

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO, brasileiro, casado, pescador, inscrito do CPF sob nº 397.692.403-20 e portador do RG de nº 749.454 SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Areolino de Abreu nº 319, CEP 64.120-000, União-Piauí.

OUTORGADO: WILSON BATISTA CALAND, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 13609, Seção do Estado do Piauí, Subseção Teresina, com escritório profissional situado no conjunto habitacional Planalto Uruguai, Quadra 23 casa 58, Bairro Vale Quem Tem, CEP-64.057-445, Teresina-PI.

PODERES: Através do presente instrumento particular de mandato o **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO** conferindo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o **FORO EM GERAL**, conforme estabelecido no artigo 105 do Código de Processo Civil, e os **ESPECIAIS** para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais e órgãos da administração pública direta e indireta, cartórios extrajudiciais, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer **INSTÂNCIAS E TRIBUNAIS**, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom, firme, certo e valioso.

Teresina-PI, 26 de dezembro de 2019.

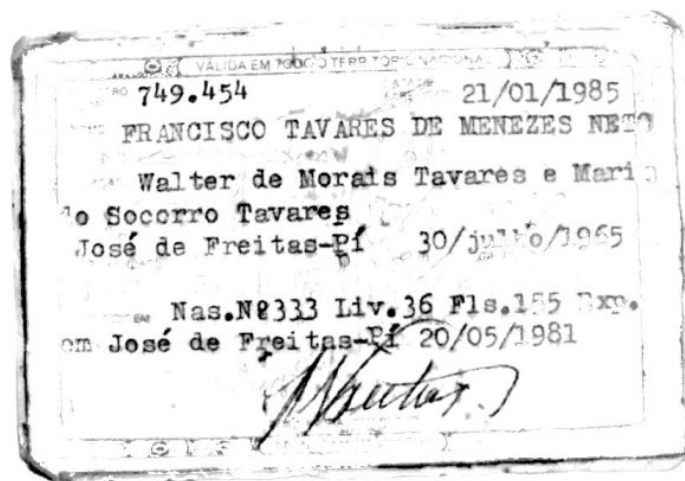
Francisco Tavares de Menezes Neto
OUTORGANTE





Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner





Av. Marechal Castello Branco, 101 - Norte - Teresina - PI
Inscrição Estadual: 19.301.656-7 / CNPJ: 06.845.743/0001-27
Internet: www.agespisa.com.br
Atendimento ao Consumidor: 0800 86 8088

Fatura Mensal

MATRÍCULA 2598620-1		Hidrometro A13L094613	Referência DEZ/2019
Nome/Razão Social/Endereço FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO RUA AREOLINO DE ADEU, 319 CENSO BETRA - RIO UNIAO - 64120000			
Situação 03	Tip	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Inscrição 111 1 03 0105 0118-000
Período de Consumo 07/11/2019		Dias Consumo 32	
Histórico de Consumo		Forma de Pagamento 36 - CORT/SUP SISTEMA CAMPO	
06/19	255	0	36
07/19	255	0	36
08/19	255	0	36
09/19	255	0	36
10/19	255	0	36
11/19	255	0	36
12/19	255	10	36
Consumo 10		Consumo anterior 10	

DESCRIÇÃO DA FATURA
Esgoto Nome do Serviço

VENCIMENTO 16/12/2019
TOTAL A PAGAR (R\$) 20,39
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

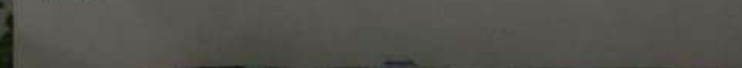
CONTROLE DE QUALIDADE DE ÁGUA CONFORME PORT 2024-2015-05							
Parâmetros	Turbidez	Cor	Oxigênio	pH	Demanda	Condutividade	Temperatura
Valor Máximo Permitido	5,0	10	6,0	6,5-8,5	5,0	1000	25,0
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostras que Atende Legislação	1,33	1,33	1,63	6,90	0,00	0,00	
Valor Médio							

CONCLUSÃO
A AGESPISA NÃO VAI MAIS MANEIR SERVIÇO DE ENTREGA DE CONTAS ALTERNATIVA. RETIRE 2 VIA SITE WWW.AGESPISA.COM.BR. EVITE JOGAR LIXO NA REDE COLETORES. ESGOTO COLETADO PELA AGES PISA RECEBE PROCESSO DE TRATAMENTO ANTES DA DESTINAÇÃO FINAL.

AGESPISA Agua e Esgoto do Piauí S/A Atendimento ao Consumidor 0800 86 8088		Inscrição 111 1 03 0105 0118-000	AG- 43
Tip	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Matrícula 2598620-1	Referência DEZ/2019

VENCIMENTO 12/2019
TOTAL A PAGAR (R\$) 20,39

826000000000-2 20588801822-7 53862011230-4 10000000001-7



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO, brasileiro, casado, pescador, inscrito do CPF sob nº 397.692.403-20 e portador do RG de nº 749.454 SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Areolino de Abreu nº 319, CEP 64.120-000, União-Piauí, **DECLARA**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do próprio sustento e da família, necessitando, portanto, da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com fundamento no artigo 5º inciso LXXIV da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na Lei nº 1.060 de 1950, Lei nº 7.510 de 1986, artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil pátrio, responsabilizando-se integralmente pelo conteúdo da presente declaração.

Teresina-PI, 26 de dezembro de 2019.

Francisco Tavares de Menezes Neto



Rio de Janeiro, 22 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO**

Nº Sinistro: **3180022963**
Vítima: **FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO**
Data do Acidente: **05/10/2016**
Cobertura: **DAMS**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro número **3180022963**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

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

Carta nº 13502332

Scanned with CamScanner





HOSPITAL MUNICIPAL DE UNIÃO

DR. JOSÉ DA ROCHA FURTADO

Rua São Paulo, s/n - Fone (086) 3265-1116.

CEP - 64.120.000 - União - Piauí

CNPJ: 18.488.308/0001-93

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o Sr. **Francisco Tavares Menezes Neto**, conforme ficha de atendimento, deu entrada neste hospital no dia 05 de outubro de 2016, às 15h55min, vítima de acidente motocicleta, o mesmo foi socorrido na ambulância deste hospital dirigido pelo motorista Aldenor de Medeiros.

União (PI), 17 de outubro de 2016.

Antônia Raimunda Viana da Silva

Antônia Raimunda Viana da Silva

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: WILSON BATISTA CALAND - 09/01/2020 20:31:25

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010920312520200000007462980>

Número do documento: 20010920312520200000007462980

Num. 7810094 - Pág. 1



PRESCRIÇÃO

Prefeitura Municipal de União

[illegible]

CONFERE COM O ORIGINAL

DATA: 17:19
14:02

ANTONIA R. VIANA DA SILVA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.001736/2016-23

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Jose Antonio Da Silva Lima

Data/Hora: 01/11/2016 - 12:47

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

20ª DP - UNIÃO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

UNIÃO

Endereço

FAZENDA CHAPARRAL, Nº: S/N

Complemento

Data/Hora

05/10/2016 - 14:30

Bairro

OUTROS - ZONA URBANA

Ponto de Referência

ANEL VIARIO

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 749.454 SSP/PI

Mãe: MARIA DO SOCORRO TAVARES

Pai: WALTER DE MORAIS TAVARES

Endereço: RUA AREOLINO DE ABREU, Nº 319

Bairro: BEIRA RIO

Cidade: UNIÃO

Telefone(s): 86-9557-6040

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE ACIMA QUALIFICADO VEIO NOTICIAR QUE, NO DIA, LOCAL E HORA ACIMA MENCIONADOS, QUANDO SEGUIA PARA A CIDADE DE JOSE DE FREITAS, COLIDIU A SUA MOTOCICLETA MARCA YAMAHA/YBR 125 2005/2006, COR VERMELHA, PLACA LWB-9466 TERESINA-PI, CHASSI Nº 9C6KE092060005269, RENAVAM Nº 908167652, LICENCIADA EM NOME DE VALDIRENE DOS SANTOS SOUSA, COM O MEIO FIO, VINDO A CAIR E BATEU COM A SUA CABEÇA NO CHÃO, PROVOCANDO UM COAGULO NA SUA CABEÇA; QUE FOI TESTEMUNHA DO FATO GILSON VIANA CLAUDINO FILHO, RESIDENTE NA RUA AREOLINO DE ABREU, BAIRRO BEIRA RIO, VIZINHO DA VÍTIMA. ERA O QUE TINHA A RELATAR.

Servulo Carvalho De Sousa Filho - Mat. 2869683
AGENTE DE POLÍCIA

FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO - Noticiante
Responsável pela Informação

Francirio Lopes Queiroz
Delegado de Polícia Civil
Matricula 299.056-3
Delegado de Polícia



1. Nome: WILSON BATISTA CALAND
 2. Data de Nascimento: 09/01/1970
 3. CPF: 000.000.000-00
 4. Endereço: Rua da Liberdade, 123 - Centro - São Paulo/SP
 5. Estado: SP
 6. CEP: 01234-567
 7. Telefone: (11) 1234-5678
 8. E-mail: wilson.caland@exemplo.com.br
 9. Data de Emissão: 09/01/2020
 10. Hora de Emissão: 20:31:25
 11. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 12. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 13. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 14. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 15. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 16. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 17. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 18. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 19. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 20. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]

DY 05999892 7 BR

21. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 22. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 23. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 24. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 25. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 26. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 27. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 28. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 29. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 30. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]

31. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 32. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 33. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 34. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 35. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 36. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 37. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 38. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 39. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 40. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]

41. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 42. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 43. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 44. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 45. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 46. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 47. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 48. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 49. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]
 50. Assinatura: [Assinatura Eletrônica]





**HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Francisco Tavares de Menezes Neto

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 422.350

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".

Scanned with CamScanner





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
SUPERINTENDENCIA DE ASSISTENCIA A SAÚDE-SUPAS
DIR. DE UNID. DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA - DUCARA

CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - CERIH

SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIA

DATA 07/10/16 HORA: _____ Nº DO TELEFONE: _____

HOSPITAL SOLICITANTE Dr. José do Rocha Bastos MUNICÍPIO _____

MÉDICO: Jordan Leite CRM: 6319/PI

NATUREZA DA SOLICITAÇÃO
() Obstetria () Trauma () Clínico () Cirúrgico () Pediatria () Outro Munib.

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Francisco Tavares Mendes Neto

Data de Nascimento 30/07/1965 Idade: 51 anos Sexo: (x) Masculino () Feminino

CPF _____ Cartão Nacional de Saúde 200564713640008

Município de Procedência _____

HDA: TCE há 48h evoluindo com complicações verbais
melhores e referia.

HD: TCE CID _____

ESCALA DE GLASGOW: 15

ABERTURA OCULAR

- 4 - Espontânea
- 3 - Comandos
- 2 - À dor
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA VERBAL

- 5 - Orientado
- 4 - Confusa
- 3 - Palavras inapropriadas
- 2 - Palavras incompreensíveis
- 1 - Nenhuma

RESPOSTA MOTORA

- 6 - Obedece a comandos
- 5 - Localiza dor
- 4 - Movimento de retirada
- 3 - Flexão anormal
- 2 - Extensão anormal
- 1 - Nenhuma

SINAIS VITAIS

T ax. _____ °C P: _____ bpm R: _____ mmm PA: 12x80 mmHg Sat O₂ _____ Glicemia: 201 mg/dl

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- () Oxigênio () Hidratação Venosa _____
- () Aspiração () Medicação (especificar) _____
- () Curativo () Outros. _____

EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)

Dr. Jordan Leite
CRM/PI 6319
Assinatura e carimbo do Médico

HOSPITAL DE DESTINO

Hospital: 405 Senha: 20610070041
Clínica/Posto: _____





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

NEURO OK

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO		Prontuário:	422350			
Mãe:	MARIA DO SOCORRO TAVARES		Pai:	WALTER DE MORAIS TAVARES			
End. Resid.:	RAU APEOLINO DE ABREU N339 - BEIRA RIO - UNIAO - PI - CEP: 64125-000						
Nascimento:	30/07/1965	Idade:	51a:3m:7d	Sexo:	Masculino	Fone:	86-99557-6040
Responsável:	MARIA ODETE		CNS:	200564713640008			
Profissão:	PESCADOR		Documento:	RG: 749454 - SSP PI			
G. Instrução:	Fundamental Incompleto		E. Civil:	Casado(a)			
End. Local.:	-						

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	573824	Data:	07/10/2016 14:57:40	Condução:	APRESENTANDO SINTOMAS DO INTERIOR		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S		
Acid. Trab.:	Sim	Acid. Trajeto:	Sim	Acid. Trab. Típico:	Não	CID Secundário:	V299

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
QUEDAS	Dor moderada	CIRURGIÃO GERAL	Amarelo
Breve História:			Profissional Clas. Risco:
PACIENTE ENCAMINHADO COM RELATO DE QUEDA DE MOTOCICLETA. HÁ 1 - 1h. EVOLUI COM DESORIENTAÇÃO E TONTURA.			MARLENE SIQUEIRA SILVA COREN - 383564 Em: 07/10/2016 15:09:08

DADOS CLÍNICOS: (Hora: ____ : ____)

paciente encontra-se COT, Glasgow=15, consciente, pólio, guarnecido de tontura e de equilíbrio; com equimose periorbital, pleurais e hematomas superficiais em tronco, pole, ulnar e n. m. t.;
Exame físico insulento

HUT DR. ZENON ROCH

TOUCCER-FILHO-AUTORIZADO:

DATA: 07/10/16 às 17h30.

PA 120/60 mmHg em Repouso

Diagnóstico: CRISE 0032

TECNOLOGO

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

- TC de crânio sem contraste
- Solicito avaliação do Neuro

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA:	1 / 1	HORA:	:	Procedimento	303040092	CID	S08
-------	-------	-------	---	--------------	-----------	-----	-----

Assinatura Paciente ou Responsável: Maria Odet Rodrigues Pinheiro

Assinatura - Profissional Médico: 422350

Scanned with CamScanner



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imc: 07/10/2016 14:09:18
MOTIVADO (TOMBEIRA)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO	Prontuário:	422350
Mãe:	MARIA DO SOCORRO TAVARES	Pai:	WALTER DE MORAIS TAVARES
End. Resid.:	RAU AREOLINO DE ABREU N339 - BEIRA RIO - UNIAO - PI - CEP: 64125-000		
Nascimento:	30/07/1965	Idade:	51a:3m:7d
Responsável:	MARIA ODETE	Sexo:	Masculino
Profissão:	PESCADOR	Fone:	86-99557-6040
G. Instrução:	Fundamental Incompleto	CNS:	200564713640008
End. Local.:	- - -	Documento:	RG: 749454 - SSP PI
		E. Civil:	Casado(a)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	573824	Data:	07/10/2016 14:57:40	Clas. Cor:	Amarelo
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação:	__/__/__	ESPECIALISTA:	NCE
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	# contusões cutâneas com TCE na 3ª d. co: Intar / 10/10		
Carimbo/Assinatura Solicitante			

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__

Paralelo após 3 dias de
TCE; TCE costado; pig cont. melho
de bone e dir; TCE costado; ↓
cont. melho bone e Gen

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação:	__/__/__	ESPECIALISTA:	GUPIRE
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	CO: Som contusões NCE		
CO:	① 0,9% w/w na IV An 422350 ② 0,9% w/w na IV An 422350		
Carimbo/Assinatura Solicitante			

DADOS DO PARECER: Data/Hora: __/__/__

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO** (Prontuário: 422350)
Endereço: **RAU AREOLINO DE ABREU N339 - BEIRA RIO - UNIAO - PI CEP: 64125-000**
Nascimento: 30/07/1965 Idade 51a.3m.10d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento 174705
Requisição: 684095 Solicitação: 10/10/2016 Solicitante: ELTON PORTELA SANTOS BEZERRA
Controle: 854671 Convênio: S U S POSTO 1 ANEXO 2 P01 LEITO EXTRA

RELATÓRIO:

Cod SIA: 0206010079

Data Exame 10/10/2016

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA DO EXAME: foram realizados cortes tomográficos axiais paralelos a linha órbito meatal antes e após administração endovenosa de contraste.

- PEQUENA LESÃO HEMORRÁGICA AGUDA NO NÚCLEO LENTIFORME DIREITO.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA-AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(LUDIMYLLA COSTA)

TERESINA - PI 10/10/2016

OSVALDO SOARES DE CARVALHO JUNIOR

CPF: 696 958 303-15 CRM-PI 3090

Profissional Responsável

27-10-16
XC

Scanned with CamScanner



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO - PMU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SMS
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, Francisco Tavares de M. Neto, faz
Acompanhamento Psicossocial no CAPS I Edson Sampaio - União PI, desde
06/04/18, tendo sua última consulta psiquiátrica mais recente registrada em
13/06/18, contando em seu prontuário diagnóstico F06.5
segundo CID 10.

Atualmente faz uso das seguintes medicações: sertralina 50mg
9-0-0.

União - PI, 13/06/18.

Atenciosamente,

 Dr. Rayli Lauro J. B. Sales
Médico Psiquiatra
CRM-PI 5300

Médico (a) Psiquiatra CAPS União - PI

OBS: Este documento tem validade de 30 (trinta) dias

Endereço: Rua São Paulo s/n - Bairro São Judas Tadeu CEP: 64.120 - 000 - União PI
E-mail: capsuniaopi@gmail.com Telefone: (86) 3265 2134

Scanned with CamScanner



Hospital Universitário do Piauí

Receita especial
1ª Via

Campus Universitário Ministro Petrônio Portella S/N - Bairro Ininga
CEP 64059-450 - Teresina - PI - Brasil

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: Dr. Tiberio Silva Borges Dos Santos

CRM: CRM UF: PI Nº: 3997

Endereço Completo e Telefone: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella S/N
CEP 64059-450 Fone: (86) 3215-5656 - Teresina/PI

Cidade: Teresina UF: PI

Paciente: FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO

Endereço RUA AREOLINO DE ABREU 319, Bairro: BAIRRO CENTRO, UNIAO/ null CEP: 64120000

Uso Contínuo

Uso Interno

■ SERTRALINA 50 MG 60 COMP.

TOMAR 1 COMP/MANHÃ

Dr. Tiberio Silva Borges Dos Santos - CRM 3997

Para retirada a partir de 05/04/2017

[Handwritten signature]

Dr. Tiberio Borges
CRM - PI 3997
Neurologia

Esta receita foi elaborada no dia 05/04/2017 com validade de 3 meses

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
Ident:
End:
Org. Emissor:
Cidade:
UF:
Telefone:

Receituário

98578

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

05/04/2017 16:16:55

1:1

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: WILSON BATISTA CALAND - 09/01/2020 20:31:26

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010920312644500000007463385>

Número do documento: 20010920312644500000007463385

Num. 7810099 - Pág. 1

Hospital Universitário do Piauí

Receita especial
1ª Via

Campus Universitário Ministro Petrônio Portella S/N - Bairro Ininga
CEP 64059-450 - Teresina - PI - Brasil

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: Dr. Tiberio Silva Borges Dos Santos

CRM: CRM

UF: PI

Nº: 3997

Endereço Completo e Telefone:

Campus Universitário Ministro Petrônio Portella S/N
CEP 64059-450 Fone: (86) 3215-5656 - Teresina/PI

Cidade: Teresina

UF: PI

Paciente: FRANCISCO TAVARES DE MENEZES NETO

Endereço RUA AREOLINO DE ABREU 319, Bairro: BAIRRO CENTRO, UNIAO/null CEP: 64120000

Uso Interno

■ SERTRALINA 50 MG

60 COMP

TOMAR 1 COMP/MANHÃ

Dr. Tiberio Silva Borges Dos Santos - CRM 3997

Para retirada a partir de 23/08/2017

Tiberio Borges
CRM PI 3997
Nº 1000000000

Esta receita foi elaborada no dia 23/08/2017

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident:

End:

Cidade:

Telefone:

Org.Emissor:

UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário

115517

23/08/2017 16:25:39

1 1

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: WILSON BATISTA CALAND - 09/01/2020 20:31:26

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010920312644500000007463385>

Número do documento: 20010920312644500000007463385

Num. 7810099 - Pág. 2

 Hospital Universitário HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ	EBSERH EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
---	--	---

RECEITUÁRIO AMBULATORIAL

Laudos médicos - Neurologista

Paciente Francisco Tavares de Menezes
Neto fez acompanhamento após TCE
por queda de moto em outubro/2016,
hemorragia subdura com contusão crânio,
evoluindo com edema e alterações
comportamentais.

CID10: S06.9
R51
F42.1

06/11/17


L. TIBÉRIO BORGES
CRM - P. 13997
Neurologia

Campus Universitário Ministro Petrônio
Portella, n/n, Teresina - PI, CEP: 64049-550
C.N.P.J. nº 15. 126. 437/0002-24

Superintendência de Comunicação Social - SCS
Impresso na Gráfica Universitária da UFPI





HOSPITAL MUNICIPAL DE UNIÃO
DR. JOSÉ DA ROCHA FURTADO
Rua São Paulo, s/n fone (086) 3265 1116
CEP: 64120-000 União - PI
E-mail: hospitaluniao@hotmail.com

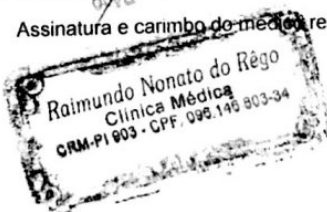
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, que o Sr(a)
Francisco Teófilo de Almeida Neto
está impossibilitado(a) de trabalhar, por motivo
de doença, por um período de 90 (noventa) (por escrito)
dias a contar desta data.

CID B46

União-PI, 21 de Dezembro de 2017.

Assinatura e carimbo do médico responsável





2035442
Carimbo Município Solicitante

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE UNIÃO
CNPJ: 00.783.827/0001-19

Ficha de Marcação Consulta / Exames

Procedimento (s) (Em caso de Exame Solicitar no Máximo 3)

Neurologista
Dr. Tiberio

Este procedimento é pago pelo
SUS, é proibida a cobrança de
taxas.

Nº do Cartão SUS

Nome do Paciente (Preencher sem abreviar)

Marcelo Tavares de Menezes Neto

Nascimento

Idade

Sexo

Documento do Paciente (Tipo, Número)

Nome da Mãe

Endereço (logradouro, Número)

R. Augusto de Mene 309

Bairro

São João

Complemento

CEP

Município

União

UF

Fone

Dados Clínicos

Paciente seg acompanhamento
de neurologista.

Data da Solicitação

09/08/18

Carimbo Assinat. Médico Solicitante

Dra. Poliana V. de Moraes
Médica Especialista
Medicina do Trabalho
CRM-3481-34

Protocolo CERAS:

Ficha de Marcação de Consulta e Exames

Local de Atendimento

Nome do Profissional

Endereço

Dados e Hora do Comparecimento

/ / às : :

Carimbo Assinat. do Resp. pelo Agendamento

Número do Agendamento:

Caro Usuário,

Compareça ao local de atendimento 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.

Só entregue esta ficha e/ou assine quaisquer documento se for atendido (a)

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: WILSON BATISTA CALAND - 09/01/2020 20:31:26

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010920312644500000007463385>

Número do documento: 20010920312644500000007463385

Num. 7810099 - Pág. 5



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO - PMU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SMS
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS

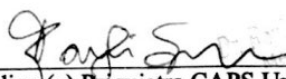
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, Fernando Tavares de Menezes Neto, faz
Acompanhamento Psicossocial no CAPS I Edson Sampaio - União PI, desde
06/04/17, tendo sua última consulta psiquiátrica mais recente registrada em
24/09/18, contando em seu prontuário diagnóstico F06.5
segundo CID 10.

Atualmente faz uso das seguintes medicações: sertralina 50mg
1-0-0.

União - PI, 24/09/18.

Atenciosamente,


Médico(a) Psiquiatra CAPS União - PI

OBS: Este documento tem validade de 30 (trinta) dias

Endereço: Rua São Paulo s/n – Bairro São Judas Tadeu CEP: 64.120 - 000 – União PI
E-mail: capsuniaopi@gmail.com Telefone: (86) 3265 2134

Scanned with CamScanner



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu: Valdineu dos Santos Sousa

RG nº 2.570.158, data de expedição 10/04/1997

Órgão _____, portador do CPF nº 034.857.673-0 com

domicílio na cidade de _____, no Estado de

_____, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

_____, nº _____,

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima _____, cujo o condutor era

_____.

Veículo: Motocicleta

Modelo: Yamaha YBR 150

Ano: 2003/2006

Placa: LV3-9466

Chassi: 96KE092060005269 Nº Renavam: 909167652

Data do Acidente: _____

Local e Data: 05/10/2016 Anel Viário

Valdineu dos Santos Sousa

Assinatura do Declarante

Francisco Tarciso de Almeida

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Scanned with CamScanner

