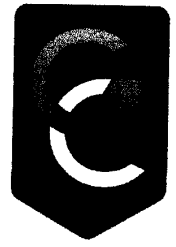


Instrumento Procuratório

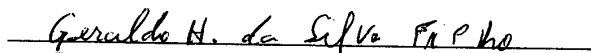


Outorgante: GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO, brasileiro, inscrito no RG, sob o nº. 6762295 SDS-PE inscrito pelo CPF nº. 093.319.144-56, residente e domiciliado na Rua José Tiago de Araújo, nº 138, Araruna, Timbaúba-PE.

Outorgado: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o n. 34.570, com endereço profissional na Rua Marçal Emiliano Sobrinho, nº 87, 1º andar, Centro, Timbaúba/PE - CEP - 55870-000.

Poderes: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium Et Extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência, concordata e recuperação judicial, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, inclusive Ação de Divórcio, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis, penais, tributárias, previdenciárias, trabalhistas, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer assistência judiciária gratuita, reter honorários advocatícios no importe de 30%, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromissos de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante (s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Timbaúba/PE, dia 09 de abril de 2019.


GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO


ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: 81 3631.3992
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA



GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO, brasileiro, inscrito no RG, sob o nº. 6762295 SDS-PE inscrito pelo CPF nº. 093.319.144-56, residente e domiciliado na Rua José Tiago de Araújo, nº 138, Araruna, Timbaúba-PE. **DECLARA**, para os devidos fins de direito e quem possa interessar, com fundamento no art. 5º, inciso LXXVII da Carta Magna, e ainda com fulcro na Lei nº 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, que estabelece as normas para a concessão de assistências judiciária aos necessitados, combinada com a legislação nº 7.115/83, e artigo 1º, parágrafo 2º do diploma legal nº 5.478/1968, que é pobre na forma da lei e não tem condições de arcar com as despesas e custas que advêm de um processo judicial, sem comprometer seus parcos rendimentos.//

Timbaúba/PE, 09 de abril de 2019.

Geraldo H. da Silva Filho
GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO

GILBERTO CORREIA
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Marçal Emiliano Sobrinho, N 87, 1º andar
Centro, Timbaúba/PE – Fone: 81 3631.3992
gilbertocorreia.advocacia@hotmail.com



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 09-IV-03
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURL

6762295

DATA DE EXPEDIÇÃO 20.11.2000

GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO

GERALDO Henrique da Silva
Edinilza Correia da Silva

DATA DE NASCIMENTO 25.11.1985

Recife-PE

C.N.31.811-L.A-28-F.286.Cart.

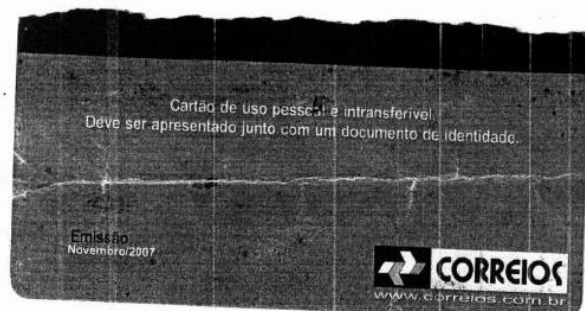
de Goiana-PE

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CARTEIRA DE IDENTIDADE



Imprimir Segunda Via de Conta

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE ANA PAULA BARBOSA CORDEIRO CPF: 040.955.334-47 NIS: 16091302109	DATA DE VENCIMENTO 21/05/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 7,49	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 14/05/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 14/05/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 061907263	CONTA CONTRATO 004001720908 Nº DO CLIENTE 2001723426 Nº DA INSTALAÇÃO 0003875491
	ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA JOSE TIAGO DE ARAUJO 138 LOTTO ARARUNA II/TIMBAUBA 55870-000 TIMBAUBA PE As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br		
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico			
RESERVADO AO FISCO 4328.EFE4.0215.160D.61A3.FECF.51A9.5FC6			

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,19235209	5,77
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,04
Contrib. Ilum. Pública Municipal			1,68
TOTAL DA FATURA			7,49

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
0,00		0,00	5,81	1,16	0,06	5,81	5,37
							0,31

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES			
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL
mar/2019			
DIC-No.de horas sem Energia	TIMBAUBA	0,00	6,15
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,63
Limite DICRI: 12,22			
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 2,78			
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.			

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000000040058648	CAT	12/04/2019	13.083,00	14/05/2019	13.086,00	32	1,00000	0,00	3,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 12/06/2019									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR AFURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mar/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	TIMBAUBA	0,00	6,15	12,30	24,60
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção continua		0,00	3,63	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 2,78					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES Pague no ponto mais perto de você! ag correios timbauba dos batis: praça siqueira campos centro / p. j. e. construoies ltda : av nilo pecanha 246 centroLista completa em www.celpe.com.br . Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br . A partir de 29/04, tarifa com reajuste médio de 5,56% para Baixa Tensão e 3,76% para Alta Tensão-REH 2,535/19. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto, em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10,438/02) e atualização monetária no próx. mês Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 11,51. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.	NÍVEIS DE TENSÃO <table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th><th colspan="2">LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th></tr> <tr> <td></td><th>MÍNIMO</th><th>MÁXIMO</th></tr> <tr> <td>220</td><td>202</td><td>231</td></tr> </table> AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)			MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)									
	MÍNIMO	MÁXIMO								
220	202	231								

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
004001720908	05/2019	7,49	21/05/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



15/09/2018

Boletim de Ocorrência



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 059ª CIRCUNSCRIÇÃO - FERREIROS - DP59ªCIRC DINTER1/11ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0149000570

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **15/09/2018** às **16:33**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia **10/8/2018** às **06:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE TIMBAUBA, 1 - Bairro: CENTRO - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDA (AUTOR \ AGENTE)
JOZELITO ANTONIO DA SILVA (OUTRO)
GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO**

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

GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: EDIMILZA CORREIA DA SILVA
Pai: **GERALDO HENRIQUE DA SILVA** Data de Nascimento: **25/11/1985** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6752295/508/PE (RG). 09231914456 (CPF)** Estado Civil: **ANUZIADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MOTOTAXISTA**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TIMBAUBA, 138, RUA JOSE TIAGO DE ARAUJO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TIMBAUBA, 1 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOZELITO ANTONIO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TIMBAUBA, 1 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TIMBAUBA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOZELITO ANTONIO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA YAMAHA/YZF R1** Objeto apreendido: **Não**
ZUL - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



15/09/2018

Boletim de Ocorrência

Placa: **PDMS131** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **187855780** Chassi: **9CERN0910G0000875**
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **ALCOOL/GASOL**

Complemento / Observação

.....
INFORMA A VITIMA QUE PILOTAVA A SUA MOTOCICLETA, COM DESTINO A SUA RESIDENCIA, PELA BR 408 AO SE APROXIMAR DO POSTO DE ABASTECIMENTO O MESMO REDUZIA A VELOCIDADE DEVIDO UM AUTOMOVEL QUE ULTRAPASSAVA. MOMENTO EM QUE UM ANIMAL (CÃO) ATRAVESSOU EM SUZ FRENTE AO TENTAR DESVIAR O MESMO PERDEU O EQUILIBRIO VINDO A CAIR NO ASFALTO, SENDO SOCORRIDO PARA UPA LOCAL, APOS SER SUBMETIDO A EXAMES FICOU CONSTATADO APOS RX QUE HAVIA SOFRIDO UMA FRATURA NA TIBIAS DA PERNA ESQUERDA. DEVIDO A GRAVIDADE O MESMO FOI TRANSFERIDO PARA GETULIO VARGAS EM RECIFE. DIANTE DO EXPOSTO SOLICITA DESTA TODAS AS PROVIDENCIAS.

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

.....
Geraldo M. da Silva Filho
GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO
(VITIMA)

Condução da ocorrência:

Nome: **LEONARDO JOSE DA SILVA**

Cargo: **COMISSÁRIO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **381134-0** - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional:
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 09ª CIRCUNSCRIÇÃO - FERREIROS - DP59-CIRC DINTER1/11-DESEC

B.O. registrado por: **LEONARDO JOSE DA SILVA** - Matrícula: **3811310**



SINISTRO 3180444152 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SAFETY**
ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME**BENEFICIÁRIO** GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO**CPF/CNPJ:** 09231914456**Posição em 03-04-2019 15:20:25**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

09/10/2018 R\$ 2.531,25 R\$ 0,00 R\$ 2.531,25

FICHA DE EMERGÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

AZUL () VERDE () AMARELO ☒ VERMELHO ()NOME: Geraldo Henrique dos S. Filho IDADE: 32DATA: 10/06/18 HORA: 7:02 MUNICÍPIO: Timbaúba

PA: _____ T: _____ FC: _____ SAT: _____ PESO: _____ HGT: _____

HAS () DM () ALERGIA MED () neq

I- Sinais de emergência: ATENDIMENTO IMEDIATO - CLASSIFICAÇÃO VERMELHA

- 1- Apneia () Cianose () Estridor () FC < 50 ou 140 () FR > 32 vpm () FR < 10 ()
- 2- Extremidades frias () Enchimento capilar lentificado () Pulso fraco () Pulso ausente ()
- 3- Sudorese () PAS < 80 mmHg () PAD > 130 mmHg ()
- 4- Irresponsivo ou só resposta a dor () Intoxicação exógena () Sangramento intenso ()
- 5- Queimaduras em mais de 25% da SC ou acometimento das vias aéreas ()
- 6- Lesão grave () Convulsionando no momento () Letargia ()

II- Sinais de urgência - atendimento preferencial sobre os pacientes classificados como VERDE no consultório ou leito da sala de observação - CLASSIFICAÇÃO AMARELA

- 1- Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 15 ()
- 2- FC < 50 ou > 140 () PAS < 90 ou > 240 () PAD > 130 sem sintomas ()
- 3- Febre > 39 ° () Febre com imunodepressão () Turgor pastoso ()
- 4- História de convulsão nas últimas 24h () Mucosas ressecadas ()
- 5- Impossibilidade de deambulação aguda () Pat ci relato de
- 6- Queimadura de 2° e 3°, áreas não críticas SCQ < 10% () queda de metr,
- 7- Vítima de abuso sexual ocorrido até 72 horas () refere muito dor
- 8- Fratura Anguladas e luxações com comp. Neuro - Vascular ou Dor Intensa () no
- 9- Dor abdominal intensa () Dor torácica intensa () MIE
- 10- História de até 72h de:
- Melena () Hematêmese () Enterorragia () Epistax ()
- 11- Acidente perfuro cortante com material biológico ()



III- Sem riscos de morte- somente será atendido após todos os pacientes classificados como **VERMELHOS e AMARELO- CLASSIFICAÇÃO VERDE**

- 1- Dor de ouvido moderada/ grave () Dor abdominal ()
- 2- Febre sem outros sinais clínicos ()
- 3- Vômitos e diarreia sem sinais de desidratação ()
- 4- Retorno com período < 24 horas por ausência de melhoras ()
- 5- Internamento eletivo ()
- 6- Abscesso exceto face/ retroauricular ()

IV- Quadro crônico sem agudização ou caso social (deverá ser encaminhado para o atendimento para o atendimento em Unidade Básica de Saúde ou atendimento pelo Serviço Social- **CLASSIFICAÇÃO AZUL**

- 1- Tosse crônica ou recorrente ()
- 2- Obstrução nasal crônica ou recorrente ()
- 3- Coriza crônica ou recorrente ()
- 4- Queimadura de 1º grau em áreas não críticas e há mais de 6 horas ()
- 5- Troca de curativos ou retirada de pontos ()
- 6- Constipação intestinal sem outros sintomas ()
- 7- Dor abdominal crônica ()
- 8- Afecções de pele e tecido subcutâneo sem sinais sistêmicos ()

ENCAMINHADO:

ORIENTOU:

Ass. Lidia J. de Nascimento
Coren-PE 408.220-220 ENF

ASSINATURA E CARIMBO ENFERMEIRO

ASSINATURA DA ASSISTENTE SOCIAL



Endimento: 591696 Pedido: 291086 Data Pedido: 20/06/2018 Controle: 13408
Paciente: 1088023 GERALDO HENRINQUE DA SILVA FILHO Nascimento: 25/11/1985 (32a 6m 25d)
Leito: 128 103-02 Unid. Intern: 5 CLINICA ORTOPEDIA
Medico Solicitante: 5555 HOSPITAL GETULIO VARGAS
Setor Solicitante: CLINICA ORTOPEDICA Sexo: MASCULINO
Setor Executante: TOMOG/MG SERVICOS DE IMG RADIO - Local: SALA DE EXAME
Convenio: SUS - INTERNACAO Plano: PLANO UNICO
Motivo: ROTINA

Observações:

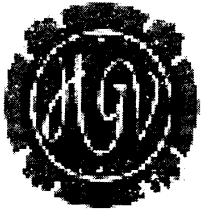
Médico Executante: 0 - Não Informado

Accession Number	*Access. N. Hex.	Código	Descrição	Entrega
515432	7DD68	64	TOMOGRAFIA SEM CONTRASTE JOELHO	03/07/2018

TC
EXAME REALIZADO

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO





GERALDO HENRINQUE DA SILVA FILHO		01088023	704205543540
591696	MASCULINO	32a 7m 7d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 103-02



Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

FRATURA FECHADA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO 10/06/18

Tratamento:

OSTEOSSINTESE COM PLACA EM L 4,5 + PLACA 1/3 DE CANO

OBS:

RETORNO AO AMBULATORIO DO JOELHO EM 15 DIAS DR. DANILO
CARGA ZERO EM MEMBRO + USO DE MULETAS
MEDICACOES + CURATIVO DIARIO

Condições Clínicas (no momento da Alta)

PACIENTE SEM QUEIXAS
BEG, FERIDA OPERATORIA COM AUSENCIA DE SECRECOES OU SINAIS DE INFECCAO

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
10/06/2018	03/07/2018

Recife, 03 DE JULHO DE 2018


LUIZ CARLOS MOHANA SILVA FILHO - CRM: Nº.26570

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martín, S/N - Cordelro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.043/0005-51
Fone - (81) 3154-5600



 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas				NOME DA UNIDADE: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS CGC Nº: 10.572.048/0005-51 (03 vias)	
LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH					
CARTÃO SUS:				SENHA:	
NOME DO PACIENTE:					
DATA DE NASCIMENTO:		SEXO:		Nº DO REGISTRO:	
NOME DA MÃE:					
ENDEREÇO:					
Nº:	BLOCO:	APT:	BAIRRO:		
MUNICÍPIO:				UF:	CEP:
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
HISTÓRIA CLÍNICA:					
EXAME FÍSICO:					
PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES:					
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL					
PROCEDIMENTO SOLICITADO				CÓDIGO	
DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/ESPECIALIDADE				CARATER DA INTERNAÇÃO	
DATA: ____/____/____				DATA: ____/____/____	
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO				CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR	
PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS					
AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR					
NOME DA UNIDADE: _____					
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSABILIDADE PELO ENCAMINHAMENTO				DATA DO ENCAMINHAMENTO	
Avenida General San Martín s/n – Cordeiro Recife/PE – CEP 50.630-080 Fone: 0XX81.31848800					
HGV.1024.V.1.2013.					





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas

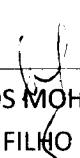
Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente GERALDO HENRIQUE DA SILVA FILHO esteve internado nesta unidade hospitalar, no setor de traumatologia-ortopedia, de 10/06/18 ao dia 03/07/18, para tratamento médico-hospitalar. Necessita de 30 (TRINTA) dias de afastamento das atividades habituais, para prosseguir tratamento clínico, a partir da data de hoje.

CID 10: S82.1

Recife, 03/07/18


LUIS CARLOS MOHANA
SILVA FILHO
CRM-PE 26570

Assinatura do Médico





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas



Paciente: GERALDO HENRINQUE DA SILVA FILHO

Prontuário: 01088023

Data de Nascimento: 25/11/1985

Idade: 32a 8m 19d

Sexo: MASCULINO

RELATÓRIO MÉDICO

O Paciente Supra-citado, foi atendido nesta data, com diagnostico de:

fratura de plato tibial

cid: s821

necessita de afastamento do trabalho por pelo menos 6 meses, devido a gravidade da fratura

Feito o Exame de

Observação:

Dr. Danilo Azevedo
Cirurgião de Joelho
CRM: 15171

Recife, 14 DE AGOSTO DE 2018

DANILO FERNANDO FERREIRA AZEVEDO - CRM: Nº.15171

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martín, S/N - Cordelro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600

