



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Everton Mariano da Silva Souza, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do Cédulo de Identidade nº 10.085.570 SPS/PE, inscrito no CPF/MF nº 015.991.594-11, residente e domiciliado Rua Cláudio de Souza Eça, nº 20, Centro II, Floresta/PE, CEP: 56.400-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Floresta/PE, 27 de Dezembro de 2017.

EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



DECLARAÇÃO

Everton Mariano do Silva, Filho, Brasileiro, solteiro, residente e domiciliado no endereço N° 10.025.570-50/PE, inscrito no CPF nº 045.981.594-71, vendedor e dono de um carro de marca Peugeot, modelo II, Placa PE, CEP: 56400-000, DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Glória PE, 27 de Dezembro de 2014.

+ EVERTON MARIANO DE SILVA SOUZA
Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO E 12 R 01

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BERTI



10

EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

10.085.570

DATA DE EXPEDIÇÃO

04/12/2014

NOME

EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA >>

FILIAÇÃO

HELENO MARIANO DE SOUZA >>

VALDECI LEITE DA SILVA >>

NATURALIDADE

FLORESTA - PE

DATA DE NASCIMENTO

01/09/1998

DOC. ORIGEM

CN. 184671462 F. 220 CART.

FLORESTA-PE 08.12.1998 >>

CPF

41522449120211617-6157966

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

F-64 56.590 - 3033

Ministério da Fazenda

Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

145.991.594-17

Nome

EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA

Nascimento

01/09/1998





CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: RUA DARIO FERRAZ - NUM. - 00319 - CENTRO FLORES
TA PE 56400-000

DADOS DO CLIENTE		MATRICULA 70693086		JAN/2017	
CLERIA MARIA DE SOUZA		R. CLOVES JOSE DE SOUZA FERRAZ, N. 00176		CAETANO II FLORES	
IA PE 56400-000		INSCRIÇÃO: 057.214.014.000		GRUPO: 3 - PER. AUTOMÁTICO - 670693086	
SITUAÇÃO AGUA	SITUAÇÃO ESGOTO	QUANTIDADE DE ECONOMIAS			
LIGADO	POTENCIAL	RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL PUBLICA			
HIDRÔMETRO	DATA LEIT. ANTERIOR	DATA LEIT. ATUAL	TIPO DE CONSUMO (A/E)		
A130118610	26/12/2016	25/01/2017	REAL		
AGUA:					
LEIT. ANI: 499		CONSUMO: 17			
LEIT. ATU: 516					
LEIT. FAT: 516					
HISTÓRICO DE CONSUMO					
REFERENCIA CONSUMO		PARAMETROS			
		NUMERO DE AMOSTRAS			
		EXIG. PORT. ANALISES ATENDEM			
		MS 2 914/11 REAL 12 A LEGIS			
12/2016	21	TURBIDEZ	34	34	34
11/2016	24	COR APARENTE	34	34	34
10/2016	22	CLORO RESIDUAL	34	34	34
09/2016	18	COLIF. TOTAIS	34	34	34
08/2016	18	E. COLI	34	34	34
07/2016	18		34	34	34
MEDIA: 20		Qualidade de Água: www.compesa.com.br			
OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 100% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS					
(2) OS PARAMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO					
RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA					
(3) OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES					
ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		CONSUMO		TOTAL (R\$)	
ÁGUA					
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)					
ATE 10 M3 - 37,25 POR UNIDADE		10 M3		37,25	
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,27 POR M3		7 M3		29,89	
MULTA P/IMPONTUALIDADE 12/2016				1,70	
TRIBUTOS					
BASE DE CÁLCULO		PERCENTUAL		VALOR DO POSTO	
PIS		67,14		1,11	
COFINS		67,14		2,60	
				5,10	

VENCIMENTO: 05/02/2017

TOTAL A PAGAR: 68,34

MENSAGEM:

INVOEL NAO POSSUI DEBITOS DE 2016, EXCETO
SE EXISTIR LATURA EM COBRANCA JUDICIAL

VENCIMENTO





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 187ª CIRCUNSCRIÇÃO - FLORESTA - DP187ªCIRC
DINTER2/22ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0277000554**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/05/2017** às **13:05**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **5/3/2017** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA MANOEL ALVES DE CARVALHO, 1** - Bairro: **CENTRO** -
FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO BNB**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

GENIVALDO FERREIRA TAVARES (AUTOR / AGENTE)
ERICLES IGOR DA SILVA SOUZA (NOTICIANTE)
SEVERINA DE FÁTIMA SANTANA FREIRE (OUTRO)
JOSE FRANCISCO ALVES CAVALCANTE (TESTEMUNHA)
DOMINGOS SAVIO PEREIRA VALOES (TESTEMUNHA)
EVERTON MARIANO DA SILVA SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): GENIVALDO FERREIRA TAVARES
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): EVERTON MARIANO DA SILVA SANTOS

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

EVERTON MARIANO DA SILVA SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VALDECI LEITE DA SILVA** Pai: **HELENO MARIANO DE SOUZA** Data de Nascimento: **1/9/1998** Naturalidade: **FLORESTA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10085570/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **RUA CLOVIS DE SOUZA FERRAZ, 176 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

ERICLES IGOR DA SILVA SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VALDECI LEITE DA SILVA** Pai: **HELENO MARIANO DE SOUZA** Data de Nascimento: **29/10/1996** Naturalidade: **FLORESTA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10079709/SDS/PE (RG), 14432508485 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 87996519421**

Endereço Residencial: **RUA CLOVIS DE SOUZA FERRAZ, 176 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - FLORESTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSE FRANCISCO ALVES CAVALCANTE (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARGARIDA ALVES CAVALCANTE** Pai: **JOSE ALVES CAVALCANTE** Data de Nascimento: **26/10/1978** Naturalidade: **SERRA**



TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: **5650072/SSP/PE (RG), 03104128464 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **VIGILANTE** Telefones Celulares: **- 87996349291**

Endereço Residencial: **RUA QUIRINO CORDEIRO MAGALHAES, 1626 - CEP: 0 - Bairro: AAB - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DOMINGOS SAVIO PEREIRA VALOES (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **IVANI PEREIRASILVA VALOES** Pai: **EMANUEL PEREIRA VALOES** Data de Nascimento: **8/8/1978** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **73214729/SSP/PE (RG)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefones Celulares: **- 87999304052**

Endereço Residencial: **BAIRRO SAO CRISTOVAO, 1618, ESTAÇÃO FORRO - CEP: 0 - Bairro: SAO CRISTOVAO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

SEVERINA DE FATIMA SANTANA FREIRE (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: . Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

GENIVALDO FERREIRA TAVARES (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: . Data de Nascimento: **1/1/1900** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE BELEM DE SAO FRANCISCO, 141, RUA DOM AUGUSTO D ECARVALHO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BELEM DE SAO FRANCISCO/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTONETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINA DE FATIMA SANTANA FREIRE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EVERTON MARIANO DA SILVA SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **CICLOMOTOR/SHINERAY/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDM8701** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **LXYXCBL06A0297174**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **GASOLINA**

AUTOMOVEI (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GENIVALDO FERREIRA TAVARES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENIVALDO FERREIRA TAVARES**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FIAT/PALIO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **LARANJA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGO2575** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **652995330** Chassi: **9BD178237T0002517**

Complemento / Observação

O NOTICIANTE QUE É IRMÃO DA VITIMA CONTOU QUE NA NOITE DO FATO O SEU IRMÃO TRAFEGAVA PILOTANDO A SUA SHINERAY PELA RUA DO SUPERMERCADO COMPARE E FOI ALBARROADO POR UM VEÍCULO DE MARCA FIAT MODELO PALIO DE PLACA KGO 2575, O MOTORISTA FUGIU SEM PRESTAR SOCORRO PARA A VITIMA QUE FICOU CAÍDA NO CHÃO, A VITIMA FOI SOCORRIDA POR TRANSEUNTES QUE O LEVARAM PARA O HOSPITAL DA CIDADE ONDE ELE FOI ATENDIDO CONFORME CONSTA DO PRONTUARIO DE ATENDIMENTO DAQUELA UNIDADE DE SAÚDE, A VITIMA TEVE FRATURA DE FEMUR E FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL SÃO FRANCISCO QUE FICA NA CIDADE DE SERRA TALHADA, ONDE FOI SUBMETIDO A INTERVENÇÃO CIRURGICA E ENCONTRA-SE EM PROCESSO DE RECUPERAÇÃO MAS AINDA SEM CONDIÇÕES DE SE LOCOMOVER.

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

ERICLES IGOR DA SILVA SOUZA *Ericles Igor da Silva Souza*
(NOTICIANTE)

JOSE FRANCISCO ALVES CAVALCANTE *Jose Francisco Alves Cavalcante*
(TESTEMUNHA)

DOMINGOS SAVIO PEREIRA VALOES *Domingos Savio Pereira Valoes*



(TESTEMUNHA)

B.O. registrado por: **JOSIMAR JOSE DA SILVA** - Matrícula: **350793-9**



SINISTRO 3170442408 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**BENEFICIÁRIO** EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA**CPF/CNPJ:** 14599159417**Posição em 15-09-2017 08:26:53**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 4.725,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/09/2017	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE
FLORESTA

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL DE URGÊNCIA

16128226602-001

NOME ENTIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO

HOSPITAL CEL. ALVARO FERRAZ

CODIGO

00012378

ENDEREÇO

RUA ALCINA TORRES DE ARAUJO

LOCALIDADE

FLORESTA

ESTADO

PE

CEP

56400-000

NOME

SEGURADO

Burton Silva Nivaldo da Silva

PROFISSÃO

IDADE

DATA DE NASCIMENTO

CARTÃO DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO (SAM-61)

ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO

2368

11A

LOCALIDADE

ESTADO

CEP

SEGURADO 1 ☐ NESTE CASO NÃO PREENCHER NOME E IDADE
DEPENDENTE 2 ☐ NOME

PACIENTE

IDADE

ENDEREÇO DA RESIDÊNCIA

LOCALIDADE

Floresta

ESTADO

CEP

CARTÃO DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO (SAM-61)

OUTRO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (admissível em casos excepcionais durante dois dias úteis)

ÓRGÃO EMISSOR

DATA DO ATENDIMENTO

05/03/18

REPETIÇÃO DO ATENDIMENTO

SIM 1

NÃO 2

Nº VEZES

00

HORA DO ATENDIMENTO

08:50

MOTIVO DO ATENDIMENTO

Acidente motociclista, quedando-se da moto na Av. Alexandre de Gusmão

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO EXAME CLÍNICO

OBS.: Anexar os resultados dos exames complementares realizados.

DIAGNÓSTICO

WIXAIXE COXO-FLEXÃO DE OMBRO

CID

PROCEDIMENTO

CÓDIGO

NATUREZA DO ATENDIMENTO

- 1 CLÍNICO 5 PSQUIÁTRICO 9 ACIDENTE EM GERAL
2 CIRÚRGICO 6 TISIO-PNEUMOLÓGICO 10 ACIDENTE DO TRABALHO
3 OBSTÉTRICO 7 ODONTOLÓGICO
4 PEDIÁTRICO 8 OUTRO

MEDICAÇÃO

ENCAMINHAMENTO

- 1 PRESCRITA 1 PARA RESIDÊNCIA 3 INTERNAÇÃO 5 OUTROS
2 APLICADA 2 PARA AMS 4 ÓBITO

SE O PACIENTE DO HOSPITAL PARA ONDE FOI ENCAMINHADO O PACIENTE

SE O PACIENTE DO HOSPITAL PARA ONDE FOI ENCAMINHADO O PACIENTE

SE O PACIENTE DO HOSPITAL PARA ONDE FOI ENCAMINHADO O PACIENTE

ENCAMINHAMENTO



caso não saiba assinar, aplicar o selo de direito ao lado

INSTRUÇÕES

Preencher legivelmente todos os campos sob pena de não ser considerado o atendimento. Assinar com "X" as quadriculas precedidas de número, marcando a alternativa. São responsáveis pela informação o médico ou odontólogo assistente e os diretores da entidade conveniente ou contratada. A declaração falsa e/ou fraudulenta sujeita os infratores às sanções dos arts. 171 e/ou 299 do código penal.

Diretora do Hospital
Márcia Regina de Faria
Mat. 405632



 SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	Secretaria de Saúde Pernambuco		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital Francisco Anselmo Ltda.				2 - CNES 2517124
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital Francisco Anselmo Ltda.				4 - CNES 2517124
Identificação do Paciente NÚMERO DO DOCUMENTO RG 10085570				
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 1612827660200001		6 - SIS PRENATAL 7 - SENHA / REGULAÇÃO 8 - Nº DO PRONTUÁRIO 37097		
9 - NOME DO PACIENTE Evanton Mariano da Silva Souza		10 - DATA DE NASCIMENTO 01/09/1998		
12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL Valdeci Leite da Silva		11 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>		
14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO) R. Clara Pereira de Souza Juncos nº 576 Centro		13 - TELEFONE DE CONTATO 81 98053565		
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Flores		16 - COD. IBGE MUNICÍPIO 25171		
17 - UF PE				
18 - CEP 55010-000				
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO				
19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO <p style="font-size: 1.2em;">Tram em ft em frum morte.</p>				
20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) PE				
21 - DIAGNÓSTICO INICIAL ft de frum pml				
22 - CID 10 PRINCIPAL 23 - CID 10 SECUNDÁRIO 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				
PROCEDIMENTO SOLICITADO				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Int g rt frum pml				
28 - CLÍNICA Ortopedia Traumatologia		27 - COD. DO PROCEDIMENTO 31 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		
29 - CARATER DA INTERNAÇÃO 30 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		33 - DATA DA SOLICITAÇÃO 34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)		
32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE/ASSISTENTE Dr. A. Silva CRM 15.151 CPF 162.725.544-00				
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)				
35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 36 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO 38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO				
39 - Nº DO BILHETE 40 - SÉRIE 41 - CÔDIGO DE IDENTIFICAÇÃO 42 - GRUPO				
43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA <input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO				
AUTORIZAÇÃO				
45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO 47 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR 48 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)		
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		MOTIVO DA ALTA: Melhorado CARATER DA INTERNAÇÃO: Urgência DATA DA INTERNAÇÃO: 16/03/18		

HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA

Rua Vereador Silvino Cordeiro, 384 - AA5B - Serra Talhada - PE
Fone/Fax (87) 3831.3736 / 3831.2142 - CEP: 56.912-110
CNPJ: 41.095.563/0001-98 email: csf184@hotmail.com

CLÍNICAregistro: 37097Data: 06/03/14**IDENTIFICAÇÃO**

Nome: Quartan Mariano da S. Souza
Idade: 57 Sexo: mas Cor: Parda Estado Civil: Solteiro
Profissão: Estudante Naturalidade: _____ Nacionalidade: Brasil

Endereço:

Rua: Clóvis José de Souza Junior Nº: 176 Bairro: Castanho
Idade: Ilheus Estado: PE Fone: _____

Filiação:

Pai: Heleno Mariano de Souza
Valdecir Leite da Silva

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

*Truque em ft em Fm
pul.*

Hipótese Diagnóstica: Rt de FmExames Solicitados: Rx,

Dr. Ebenete A. Silva
Cardiologia - Pneumologia
CRM: 15.122
CPF: 882.723.614-20

Condições de Alta

Motivo de Alta



Cirurgia Realizada:

1-1 8-12-12 5-12-12

N.º do Proced.

Data:

21/03/12

Início:

Término:

Cirurgião:

ghe

1.º Auxiliar:

2.º Auxiliar:

Anestesista:

ghe

1-1

8-12-12

5-12-12

ghe

ghe

ghe





CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS LTDA
Rua Joaquim Godoy, 393 - Centro - 56.912-450 - Serra Talhada - PE
Fone: (87) 3831-8446 - e-mail: cem_st@hotmail.com
CNPJ: 23.834.924/0001-99

ATESTADO

Atesto para os devidos fins que,

Eugenio Mariano da
Silva Souza

Necessita de 60 (sessenta)
dias de licença para tratamento de saúde, a partir da
presente data.

CID= S72-1

Serra Talhada, 13 / 04 / 12

Dr. Ebenone A. Silva
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 15.122
Médico CRM





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Vara Única da Comarca de Floresta

AV AUDOMAR FERRAZ, 52, Forum Des. Euclides Ferraz, Centro, FLORESTA - PE - CEP: 56400-000
- F:(87) 38774934

Processo nº **0000059-10.2018.8.17.2620**

AUTOR: EVERTON MARIANO DA SILVA SOUZA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

DESPACHO

I. Defiro a gratuidade de justiça;

II. Deixo de agendar audiência de conciliação uma vez que o cotidiano forense tem demonstrado ser infrutífera a realização de tal ato processual em demandas análogas, em atendimento ao princípio da duração razoável do processo, sem prejuízo de designação posterior de tal ato, caso as partes demonstrem interesse concreto na composição processual;

III. CITE-SE A PARTE RÉ E INTIME-SE PARA APRESENTAÇÃO DE CONTESTAÇÃO NO PRAZO LEGAL;

IV. Após, com ou sem resposta, voltem os autos conclusos.

Floresta, 21 de agosto de 2018.



Carolina de Almeida Pontes de Miranda

JUÍZA SUBSTITUTA

