

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES representante de JÁDILA MARIA GOMES LOPES		
Nacionalidade	BRASILEIRA	Natural	
Estado Civil	CASADA	RG n°	2003028038129
Profissão	AUTONOMA	CPF n°	034.350.063-90
Endereço	RUA ARMANDO FERREIRA DA SILVA N.310 CS01		
Bairro	RETIRO	CEP	62 610 000
Município/UF	TEJUCOCA/CE		
Telefone			

OUTORGADOS: BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, casado, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e MARCELO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua Carlos Ribeiro Pamplona – nº 100 – 1º Andar – Sala 101 – Bairro Edson Queiroz – CEP: 60.811-695 – Fortaleza/CE, Tels.: (85) 98780-0013 / (85) 98636-3030 / (85) 98853-0069. E-mails: saboyabrandao@hotmail.com / brunop.brandao@yahoo.com.br / thiago_cs@hotmail.com / marcelobrandao_@hotmail.com

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como realizar endosso em cheque nominal emitido em nome do outorgante, destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza/CE, 13 de AGOSTO de 2018

> maria aparecida da silva gomes
OUTORGANTE

• Jádila Maria Gomes Lopes

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES representante de JÁDILA MARIA GOMES LOPES		
Nacionalidade	BRASILEIRA	Natural	
Estado Civil	CASADA	RG n°	2003028018129
Profissão	AUTONOMA	CPF n°	034.350.063-90
Endereço	RUA ARMANDO FERREIRA DA SILVA		
Bairro	RETIRO	CEP	62010 000
Município/UF	TEUCUCUA/CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com às custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, CF/88, Art. 98 e ss. do CPC, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, 13 de AGOSTO de 2018

> Maria Aparecida da Silva Gomes

DECLARANTE

- Jádila Maria Gomes Lopes

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES representante de JÁDILA MARIA GOMES LOPES, BRASILEIRO(A), BRASILEIRA (ESTADO CIVIL), SOLTEIRA (PROFISSÃO), PORTADOR DO RG Nº 2003028018129, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 034.350.063-90, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NO ENDEREÇO RUA ARMANDO FERREIRA DA SILVA Nº 310 CS 01

DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELOS DRS. BRUNO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 24.156 E MARCELO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103, TODOS, ATUALMENTE, COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA – Nº 100 – 1º ANDAR – SALA 101 – BAIRRO EDSON QUEIROZ – CEP: 60.811-695 – FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATORIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PROCESSO JUDICIAL, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO O ESCRITÓRIO SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS, REPRESENTADO ATRAVÉS DOS ADVOGADOS BRUNO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 24.156 E MARCELO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA – Nº 100 – 1º ANDAR – SALA 101 – BAIRRO EDSON QUEIROZ – CEP: 60.811-695 – FORTALEZA/CE, TEL.: (85) 98780-0013 / (85) 98636-3030/ (85) 98853-0069, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI [ART. 339 E 340] DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA/CE 13 DE AGOSTO DE 2018.

maria aparecida dasilva gomes

DECLARANTE

Jádila Maria Lopes

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

> RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA - Nº 100 - 1º ANDAR - SALA 101 - BAIRRO EDSON QUEIROZ - CEP: 60.811-695 - FORTALEZA/CE

> RUA LARGO MAJOR JOÃO RIBEIRO - Nº 35 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.811-695 - ITAJAÉ/CE

Tels.: (85) 98780-0013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

E-mails: saboyabrandao@hotmail.com brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago.cs@hotmail.com

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 13/08/2018 às 14:38, sob o número 01550167220188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0155016-72.2018.8.06.0001 e código 3B1A650.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

VIVZINHO, APARECIDA MARIA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

2003028012128

MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES

17/2/2003

RAIMUNDO ROGERIO GOMES NETO E MARIA DO SOCORRO DA SILVA GOMES

ITAPAJE-CE

CERT. NASC. 4261 L A 04 F

5/7/1977

250 ITAPAJE CE

LEIN 7.116 DE 28/06/05

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES

DATA DE NASCIMENTO 05/07/1977

NR INSCRIÇÃO 64215200728

ZONA 041

SEÇÃO 0218

MUNICÍPIO/JUF ITAPAJE/CE

DATA DE EMISSÃO 04/12/2002

JUIZ ELEITORAL

Opereira

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR


LEIN 7.116 DE 28/06/05

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

Nome

Nascimento



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

LEIN 7.116 DE 28/06/05

CORPEIOS

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2015207163 - 0 DATA DE EXPEDIÇÃO 22/12/2015

NOME JADILA MARIA GOMES LOPES
FILIAÇÃO JOSÉ FERREIRA LOPES
MÁRIA APARECIDA DA SILVA GOMES

NATURALIDADE ITAPAGÉ - CE DATA DE NASCIMENTO 08/09/2001

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO:1 OFÍCIO TERMO:27.202 FOLHA:193 V
LIVRO:A-26 ITAPAGÉ - CE

ASSINATURA DO TITULAR *Jadila Maria Gomes Lopes*

ASSINATURA DO DIRETOR *[Assinatura]*

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P.: 138

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

 **Receita Federal**
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
623.743.943-95

Nome
JADILA MARIA GOMES LOPES

Nascimento
08/09/2001

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
FB16.34B8.C855.B631

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 16:49:25 do dia 19/02/2016 (hora e data de Brasília) dígito verificador: 00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 13/08/2018 às 14:38, sob o número 01550167220188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0155016-72.2018.8.06.0001 e código 3B1A650.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO
Maria Zélia Mota
 Praça Major Ricardo Carneiro, nº 87
 Itapajé-CE

REGISTRO CIVIL
 ESTADO DO CEARÁ
 MUNICÍPIO DE ITAPAJÉ
 DISTRITO DA SEDE



NASCIMENTO Nº 27.202

CERTIFICO que, às fls. 193v, do Livro nº A-26, do Registro de Nascimento, foi feito hoje o assento de JADILA MARIA GOMES LOPES, nascida aos oito (08) de setembro de dois mil e um (2001), às 16:40 horas, em Itapajé -Ceará, do sexo feminino, Filha de Jose Ferreira Lopes e de Maria Aparecida da Silva Gomes.

Sendo avós paternos: João Lopes de Moraes e Francisca de Lourdes Ferreira Gomes de Moraes; e avós maternos: Raimundo Rogério Gomes Neto e Maria do Socorro da Silva Gomes.

Foi declarante: O pai.

Observações: Registro lavrado em data de 15.05.2002.

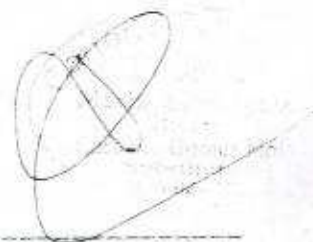
O referido é verdade, dou fê.
 Itapajé-Ce, 15 de maio de 2002.



[Handwritten Signature]
CAROLINE GOMES MOTA
 REGISTRADORA CIVIL SUBST.

“Válido somente com selo de autenticidade”

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 *CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO
 MARIA ZÉLIA MOTA
 Av. Tico Gomes, nº 57, Centro
 Itapajé-CE - fone/fax (85) 3346-2376



CASAMENTO Nº 3.162

CERTIFICO que às folhas 084 do Livro nº B - 11, de registros de casamentos, foi encontrado hoje o assento do matrimônio de PEDRO RODRIGUES DA CRUZ e MARIA APARECIDA DA SILVA GOMES, contraído perante o Juiz (a) de Paz desta Comarca, A Sra. María Zelândia Sales Bastos, com as testemunhas Vera Lucia da Silva e Lucia Mendes da Silva.

ELE, nascido em Distrito de Caxitoré, Tejuçuoca - CE, aos 28 de Setembro de 1925, residente e domiciliado em Caxitoré - Tejuçuoca - CE, profissão: Aposentado, filho de Sátiro Felix da Cruz e de Josefa Rodrigues de Araujo.

ELA, nascida em Itapajé - CE, aos 05 de Julho de 1977 residente e domiciliada em Esta cidade, profissão: Agricultora, filha de Raimundo Rogério Gomes Neto e de Maria do Socorro da Silva Gomes a qual passa a assinar-se MARIA APARECIDA GOMES DA CRUZ.

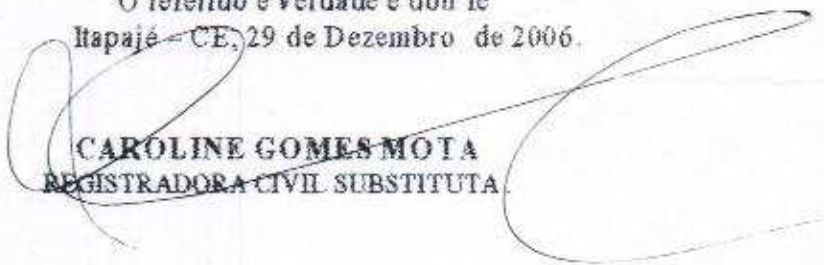
Foram apresentados os documentos exigidos pela lei.

Observações: Casamento realizado em data de 27/07/2006.



O referido é verdade e dou fe
 Itapajé - CE, 29 de Dezembro de 2006.

CAROLINE GOMES MOTA
 REGISTRADORA CIVIL SUBSTITUTA



Válido somente com o selo de autenticidade.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAPEAJE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 465 - 720 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 01/04/2015 10:18:51
Data / Hora da Ocorrência : 01/03/2015 21:20:10
Endereço da Ocorrência: BR 222

ITAPEAJE / CE

Ponto de Referência:

Histórico

AFIRMA A DECLARANTE QUE NA DATA E HORA INFORMADA NA BR 222 SUA FILHA VEIO SOFRER UM ACIDENTE DE TRANSITO.
QUE SUA FILHA DE NOME JADILA MARIA GOMES DE 13 ANOS DE IDADE ESTAVA NA GARUPA DA MOTO E O CONDUTOR DA MOTO CHAMADO JORGE VEIO A BATER NA PONTE DA BR 222. CONDUZIA A MOTO A MOTO HONDA NXR125 BROS KS PLACA HXC1165/CE. TEJUCUOCA/CE. RENAVAM 00808257366 ANO 2003/2003 COR VERMELHA. QUE ESTA NO NOME DE JOSE SERGIO COSTA SANTOS.
QUE AFIRMA A DECLARANTE QUE ELA QUEBROU O PÊMEO, FRATUROU O PÉ, CORTOU A PERNA QUE FOI PONTILHADO E ESCORIAÇÕES PELO CORPO.

Noticiante(s)

Nome : JADILA MARIA GOMES
Endereço : R POVOADO RETIRO
Bairro : POVOADO RETIRO
Município/UF : TEJUCUOCA CE BRASIL Telefone:

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAPEAJE

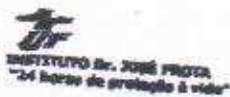
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: 

MARCELO JESSY MELO MOTA - MAT.: 380381-1-8

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: 

VISTO DO DELEGADO(A): 

RAUL TÊSSIUS SOARES - MAT.: 198444-1-2



RECEITUÁRIO

Nome: Jaila Nova Mendes

BE/Prontuário: _____

Aspirino Escova

Receita para os devidos fins que a paciente apresenta fratura em bacia (ramo púbico inferior direito), estando em tratamento conservador. Permita-se a prática de atividades moderadas por 60 (sessenta) dias.

Data: 09/03/15

Dr. Marcelo Silveira Matias
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC 14098

Assinatura e Carimbo do Médico

PROCURE O IJF SOMENTE NOS CASOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro. CEP 60.029-061. Fone: 255-5000

NA 000.002 Versão 1 - 01/007/06 - Via Única - Permiso AS (140X210)

CLINIC 0270 (2013)

CLIENTE: JADILA MARIA GOMES

IDADE : TELEFONE :

DATA : 09/03/2015

Dr.(a) : SANDRO SALGUEIRO RODRIGUES

PEDIDO: 198232-00

Entrega: EMERGENCIA - MEDIO RISCO 3
IMP: 09/03/2015 18:20 - FMV - SaRL@b

Leito: MR3

PAG: 1 de 1

SUMÁRIO DE URINA

ANÁLISE FÍSICO-QUÍMICA

RESULTADOS:		Valores de Referência:
Volume:	60 ml	
Aspecto:	Turvo	Límpido
Cor:	Amarelo citrino	Âmbar
Densidade:	1010	1.010-1.025
pH:	6,5	5.0 a 7.0
Esterase leucocitária:	Presença (+++)	Negativo
Nitritos:	Positivo	Negativo
Proteína:	Presença (+++)	Negativo
Glicose:	Ausência	Normal
Cetonas:	Ausência	Negativo
Urobilinogênio:	Ausência	Normal
Bilirrubina:	Ausência	Negativo
Hemoglobina:	Presença (++++)	Negativo

SEDIMENTOSCOPIA

Células: 03 POR CAMPO
Hemácias: NUMEROSAS
Leucócitos: NUMEROSOS
Cilindros: AUSENCIA
Cristais: AUSENCIA

FLORA BACTERIANA AUMENTADA

Data de Coleta: 09/03/2015 17:29
Método: Sedimentoscopia em microscopia ótica.
Material: URINA

Observação: GRAM:FLORA BACTERIANA MISTA, COM PREDOMINIO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS

Data de Liberação: 09/03/2015 18:08:02 Liberado por: SONIA MARIA SANTANA MACEDO


Dra. Sonia Ma. Santana
CRF 1625

Participa do PNCQ (Programa Nacional Controle Qualidade)

Este resultado pode não ser definitivo, devendo ser correlacionado com dados clínicos.
Seu médico determinará se exames complementares serão necessários.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 13/08/2018 às 14:38, sob o número 01550167220188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0155016-72.2018.8.06.0001 e código 3B1A650.

JADILA MARIA GOMES LOPES
Dia 25/08 - 8horas - Dr.Fernando Rabelo 1201

guilherme rocha

CENTRO

nº 1201



RECEITUÁRIO

Nome: Joselyna Hametanes BE/Prontuário: _____

p

ep

↓ Nisulid comp — 1x

1x = 1 comp 12h

→ Referenciar após agendamento
na ambulatório de Paratibe

Data: 12/15 na SPA Assinatura e Carimbo do Médico

[Signature]
EXCUSE-SE SOMENTE NOS CASOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro. CEP 60.025-061. Fone: 255-
NA 099.883 Versão 1 - 01/02/06 - Via Única - Fortaleza AS (148234)

UF AVISO DE ALTA HOSPITALAR

NOME: JADILA M^a GOMES

UNIDADE: EMERGI LEITO: _____

DATA: 03/03/15 HORA: _____

Tipo de Alta:

Alta Médica Alta a Pedido

[Handwritten Signature]

Enf. da Unidade (Assinatura/Carimbo)

UF AVISO DE ALTA HOSPITALAR

NOME: Jadila Maria Gomes Loope

UNIDADE: R3 LEITO: _____

DATA: 09/03/15 HORA: 18:45

Tipo de Alta:

Alta Médica Alta a Pedido

[Handwritten Signature]

Enf. da Unidade (Assinatura/Carimbo)



AMBULATÓRIO DE TRAUMATOLOGIA

Reg. Geral _____

Reg. de Amb. _____

Reg. Radiológica _____

Nome Zadela Maria Mendes

Diagnóstico _____

Data _____

Auxiliar _____ Médico P. Colares

Redução sob Anestesia _____

Realizada _____ após o acidente _____

- Voltar em 06-04-2015 às 7h30 horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas
- Voltar em _____ às _____ horas



INSCRIÇÃO Nº: _____

DATA: 01/03/15 HORA: 21:20

SETOR: Urgência e emergência

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Jádila Maria Gomes Lopes

IDADE: 38-a PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO / LOCALIDADE: Retro

MUNICÍPIO: Tejuçuoca

NOME DA MÃE / RESPONSÁVEL: Mãe

MOTIVO DO ATENDIMENTO: queda de moto

CASO POLICIAL: Sim Não

SINAIS VITAIS

PA: (90 x 60) mmHg: Pulso () Tem Axil ()

DADOS CLÍNICOS

Queixa principal: _____

Assão perfuro cortante no joelho e pé

Ex. Físico simplificado: _____

Diagnóstico provável: _____

EXAMES COMPLEMENTARES

ANGUE URINA ECG

PRESCRIÇÃO: _____ HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

Paracetamol 1000mg c1 22:55

IM 09:00

DATA DE SAÍDA: _____

ALTA: Decisão Médica a pedido a revelia

INTERNAÇÃO NO PRÓPRIO HOSPITAL: Sim Não

TRANSFERÊNCIA (Unidade de Saúde) _____ HORÁRIO DE SAÍDA: _____

Ass. do Paciente Responsável

Ass. e Carimbo do Médico

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 13/08/2018 às 14:38, sob o número 01550167220188060001. Para conferir o original, acesse o site http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0155016-72.2018.8.06.0001 e código 3B1A650.



SECRETARIA DA SAÚDE DE TEJUÇUOCA
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ROQUE SILVA MOTA
Fone: 0 xx 85 3323 1156

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que,
Adelia Maria Gomes Lopes residente
Em Rua Vilma de Oliveira Automobiliar
compareceu a este hospital no dia 11/03/15 às 21 horas e 20
minutos para atendimento médico ambulatorial. e após realiza-
ção de exame, foi constatado lesão
no fêmur e cálcio e fratura no
RÉ 5

MÉDICO (a)

13/07/15

SINISTRO 3150541320 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JADILA MARIA GOMES LOPES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO

PEDIDO DE INDENIZAÇÃO COMPREV

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JADILA MARIA GOMES LOPES

CPF/CNPJ: 03435006390

Posição em 04-07-2018 09:20:58

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/09/2015	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50