viúva, portadora do CPF nº 835.786.844-49, RG nº 33.76952 SDS-PE, residente a Rua Itapetim nº277, Janga, Paulista-PE, CEP 53.43.720.

OUTORGADA:

VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB nº 18789, com endereço profissional a Rua do Riachuelo nº189, sala 1201/02, Ed Almirante Barroso, Boa Vista, Recife-PE

PODERES:

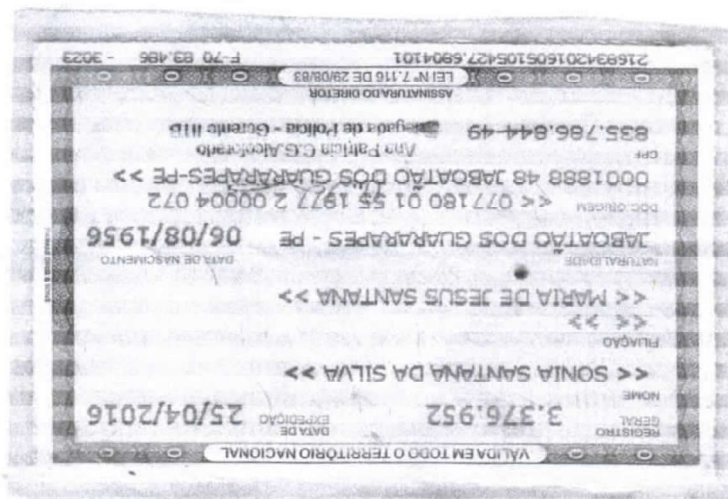
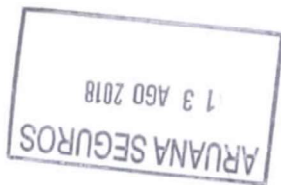
Da cláusula "Ad Judicial" representando a outorgante perante qualquer Juízo, Tribunal ou Órgão Administrativo, podendo ainda, apresentar queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, apresentar declarações, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

Contrato de Honorários; O autor se compromete a pagar pelos serviços prestados a advogada ora constituída o percentual de 20% sobre o valor recebido bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido da decorrente da ação, tanto judicial quanto extrajudicial, autorizando a retenção do referido percentual quando da expedição do alvará

Recife, 04/05/2018

Sonia Santana da Silva







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 024ª CIRCUNSCRIÇÃO - VARADOURO - DP24ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0114000259**

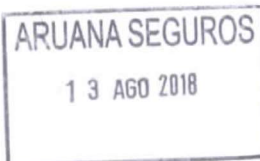
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/01/2018** às **17:27**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **8/7/2017** às **09:45**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA GETULIO VARGAS, 1, PROXIMO A PRAÇA DOZE DE MARÇO, OU POSTO DE GASOLINA BR.** - Bairro: **BAIRRO NOVO - OLINDA/PERNAMBUCO /BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ALDENICE SANTANA DA SILVA (NOTICIANTE)
SONIA SANTANA DA SILVA (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ALDENICE SANTANA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **SONIA SANTANA DA SILVA**
Pai: **SEVERINO JOÃO DA SILVA** Data de Nascimento: **25/2/1988** Naturalidade: **OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6887030/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **3°. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **- 985201029**

Endereço Residencial: **RUA ITAPETIM, 277, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: JANGA - PAULISTA/PERNAMBUCO /BRASIL**

SONIA SANTANA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA DE JESUS SANTANA** Data de Nascimento: **6/8/1956** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3376952/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **VIUVO(A)** Escolaridade: **1°. GRAU COMPLETO** Profissão: **DO LAR**
Endereço Residencial: **RUA ITAPETIM, 277 - CEP: 55000-000 - Bairro: JANGA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe: **DESCONHECIDO** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

09/01/2018 17:15

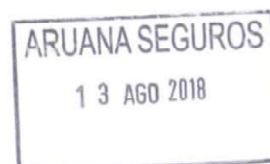
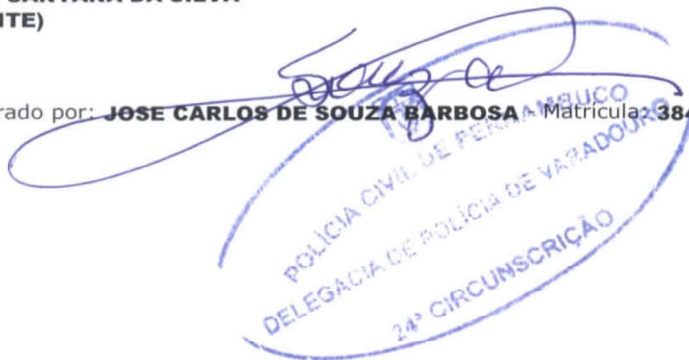


Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Complemento / Observação

INFORMA A COMUNICANTE QUE SUA GENITORA SRA. SONIA SANTANA DA SILVA, NO DIA 08/07/2017, POR VOLTA DAS 09:45 HORAS, QUANDO ESTAVA TENTANDO ATRAVESSAR A AVENIDA GETULIO VARGAS, OLINDA.PE, FORA ATROPELADA POR UMA MOTOCICLETA DE PLACA NÃO ANOTADA, QUE NO MOMENTO ESTAVA PASSANDO UMA AMBULANCIA DO SAMU, E A SOCORREU PRESTANDO OS PRIMEIRO SOCORRO, QUE EM SEGUIDA CONDUZIRAM A MESMA PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES, QUE ATRAVES DE UMA TOMOGRAFIA CONSTATARAM UM COAGULO DE SANGUE NA SUA CABEÇA, COMO TAMBEM COLOCARAM UM DRENO NO SEU PULMÃO, QUE FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, ONDE PASSOU CERCA DE DOIS MESES. POR ESTE FATO EXPOSTO, PEDE PROVIDENCIAS POLICIAIS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*R. Aldenice Santana da Silva***ALDENICE SANTANA DA SILVA
(NOTICIANTE)**B.O. registrado por: **JOSE CARLOS DE SOUZA BARBOSA** Matrícula: **3848000**

09/01/2018 17:19





PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA
SECRETARIA DE SAÚDE
SAMU OLINDA



SAMU
192

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins, que a Sra. **SONIA SANTANA DA SILVA**, portadora do R.G. 3.376.952 SDS/PE, C.P.F. 835.786.844-49, foi socorrida pelo Serviço Móvel de Urgência/ SAMU-192/Olinda, Nº ocorrência S-354337, no dia 08/07/2017, aproximadamente à 09:45h, na Av. Getúlio Vargas, Bairro Novo - Olinda-PE, próximo a praça 12 de Março e posto de gasolina BR, via pública causas externas (atropelamento).

Olinda, 09 de janeiro de 2018.


Rosilene M^a Monte Gomes
Téc. Administrativo
SAMU 192 Olinda
R.G. 25.724-9
Rosilene M^a Monte Gomes
Téc. Adm./SAMU-Olinda

ARJANA SEGUROS

13 AGO 2018



Rio de Janeiro, 16 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **SONIA SANTANA DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180372793**
Vítima: **SONIA SANTANA DA SILVA**
Data do Acidente: **08/07/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador **VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180372793**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **08/07/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00109/00110 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13254359



EXMO.SR.DR.JUIZ DA 02ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE-PE

SONIA SANTANA DA SILVA, já qualificado nos autos do processo vem por intermédio da sua advogada devidamente qualificada vem informar que por um lapso no ato da distribuição deixou marca no sistema a opção de gratuidade, sendo assim reiterar que seja concedida a gratuidade da justiça uma vez que a autora é pensionista do INSS e não possui condições de arcar com custas e despesas processuais.

Nestes Termos,

Pede Deferimento

Viviane Evangelista

OAB-PE 18.789



CONFORME PDF ANEXO



----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÕES
0034430 TODO DIA PAU AMARE 15/01/2019

16:01:26 (Horario de Brasilia)

*****7129

ID:73120011-5342

Extrato

BDN - BRADESCO DIA E NOITE
EXTRATO CONTA FACIL TERM.034430

SONIA SANTANA DA SILVA 16:02HR
AGENCIA 6341 CONTA 0006367-3 15/JAN/2019

DISPONIVEL	
= TOTAL DISPONIVEL	1.967,12
+ CONTA FACIL (C/C + POUP)	1.967,12
TOTAL DE RECURSOS	1.967,12
SALDO DISP. P/INVEST.	1.967,12

Scanned with CamScanner



----- JANEIRO/2019 -----		
07 RENDIMENTOS	0703715	1,82
Poup Facil-Depos A Partir 4		
COMPRA CART ELO 0390388		67,50-
B491 TODO DIA PAULIS		
S A L D O		426,42
08 CREDITO DO INSS 0086341		2.865,89
TARIFA BANCARIA 0020119		24,00-
CESTA PRATICO 1		
S A L D O		3.288,31
10 COMPRA CART ELO 0202456		47,78-
B491 TODO DIA PAULIS		
COMPRA CART ELO 0202458		199,83-
B491 TODO DIA PAULIS		
GASTO C CREDITO 3990010		73,58-
SQ C/C BCO24H 1001726		1.000,00-
0034430 100		
S A L D O		1.967,12
6 SAQUE BCO24HS 0189428		1.000,00-
EST SAQ BCO24HS 0189428		1.000,00
SAQUE BCO24HS 0392850		1.000,00-
SALDO TOTAL		967,12

demonstrativo para simples conferencia
 feito a alteracoes ate o final do dia
 e Facil - 4002 0022 / 0800 570 0022
 - Alo Bradesco - 0800 704 8383
 ciencia Auditiva/Fala 0800 722 0099
 dimento 24 horas. 7 dias por semana

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

