

98 864-8249

Comprei



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 04/07/2019 22:15:35

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070422153577000000046687823>

Número do documento: 19070422153577000000046687823

Num. 47410741 - Pág. 1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Roberto Ricardo dos Santos, brasileiro(a), estado civil divorciado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 013.612.724-50 e portador da cédula de identidade nº 5755390, residente e domiciliado(a) na rua Professor José Amorim dos Reis, nº 38, bairro Funha do Tiro, na PE cidade de Recife

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto, desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se, ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios celebrado em instrumento próprio.

Recife, 25 de 06 de 2019

Roberto Ricardo dos Santos
Outorgante



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

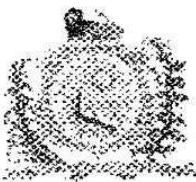
PREScrição CUIDADOS MÉDICOS E CONTROLE DE APLICAÇÃO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PEKNA MUSICO

Cod. 0422





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 015ª CIRCUNSCRIÇÃO - ALTO DO PASCOAL -
DIM/5ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0105001708

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/08/2018** às
09:55

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que
aconteceu no dia 2/7/2018 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **RUA PROFESSOR JOSE AMARINO DOS REIS, 1,**
LINHA DO TIRO - Bairro: **BOMBA DO HEMETERIO - RECIFE/PERNAMBUCO**
/BRASIL - Ponto de Referência: **ESCOLA PADRE NÉRCIO RODRIGUES**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO IDENTIFICADO (AUTOR / AGENTE)
SILENE LEDO DE SANTANA (NOTICIANTE)
ROBERTO RICARDO DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): ROBERTO
RICARDO DOS SANTOS

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): NÃO IDENTIFICADO

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

ROBERTO RICARDO DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA**
DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS Pai: **JOÃO RICARDO DOS SANTOS** Data de Nascimento: **4/4/1982**
Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6756390/SSP/PE (RG), 04361272460**
(CPF) Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **MECANICO**
Telefones Celulares:
- 9871666316

Endereço Residencial: **RUA PROFESSOR JOSE AMARINO DOS REIS, 38 - CEP: 66000-000 - Bairro:**
BOMBA DO HEMETERIO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

SILENE LEDO DE SANTANA (presente ao plantão) - Sexo: **Fem** Início Mãe: **MARLENE LEDO**
MELO DE SANTANA Pai: **ALDEHYR ALVES DE SANTANA** Data de Nascimento: **9/1/1977** Naturalidade:
RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: **6042029/SSP/PE (RG), 03039605402 (CPF)** Estado
Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **TECNICO DE ENFERMAGEM**
Telefones Celulares:
- 988648249



Endereço Residencial: RUA PROFESSOR JOSE AMARINO DOS REIS, 38 - CEP: 56000-000 - Bairro: BOMBA DO HEMETERIO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

NÃO IDENTIFICADO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): ROBERTO RICARDO DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): ROBERTO RICARDO DOS SANTOS
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PFI2862 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 294469294 Chassi: 9C2JC4110BR340022
Ano Fabricação/Modelo: 2011/2011 Combustível: GASOLINA
Descrição: MOTOCICLETA

AUTOMÓVEL, (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): NÃO IDENTIFICADO, que estava em posse do(a) Sr(a): NÃO IDENTIFICADO
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL/VW/VOYAGE Objeto apreendido: Não
Cor: PRATA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: KSW9694 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Descrição: AUTOMÓVEL

Complemento / Observação

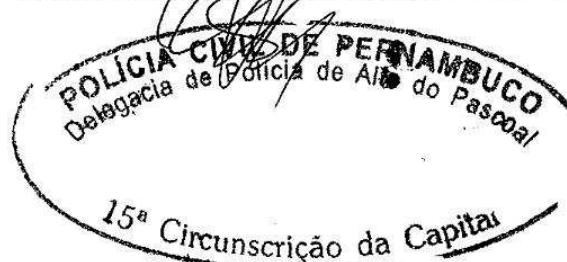
RELATA A SENHORA SILENE LEDO DE SANTANA, REPRESENTANDO SEU COMPANHEIRO, IMPOSSIBILITADO DE LOCOMOVER-SE FACE AO ACIDENTE DE TRÂNSITO DO QUAL FOI VITIMADO, QUANDO TRANSITAVA PELA RUA PROFESSOR JOSÉ AMARINO DOS REIS, CONDUZINDO UMA MOTOCICLETA DE SUA PROPRIEDADE, E NO MOMENTO EM QUE PASSAVA PELAS IMEDIACOES DA ESCOLA PADRE NÉRCIO RODRIGUES, UM AUTOMÓVEL VW, VOYAGE, AO DESVIAR DE UM OUTRO QUE SEGUIA EM SUA DIANTEIRA, INVADIU A VIA CONTRÁRIA E COLIDIU CONTRA A MOTOCICLETA DA VITIMA. COMO CHOQUE, CAIU NA VIA LESIONADO. FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU METROPOLITANO DO RECIFE, E DIRECIONADO AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, EM SEGUITA REDIRECIONADO PARA O HOSPITAL SÃO MARCOS, FICANDO INTERNADO PARA SER CIRURGIADO. PARA RESGUARDAR SEUS DIREITOS, FAZ O REGISTRO EM BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA AS PROVIDÊNCIAS LEGAIS.

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

× Silene Ledo de Santana

SILENE LEDO DE SANTANA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: OSCAR FIRMINO DA SILVA JUNIOR - Matrícula: 221354-0





POR VOCÊ. TRABALHANDO SEM PARAR.



Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA N°. 055.07.2018
EM: 19.07.2018

Atendendo ao requerimento da Sra. **SILENE LEDO DE SANTANA**, portadora do Documento de Identidade nº **5042029** SSP/PE e inscrita no CPF/MF sob o nº **030.396.054-02**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-497022**, que no dia 02 de julho de 2018, o paciente Sr. **ROBERTO RICARDO DOS SANTOS**, portador do Documento de Identidade nº **5755390** SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **043.612.724-50**, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo automóvel e moto, por volta das 6h50, na Rua José Amarino dos Reis, nas imediações da Escola Pádre Nérico Rodrigues, Linha do Tiro, Recife/PE e, em seguida, direcionado ao Hospital da Restauração. Recife, 19 de julho de 2018.

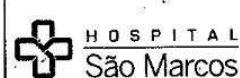
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife

Dr. Sérgio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 04/07/2019 22:15:36
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070422153625200000046687820>
Número do documento: 19070422153625200000046687820

Num. 47410738 - Pág. 1



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

HSM. INS. FOR. 012

SUMÁRIO DE ALTA HOSPITALAR

DATA: ____ / ____ / ____

HORA: ____ :

MÉDICO ASSISTENTE: *Dr. Daniel Lemos*

ROBERTO RICARDO DOS SANTOS

Nasc: 04/04/1982 - 36 anos

Reg: 0240597 - Pront: 000375804

MEDIAL SAÚDE/477

Entrada: 02/07/2018 - Hora: 20:09

Matrícula: 521436168

N. Soc:

Leito: 147

0240597

0240597

Paciente: *Roberto Ricardo dos Santos*Data da admissão: *02/07/18*Data da alta: *14/10/18*

Resumo do internamento:

Paciente segue no 2º DPO da TTO uníquo. Cond: B/Ótimo. Dr. Daniel Lemos

Tratamento (s) realizado (s):

Fistulização da Fístula Queratina e Fístula Queratina da Asa do Queratina

Diagnósticos:

1	<i>Doença de Fimbrina (2)</i>	3
2	<i>Doença V3 direita da Queratina (6)</i>	4

Resultados dos exames principais:

0 mm

Destino:

 Alta para domicílio Transferência para internamento domiciliar/Homecare
 Transferência para outro serviço motivo:

Orientação após alta:

Medicamentos de uso contínuo:

Afastamento das atividades habituais: Não Sim dias

Orientação nutricional:

Terapias de suporte:

 Fisioterapia motora Fisioterapia respiratória Fonoterapia

Comendações especiais:

Paciente continua com 02 Sessões na Queratina para Dr. Daniel Lemos. (81) 3222-3969 - 3048-5659.

Atenção: Em caso de emergência, comunique-se com seu médico ou dirija-se ao serviço de emergência do Hospital São Marcos, trazendo consigo esta via

Dr. Lucas M. G. de Medeiros
Médico - CRM-PB 8.080
CREMESP 20.227
Médico (Assinatura e carimbo)

1ª via - paciente/2ª via - prontuário

Elaborador	Dr. Sérgio Holanda
Aprovador	Dr. Sérgio Holanda / Comissão de Prontuário
Sistema de Gestão da Qualidade	
0: 01.11.2012	Revisão: 1
Revisado em: 27.08.2014	Data da Revisão: 27.08.2016
Página 1 de 1	



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 04/07/2019 22:15:36

<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070422153625200000046687820>

Número do documento: 19070422153625200000046687820

Num. 47410738 - Pág. 2



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

Numero do Registro

ETIQUETA

Brachiosaurus

ETIQUETA

993546		Data e Hora de Atendimento: 02/07/2018 08:01	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Cod. Paciente: 1639131 Paciente: ROBERTO RICARDO DOS SANTOS Data de nascimento: 04/04/1982 Idade: 36a 2m 28d		Sexo: MASCULINO	
Estado Civil: UNI?O CONSEN Profissão:		Acompanhante: SILENE LEDO MELO DE SANTOS	
DOC ID / Data expedição 5755390 / 26-Sep-96	Mãe: MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS Pai: JOAO RICARDO DOS SANTOS	Cartão SUS: 702006326825084	
Endereço: RUA PROFESSOR JOSE AMARINO DOS REIS DE 422 A 99999 Bairro: LINHA DO TIRO Cidade: RECIFE		Numero 38 Complemento: UF: PE Telefone: 988648249	
Ocorrências:			
Motivo do atendimento: COLISAO VEICULO COM MOTO			
Procedência: VIA PUBLICA			
Informações do Serviço Social: Conf. dados da esposa Silene Santane 02/07			
Confirmação de nome:		Foras:	Assistente Social <i>Assistente Social</i>
Confirmação de endereço:			
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/>			
Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons.Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Publico <input type="checkbox"/>			
Outros <input type="checkbox"/>			
Observação: 02/07/18: Serviço de Resgate de encaminhamento P/ a esposa Silene Lisa Santane			Assistente Social
História Clínica: Paciente vítima de colisão carro-moto na unica de 1630 mm, evolui com dor em HTD, além de punho e antebraço D e cotovelo B . Nega perda de consciência			
Atendimento Médico			
Perda de consciência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		Tipo:	Transporte realizado Por:
Imobilização Cervical: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Altura:
Condições de imobilização adequadas: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		Por Quê?	<i>Não imobilizou fraturas</i>
Exame Físico:			
A: Geral Via aérea está pélvica: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		O paciente fala: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Temp:
B: Respiratório <i>rrr + em AHT ST PA</i>			
C: Circulatório PA: 140 X 80 mm		P脉: 86 bpm	
<i>RR em ST PA Sos Pulso fracos e lentos</i>			



Exame Neurológico	Deficiência motora: <input type="checkbox"/> MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/> Pupilas: <input type="checkbox"/> Isocóricas <input type="checkbox"/> Anisocóricas	
Glasgow: Abertura Ocular ore: 9 Hora:	Glasgow: Resposta Verbal Escore: 6 Hora:	Glasgow: Resposta Motoria Escore: 6 Hora:

Exposição/Abdômen:

Abdome distendido, parecendo indolor à palpação
Reticulidez em antebraço e punho (D)
Dor ao esfregar a coxa (B) com rotina lateral
do membro. Reação contorcional em forte.

agnóstico Inicial: Poli trauma	Cod. Procedimento
---------------------------------------	-------------------

nduta:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sono de crânio e coluna cervical 2) Sono de torax, pelve, antebraço (D) e joelhos (B) 3) Sono avaliando da nec e ortopédia. <p>4) Reav. da cir geral.</p> <p>5) Sono de 7000ml de ativa.</p>	Ass. Médico
--------	---	-------------

olução de Enfermagem:	Ass. Enfermagem
-----------------------	-----------------

finição do Caso:	Condição de Alta:
Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se <input type="checkbox"/> Alta	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito
ternado na Clínica:	
ansferido para: Hosp São Marcos	

torização para Alta / Internamento / Transferência:	
pedo: CRM: 12345678901234567890	Data: 02/07/18
ta: Nome completo legível:	
da identidade: Assinatura:	

rmoto de responsabilidade para Internamento:	Nome completo legível: _____
stou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.	

ta: Nome completo legível:	
da identidade: Assinatura:	

rmoto de responsabilidade de alta a pedido:	Nome completo legível: _____
Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento de todas as consequências que deste ato possam advir.	

ta: Nome completo legível:	
da identidade: Assinatura:	

Data e Hora Impressão: **02-Jul-18**

MR 662824

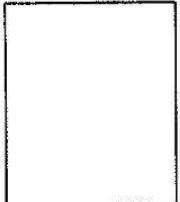


HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

02/07/2018 07:54

	Nome Paciente: ROBERTO RICARDO DOS SANTOS
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Masculino
Idade:	36
Senha:	U0013
Convênio:	-
Atendimento:	

02/07/2018 07:54 - MARIA DE FATIMA BARBOSA - COREN: 110698 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade: 

Cor:  LARANJA

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO , COLISÃO MOTO CARRO, HÁ 1 HORA E 30 MIN. APRESENTA LESÃO CORTO CONTUSA EM FRONTE, FRATRUARA FECHADA DE PUNHO D E FÉMUR E (SIC), PASSOU DIRETO PARA SALA VERMELHA

Observação: SAMU

Fluxograma sintoma: TRAUMA MAIOR

Discriminador(es): - MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?

Especialidade: CIRURGIA GERAL

Alergia(s): -

Sinais Vitais Lidos: - ESCALA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15

AT TRAUMATOLOGIA 02/07/18 07:54h

Paciente vítima de acidente motociclistico evoluindo com dor, deformidade, inaptações e limitações de movimento em punho (D) e coxa (E). NVC pre servado. MIE pleito e rodado externo.

HDI-Fx fechada de punho (D)

- Fx fechada de diáfise de fêmur (E)

CP(D) Sobre traço X de punho (D) e coxa (E).

(D) Revisão após 24 horas.

Acolhido(a) por: MARIA DE FATIMA BARBOSA
Data: 02/07/2018 07:54



TRAUMATOLOGIA 12: 20h 02/07/18

Em fumço: chco radio x que evidencia fratura fechada de radio distal (D) + fratura fechada de diáfise de fímur (F).

Obs: Paciente manifesta o desejo de ser transferido para hospital de convivio com o qual possui plano de saúde.

1) Discutido caso com Dr. Partick que orienta indagações incoveniente de pulso (D) + tala axilo-pelvmar + tala coxopoplitea em MIE.

2) Orientado a transferir paciente pt hospital de convivio com o qual possui plano de saúde.

Dr. Marcos Rodolfo S. do Nascimento
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PE-26619

+ Dr. Partick





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

02/07/18

10:00

NY + de politium

Ponto de ferida

de atrito

GG HS

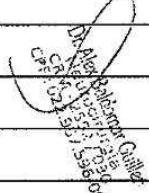
TX (Oncor): férias de férias NC

TX (Oncor): férias de férias NC

(v. férias NY)

Av - C.S - Ortopedia

BNF



#(6#

02/07 - 10:40h

Re-avaliação

No exame: ESG regular; consciente; orientado; desorientado (+/4+)

• AC: RCR; em IT; BNF; n/a

AR: MV+ em AMT; SIRA

• ABD: semi-gástrico; depressível; indolor; no tórax devido a

mito.

• E.C: R detectou uma massa de derrame pleural no mesostato
no. Não identificou fatores.

~~Extremidades~~: deformidade em punho direito

~~costa~~: Fratura diafisária de fêmur

Conclusão: ~~Fratura diafisária de fêmur~~ Fratura diafisária de fêmur

2) RX de PUNHO DIREITO

3) RX de Fêmur

Rot. : Matheus Mendonça
Médico
CRM: 26.000
Matheus Mendonça
CRM: 26.000
Assinado por: CARLA ROCHA LEMOS - 04/07/2019 22:15:36
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070422153625200000046687820
Número do documento: 19070422153625200000046687820



#CTBMF

02/07

11:12

Paciente vítima de acidente moto ciclístico.

No momento consciente, orientado, eupneico, mordedor, EG neg. Ao exame BMF apresenta ferimento contuso em região supra-orbital (d), SI queixa visual, acuidade visual e motricidade ocular preservados, OPN e maxilar, gines e palpabilidade SI queixa respiratória, bee abertura bucal, oclusão estável.

CD: ① Realizo sutura
② Alto BMF

Dr. CARLOS NEVES
CRM-PE 12730
CRM-SP 12730
CRM-DF 12730
CRM-ES 12730
CRM-RJ 12730
CRM-SC 12730
CRM-PR 12730
CRM-MG 12730
CRM-BA 12730
CRM-AL 12730
CRM-PE 12730
CRM-PE 12730
CRM-PE 12730



Rio de Janeiro, 30 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: ROBERTO RICARDO DOS SANTOS

Sinistro: 3180504334
Vítima: ROBERTO RICARDO DOS SANTOS
Data do Acidente: 02/07/2018
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180504334** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Roberto Ricardo dos Santos, brasileiro(a), estado Pernambuco civil casado, profissão Mecânico Industrial inscrito no CPF/MF sob o nº 5755330, e portador da cédula de identidade nº 043 632 724 50, residente e domiciliado(a) rua Professor José Almarim dos Reis, nº 38, bairro Binha do Tiro, CEP 52133-320, na cidade de Recife, PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 15 de 06, de 2019.

NOME: Roberto Ricardo dos Santos



RECEBO DO PAGADOR				
Nome do Beneficiário PAG MEIOS DE PAGAMENTO SA	CNPJ/CPF 04.533.779/0001-61	Vencimento 17/05/2019	Valor Cobrado 210,30	
Agência / Cód. Cedente 2271 / 6980775	Nosso Número 0000821357158			Autenticação Mecânica no Verso
 Santander 033 - 03399.69800 77500.008212 35715.801011 2 78920000021030 Local Pagamento PAGÁVEL NAS CASAS LOTÉRICAS OU EM QUALQUER REDE BANCÁRIA				
Beneficiário PAG MEIOS DE PAGAMENTO SA				
Data do Documento 16/05/2019	Número do Documento 82135715	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/05/2019
Use do Banco	Carteira 101	Espécie da Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda
Instruções ESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO DEVE SER OBRIGATORIAMENTE ACEITA POR TODOS OS BANCOS QUE PARTICIPAM DO SIRC (SIST. INTEGRADO REG. DE COMPENSAÇÃO), CONFORME DETERMINA A CIRCULAR COMPE 96/1. NÃO ACEITAR PAGAMENTO EM CHEQUE. NÃO COBRAR ENCARGOSIMULTA OS MESMOS SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.				
Pagador ROBERTO RICARDO DOS SANTOS Rua Professor José Amarino dos Reis nº 38 Casa - Linha do Tiro Recife - PE - CEP 52131320				
Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO				



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 04/07/2019 22:15:36

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070422153670200000046687818>

Número do documento: 19070422153670200000046687818

Num. 47410736 - Pág. 2