

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

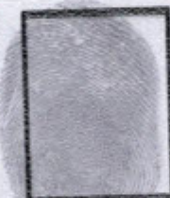
Outorgante: Sr. **DAVID FERREIRA CUNHA** Brasileiro, Solteiro, Autônomo portador da cédula de identidade nº 237958 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 963.176.122-34 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Manaira, nº 143, Bairro: Laura Moreira, CEP: 69.311-011. Tel: (95) 99113-6042 E-mail: 95991136042@gmail.com

Outorgado: Bel. **MARLON TAVARES DANTAS**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 28 / 03 / 2019.

DAVID FERREIRA CUNHA
DAVID FERREIRA CUNHA



POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1557058681

PROIBIDO PLASTIFICAR
1557058681

NOME
DAVID FERREIRA CUNHA

DOC. IDENTIDADE / DM. EMISSOR/UF
237958 SSP RR

CPF
963.176.122-34

DATA NASCIMENTO
16/11/1987

FILIAÇÃO
GERARDO FERREIRA CUNHA
MARIA WILMA FERREIRA
DA COSTA CUNHA

PERMISSÃO
ACC
AD

VALIDADE
15/09/2021

INABILITAÇÃO
24/11/2011

RECURSO
05359422419

OBSERVAÇÕES
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR
David Ferreira Cunha

LOCAL
BOA VISTA, RR

ANTONIO FRANCISCO BRASEIRA MARQUES
DIRETOR PRESIDENTE INTERINO
ESTABALDO

ASSINATURA DO EMISSOR

DATA DE EMISSÃO
15/02/2018

65240058667
RR209538198

RORAIMA

SABEMI SEGURADORA S/A

28 NOV 2018

RECEBIDO

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Sr. **DAVID FERREIRA CUNHA** Brasileiro, Solteiro, Autônomo portador da cédula de identidade nº 237958 SSP/RR, e inscrita no CPF sob o nº 963.176.122-34 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Manafra, nº 143, Bairro: Laura Moreira, CEP: 69.311-011. Tel: (95) 99113-6042 E-mail: 95991136042@gmail.com

Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 28 / 03 / 2019.

DAVID FERREIRA CUNHA
DAVID FERREIRA CUNHA



POLEGAR DIREITO

CNPJ: 05.939.467/0001-15
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 20.055.426-3
RUA MELVIN JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 69.305-610

Matrícula: 1153420

0800-280 9520
www.cesf.com.br
Fevereiro/2019

Dados do Cliente:
GERALDO PEREIRA CUNHA

Endereço para entrega:
RUA MANAIRA, NUM. 00143 - LAURA MOREIRA
BOA VISTA RR 69311-011

Inscrição	Rota	Seq.Rota	Quantidade de Economias
001.033.846.0222.000	11	1680	1 RESIDENCIAL

Hidrômetro	Data de Instalação	Situação Água	Situação Esgoto
NÃO MEDIDO		LIGADO	POTENCIAL

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM DE DIAS
----------	-------	--------------	-------------

LEITURA FAT.
LEITURA INE.
DT. LEITURA

ULTIMOS CONSUMOS

201901	10-0
201812	10-0
201811	10-0
201810	10-0
201809	10-0
201808	10-0
MEDIA	10

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição
DECRETO FEDERAL N.º 5448 / 2005 G.M

AMOSTRAS	COLOR	TURBIDEZ	COR	O.TOTAL	E.COLI
EXIGIDAS	168	168	168	168	168
ANALISADAS	193	193	193	193	193
CONFORMES	193	193	193	193	193

DESCRICAÇÃO

ÁGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE ÁGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

10 M3 23,83

MULTA P/IMPONTUALIDADE 12/2018

0,47

PAGAMENTO:

15/03/2019

TOTAL A PAGAR

24,30

AVISO: EM 31/12/2018 CONSTA DÉBITO SUJ.CORT. IGNORE CASO PAGO

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Sr. **DAVID FERREIRA CUNHA** Brasileiro, Solteiro, Autônomo portador da cédula de identidade nº 237958 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 963.176.122-34 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Manaíra, nº 143, Bairro: Laura Moreira, CEP: 69.311-011. Tel: (95) 99113-6042 E-mail: 95991136042@gmail.com

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 28 / 03 2019

DAVID FERREIRA CUNHA

DAVID FERREIRA CUNHA



POLEGAR DIREITO

ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, David Ferreira Cunha, CPF nº 963.176.122 - 34
Residente e domiciliado à rua Manaira, nº 143, bairro
Laura Moreira, na cidade de Boa Vista, estado de
Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de
Autônomo recebendo uma renda mensal em média de
R\$ 954,00 não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber
de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 28 de 03 de 2019.

 DAVID FERREIRA CUNHA
DAVID FERREIRA CUNHA

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de aplicações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br

**MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO**

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP **127.43818.03-8**

NÚMERO **7372261** SÉRIE **0030** UF **RR**

ASSINATURA DO TITULAR

RELAZAR DIREITO

U3

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

DAVID FERREIRA CUNHA

FILIAÇÃO.....: GERARDO PEREIRA CUNHA
MARIA NILMA FERREIRA DA COSTA CUNHA
NASCIMENTO.....: 16/11/1967
SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: ALENQUER - PA
DOCUMENTO.....: R.G. 237958 2VA SESP RR 1008/2005
LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF.....: 863.176.122-34
TÍT. ELEITOR: 00989192874
ZONA: 005
SEÇÃO: 0028
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTEURR - 17/10/2011

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO.....

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR.....

ALFABETIZADO EM.....

PLA.....

PROFISSÃO.....

FUNÇÃO.....

LOCALIZAÇÃO.....

DATA DE EMISSÃO.....

ALFABETIZADO EM.....

PLA.....

PROFISSÃO.....

FUNÇÃO.....

LOCALIZAÇÃO.....

DATA DE EMISSÃO.....

ALFABETIZADO EM.....

PLA.....

PROFISSÃO.....

FUNÇÃO.....

LOCALIZAÇÃO.....

DATA DE EMISSÃO.....

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR.....

ALFABETIZADO EM.....

PLA.....

PROFISSÃO.....

FUNÇÃO.....

LOCALIZAÇÃO.....

DATA DE EMISSÃO.....

ALFABETIZADO EM.....

PLA.....

PROFISSÃO.....

FUNÇÃO.....

LOCALIZAÇÃO.....

DATA DE EMISSÃO.....

ALFABETIZADO EM.....

PLA.....

PROFISSÃO.....

FUNÇÃO.....

LOCALIZAÇÃO.....

DATA DE EMISSÃO.....

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH.....

DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO

HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO

ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Lei nº 679, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO..... SÉRIE..... UF..... DATA DE EMISSÃO.....

17/10/11..... Waldemir Costa da Silva

NÚMERO..... SÉRIE..... UF..... DATA DE EMISSÃO.....

17/10/11..... M. SIAPE nº 0250559

NÚMERO..... SÉRIE..... UF..... DATA DE EMISSÃO.....

17/10/11.....

NÚMERO..... SÉRIE..... UF..... DATA DE EMISSÃO.....

17/10/11.....

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR..... Especial Engenharia LTDA - EPP

COCOPRCE..... 07.866.263/0001-50

ENDEREÇO..... Av. ... 1964, São

MUNICÍPIO..... São Vito, UF RR

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO..... Servente de Alvaros

DATA DE ADMISSÃO..... 10 DE julho DE 2013

REGISTRO Nº.....

REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA..... R\$ 073,00 (setenta e três reais e trinta centavos por mês)

DATA DE SAÍDA..... 05 DE maio DE 2013

Quebra Plástico de C. Plástico

FGTS Nº DA CONTA..... 07

CONTRATO DE TRABALHO
22.808.527/0001-02

EMPRESA: **TESCON ENGENHARIA LTDA**
CNPJ: 22.808.527/0001-02
ENDEREÇO: **SUBS 708/709 Bloco B Entrada 43**
Sales 101 e 105 Edifício Ass. Nels
MUNICÍPIO: **CEP: 70.741-020 BRASILIA-DF**
ESP. DO ESTABELECIMENTO: **Serviço**
CARGO: **Administrador**
CBO N°: **311020**
DATA DE ADMISSÃO: **24 de agosto de 2019**
REGISTRO N°: **0.2302** FL. FICHA: **1**
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais)**
EMPRESA: **TESCON ENGENHARIA LTDA**
DATA DE SAÍDA: **23 de maio de 2019**
EMPRESA: **TESCON ENGENHARIA LTDA**
COM. DISPENSA CD N°: **ADM.**
FGTS N° DA CONTA: **08**

CONTRATO DE TRABALHO
22.808.527/0001-02

EMPRESA: **NORTELETRON.COM E SERVIÇOS LTDA**
CNPJ: 22.808.527/0001-02
ENDEREÇO: **CEP: 69.312-010**
MUNICÍPIO: **BOA VISTA - RORAIMA**
ESP. DO ESTABELECIMENTO: **Serviço**
CARGO: **Administrador**
CBO N°: **311020**
DATA DE ADMISSÃO: **24 de agosto de 2019**
REGISTRO N°: **0.2302** FL. FICHA: **1**
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais)**
EMPRESA: **NORTELETRON.COM E SERVIÇOS LTDA**
DATA DE SAÍDA: **23 de maio de 2019**
EMPRESA: **NORTELETRON.COM E SERVIÇOS LTDA**
COM. DISPENSA CD N°: **ADM.**
FGTS N° DA CONTA: **09**

CONTRATO DE TRABALHO
117.194.077/0001-42

EMPRESA: **CMT - Engenharia Ltda**
CNPJ: 117.194.077/0001-42
ENDEREÇO: **Rua: Dr. Paulo Coelho Pereira, 398**
MUNICÍPIO: **Boa Vista - CEP: 69.303-380**
ESP. DO ESTABELECIMENTO: **BOA VISTA/RR**
CARGO: **Ajudante**
CBO N°: **311020**
DATA DE ADMISSÃO: **24 de agosto de 2019**
REGISTRO N°: **2070** FL. FICHA: **1**
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 3.83 (três mil e oitenta e três reais)**
EMPRESA: **CMT ENGENHARIA LTDA**
DATA DE SAÍDA: **24 de agosto de 2019**
EMPRESA: **CMT ENGENHARIA LTDA**
COM. DISPENSA CD N°: **ADM.**
FGTS N° DA CONTA: **10**

CONTRATO DE TRABALHO
03.094.036/0001-70

EMPRESA: **HAIPLAN - Construção e Serviços Ltda**
CNPJ: 03.094.036/0001-70
ENDEREÇO: **Travessa B, Nº 89 Sala-B - Centro**
MUNICÍPIO: **CEP 69301-225**
ESP. DO ESTABELECIMENTO: **BOA VISTA - RR**
CARGO: **Ajudante**
CBO N°: **311020**
DATA DE ADMISSÃO: **24 de agosto de 2019**
REGISTRO N°: **2070** FL. FICHA: **1**
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 3.83 (três mil e oitenta e três reais)**
EMPRESA: **HAIPLAN - Construção e Serviços Ltda**
DATA DE SAÍDA: **25 de fevereiro de 2018**
EMPRESA: **HAIPLAN - Construção e Serviços Ltda**
COM. DISPENSA CD N°: **PREROSTO**
FGTS N° DA CONTA: **11**

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
COC/CPF/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	CBO N°
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO N°	RS / RCHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
1ª	2ª
DATA DE SAÍDA	DE
1ª	2ª
COM. DISPENSA CD N°	
PGTS N° DA CONTIN	

13

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
COC/CPF/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	CBO N°
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO N°	RS / RCHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
1ª	2ª
DATA DE SAÍDA	DE
1ª	2ª
COM. DISPENSA CD N°	
PGTS N° DA CONTIN	

13

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
COC/CPF/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	CBO N°
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO N°	RS / RCHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
1ª	2ª
DATA DE SAÍDA	DE
1ª	2ª
COM. DISPENSA CD N°	
PGTS N° DA CONTIN	

14

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
COC/CPF/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	CBO N°
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO N°	RS / RCHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
1ª	2ª
DATA DE SAÍDA	DE
1ª	2ª
COM. DISPENSA CD N°	
PGTS N° DA CONTIN	

15



**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



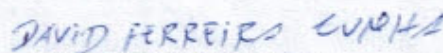
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 521/2018/DAT - Boa Vista - RR, em 26/09/2018.

COMUNICANTE: DAVID FERREIRA CUNHA
RG: 237958 – SSP-RR CPF: 963.176.122-34
ENDEREÇO: RUA MANAIRA - Nº 143 - BAIRRO: LAURA MOREIRA : BOA VISTA
SEXO: MASCULINO - PROFISSÃO: PINTOR
NATURALIDADE: ALENQUÉ - PA
DATA DE NASCIMENTO: 16/11/1987
IDADE: 30 ANOS GRAU DE INST: ENS. MÉDIO COMPLETO
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: 99113-6042 Nº REG. CNH: 05359422419
NOME DO PAI: GERARDO PEREIRA CUNHA
NOME DA MÃE: MARIA NILMA FERREIRA DA COSTA CUNHA

O comunicante compareceu nesta Delegacia para informar que é habilitado e que estava conduzindo a motocicleta Honda NXR 160 BROS ESDD, de placa NUK-4778, CHASSI 9C2KD0810FR489440, RENAVAL 01070888068, de propriedade de Gleidson Fabiano Campos Alexandre, momento em que, na avenida, Jesualdo Costa, atropelou um cachorro, o que o fez cair ao solo. Que foi socorrido por seu amigo Pedro Henrique de Paula (99153-2271), o qual o levou para o HGR para procedimentos médicos, devido às lesões sofridas. Que o referido B.O é exclusivamente para fins de seguro DPVAT.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL


AGENTE DE POLICIA CIVIL
Mat. Nº 042000925


DAVID FERREIRA CUNHA
COMUNICANTE

O comunicante declara para os devidos fins de direito que o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que del origem, conforme previsto nos Artigos 339-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro.

DAT
26 SET. 2018
AGENTE DE POLICIA
CONFERIDOR

SABEMI SEGURADORA S/A
28 NOV 2018
RECEBIDO

DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO
Endereço: Av. Capitão Júlio Bezerra, 343 Centro
Boa Vista – Roraima – Brasil



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA ESPECIALIZADA - DPE
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - DAT
"Amazônia: Patrimônio dos brasileiros"



**DECLARAÇÃO COMPLEMENTAR DO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 521/2018/4º DAT**

O Sr.º

NOME: DAVID FERREIRA CUNHA

RG : 237958 SSP/RR

SEXO: MASCULINO

DATA DE NASCIMENTO: 16/011/1987

TELEFONE: (95)99113-6042

ENDEREÇO: RUA - MANAÍRA, 143

BAIRRO: LAURA MOREIRA (CONJUNTO CIDADADÃO)

O comunicante compareceu nesta especializa, para acrescentar/corrigir no
Boletim de Ocorrência supracitado o dia e a hora do acidente.

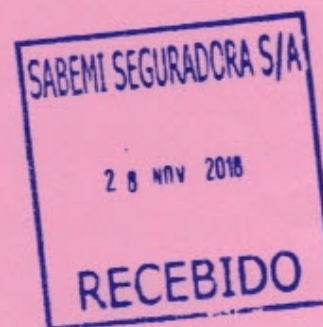
- Dia do Acidente: 12/08/2018;
- Hora do Acidente: 22:40:43;

CONFERE COM ORIGINAL
DAT
Data: 28/09/2018
Assinatura
Givanildo da Silva Vieira
Agente Carcerário de Polícia Civil
Mat. 042000908

Agente Carcerário de Polícia Civil
Givanildo da Silva Vieira
Matrícula: 042000855

Boa Vista - RR, 28 de Setembro de 2018.

David Ferreira Cunha
Comunicante



12/08/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
POLICLINICA COSME E SILVA
RUA DELMAN VERAS, S/N, PINTOLANDIA



FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

1900416542 12/08/2018 22:40:46

Paciente: **DAVID FERREIRA CUNHA**
Tipo Doc: Documento
IDENTIDADE: 237958
Mão: **MARIA NILMA FERREIRA DA COSTA CUNHA**
Endereço: **RUA - Z-3 - 197 - DOUTOR SILVIO LEITE - BOA VISTA - RR**

NOTURNO 09-5

Data Nascimento: **16/11/1987** Idade: **30 A 8 M 26 D** CNS: **703608081658738** CPF: **96317612234**
Sexo: **M** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Raça/Cor: **BOA VISTA - RR** Nacionalidade: **BRASILEIRA**
Profissão: **NI** Contato: **(95) 99113-6042** Ocupação:

Class. de Risco: **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Pronatol:
Motivo do Atendimento: **SPA - PRONTO ATENDIM** Caráter do Atendimento: **URGÊNCIA** Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão:
Setor: **SUTURA** Tipo de Chegada: **DEMANDA ESPONTANEA** Procedimento Sol.: Registrado por: **LEDA.MARIA**
☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Queixa Principal:

Anamnese de Enfermagem

GSC
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 TOTAL

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares
☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

Paracetamol 100mg 12ml 4x/dia 12h
Ibuprofeno 400mg 2x/dia 12h
Dipirona 2g 2x/dia 12h

CONFERE COM ORIGINAL

Em 28/08/18

Ass.:

Conduta

- ☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☐ Transferência para:

Felício Luciano V. de Farias
Gerente Núcleo Same/Fat
InPortaria nº 033/2018
Data e Hora: PACS/SESAU

SABEMI SEGURADORA S/A

28 NOV 2018

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Carimbo e Assinatura do Médico

Assinatura do Paciente ou Responsável

Impresso por: ledamaria
Data Hora: 12/08/2018 22:41:37

RECEBIDO



13/08/2018

... Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

[illegible]

Ortopedia 13-08-18

Ponte rebitada qtd de ~~dois~~ com Lúmpida

5º QRD ⑤

AO Exame: Lúmpida 5º QRD ⑤

AO Rx: fratura do fêmur proximal ~~distal~~
do 5º QRD ⑤

CD: Redução imediata

- Sol Rx

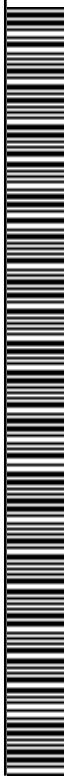
- Rx de controle: Redução anátomica

↳ Alq de ortopedia com ~~oito~~

~~dois~~ e ~~dois~~

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12345





VÍTIMA DAVID FERREIRA CUNHA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
Sabemi Seguradora S/A-Filial Boa Vista-RR (Contingência)
BENEFICIÁRIO DAVID FERREIRA CUNHA
CPF/CNPJ: 96317612234

Posição em 28-03-2019 11:13:36
Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

