

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 15

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	CE
Estado Civil	SOLTEIRO	RG nº	03870765242 DETRAN
Profissão	AUTONOMO	CPF nº	017.395.403-01
Endereço	RUA DAS FRONTEIRAS, 1013		
Barro	ARIANOPOLIS (JUREMA)	CEP	61.656-070
Município/UF	CAUCAIA / CE - 9.8526-1253 / 9979-4790.		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103 e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua São Paulo - nº 32 - 10º Andar - Salas 1003/1004 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 - Fortaleza/CE, Tel.: (85)999638013/ (85)988530069/ (85)98636-3030/(85)30220470. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como realizar endosso em cheque nominal emitido em nome do outorgante, destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

CAUCAIA - CE

7 de março de 2019


OUTORGANTE

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98633-0069 / (85) 98636-3030

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 16

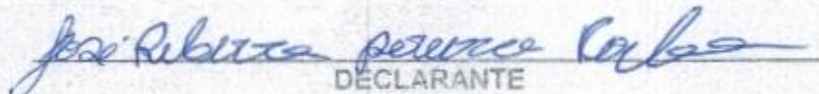
DECLARAÇÃO

OUTORGANTE	JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	CE
Estado Civil	SOLTEIRO	RG nº	03870765242 DETRAN
Profissão	AUTONOMO	CPF nº	017.395.403-01
Endereço	RUA DAS FRONTEIRAS, 1013		
Bairro	ARIANOPOLIS (JUREMA)	CEP	61.656-070
Município/UF	CAUCAIA / CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

CAUCAIA - CE

7 de março de 2019


DECLARANTE

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98853-0069 / (85) 93636-3030

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 17

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA, BRASILEIRO(A),

SOLTEIRO

AUTONOMO

PORTADOR DO RG Nº

03870765242 DETRAN

INSCRITO NO CPF SOB O Nº

017.395.403-01

RESIDENTE E

DOMICILIADO(A) NO ENDEREÇO

RUA DAS FRONTEIRAS, 1013

ARIANOPOLIS (JUREMA) NA CIDADE DE

CAUCAIA / CE

DECLARO PARA TODOS

OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELOS DRS. BRUNO PEREIRA BRANDÃO,

BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 22.013, E MARCELO PEREIRA

BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103 E THIAGO

SABOYA PIRES DE CASTRO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº

24.156, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL PARA RECEBER INTIMAÇÕES NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º

ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS

NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO

SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE

POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PROCESSO JUDICIAL, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE

DESTA FORMA, ISENTO O ESCRITÓRIO SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS, REPRESENTADO ATRAVÉS DOS

ADVOGADOS BRUNO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB

O Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-

CE SOB O Nº 24.156 E MARCELO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA

OAB-CE SOB O Nº 26.103, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS

1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA

(CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE,

LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS

FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS

RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO

BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE

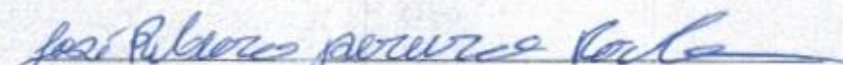
É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI " ART. 339 E 340 " DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O

QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

CAUCAIA - CE

7 de março de 2019


DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME
JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
2004010001879 SSPDS CE

CNPJ
017.395.403-01 DATA NASCIMENTO
19/03/1987

FILIAÇÃO
**ANTONIO RIBEIRO
MARTINS ROCHA
FRANCISCA ROCHA
PEREIRA**

PERMISSÃO ☐ ACC ☐ CAT. HAB. **AB**

Nº REGISTRO
03670765242 VALIDADE
25/04/2022 1ª HABILITAÇÃO
26/06/2006

OBSERVAÇÕES
EAR

Jose Ribeiro Pereira Rocha
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE DATA EMISSÃO
29/04/2017

Igor Vasconcelos Ponte
ASSINATURA DO EMISSOR

**65358868160
CE159154596**

CEARÁ

Scanned by CamScanner

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
15 OUT. 2018
LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
ASS: **21 NOV. 2018**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 20/01/2020 às 12:56, sob o número 02039742120208060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0203974-21.2020.8.06.0001 e código 5C71B85.

Nº DO CLIENTE
7066936

Para utilizar seu atendimento, utilize o e-mail sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60335-040 | Fortaleza - CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 08.101.874-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 538831023
Nota 16 22002 06 084600 - 0 **Data de Emissão** 24/08/2018
Nome KATIANE JESSICA FERREIRA TRAJANO
End. Postal RU DAS FRONTEIRAS 01013 CS B
ARIANOPOLIS - CAUCAIA - 61650070
Medidor 10908023 **Posto** 0000 0000
Classe 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO
RG / CPF / CNPJ 040351533-54 **CGF**
Nome do Responsável

DATAS			INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura	Veja a legenda no verso desta conta.		
Ago/2018	24/08/2018	24/09/2018	Conjunto	Jun 2018	ELEC 15.56
			Mês	Jun 2018	ELEC 15.56
			DICI = 0.00 P		
ICMS			Padrão Individual		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Mensal	Vint.	Anual
57.96	27.00%	15.54	10.15	20.30	40.60
			DICI = 0.00 P		
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL			FIC	DMIC	
5E16.8518.3453.001A.8492.807B.5830.600B			7.37	5.38	
			DMIC = 0.00		

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO							
Leit. Atual	Leit. Anterior	Cons. L.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP 16187	16032	1.00	75	0.00	75	0.77263	57.96
24/08/18	24/07/18		31 DIAS		75		57.96
DESCRIÇÃO							VALOR (R\$)

Scanned by CamScanner

UNIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
15 OUT. 2018
21 NOV. 2018

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

fls. 20



Impresso nº 201820967

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 9015 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **LESAO CORPORAL CULPOSA - TRANSITO**
Data / Hora da Comunicação: **24/09/2018 11:47:11**
Data / Hora da Ocorrência: **08/08/2018 10:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA SANTATEREZINHA, 930**
Complemento: **BAIRRO PATRICIA GOMES**
Bairro: _____ Município: **CAUCAIA/CE**
Ponto de Referência: **PROX A DISTRIBUIDORA RENOPAN**

Noticiante(s)

Nome: **JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA**
Nascimento: **19/03/1987** CPF: **017.395.403-01**
RG: **2004010001879** Orgão Emissor: **SSP** UF: _____
Filiação: **FRANCISCA ROCHA PEREIRA**
ANTONIO RIBEIRO MARTINS ROCHA
Endereço: **RUA DAS FRONTEIRAS, 1013**
Bairro: **ARIANOPOLES** CEP: _____
Município: **CAUCAIA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **8526-1253**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **PMK6793** Uf: **CE** Município: **CAUCAIA** Chassi: **9C2JC4110FR310122** Renavam: **1085519721** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano: _____
Fabricação: **2015** Ano Modelo: **2015** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERMELHA** Proprietário: **KATIANE JESSICA FERREIRA TRAJANO**
Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **NORMAL**

Histórico

QUE o sr. JOSÉ RIBEIRO PEREIRA ROCHA ESTAVA TRAFEGANDO NA VIA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN KS ANO:2015 PLACA: PMK6793/CE RENAVAM: 1085519721 COR: VERMELHA EM NOME DE KATIANE JESSICA FERREIRA TRAJANO, ESPOSA DO NOTICIANTE; QUE QUANDO BATEU O PNEU DIANTEIRO EM UM BURACO E O MESMO VEIO AO SOLO; QUE AO CAIR FRATUROU A CABEÇA DO HUMERO DO OMBRO DIREITO;

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

DENISE COLARES DO AMARAL - MAT.: 30118979

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

LUCAS XIMENES DE CASTRO - MAT.: 3011812-X

15 OUT. 2018

DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

ASS: 21 NOV. 2018

Pág. 1 de 1

Impresso em: 24/09/2018 12:04:24



Prefeitura de
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
Atendimento 24h

FICHA DE ATENDIMENTO EXTERNO DE EMERGÊNCIA

DATA: 08-06-17		HORÁRIO: 11:57		CLASSIFICAÇÃO: Vem	
PACIENTE: José Roberto T. Rocha		(X) CLÍNICO () PEDIATRIA () DENTISTA			
NOME DA MÃE: Tereza Rocha		QUEIXA PRINCIPAL: dor de dente			
IDADE: 31 anos	SEXO: M (X) F ()	DATA DE NASC.: 18-03-89			
Ocupação:		CONTATO: (85) 95526-115			
Endereço:					
Bairro:		Estado:			
Município:		Funcionário:			
HISTÓRIA CLÍNICA:				Enfermeira: Amélia Sousa CDE 012 154 154	
<i>Acidente de trânsito e dor em molar L</i> <i>Rx evidencia fratura do clareta</i> <i>encastado no traumatologista</i>					
DIAGNÓSTICO:					
NOTIFICAÇÃO: SIM () NÃO () ACIDENTE/TRABALHO: SIM () NÃO () NOTIFICAÇÃO AGRAVO:					
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:					
DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES	ASSINATURAS	
	Dor de dente L				
	(2) Analgésico 15min				
	Desinfecção IFA MC		PL/50		
DESTINO DO PACIENTE		DATA SAÍDA		HORA SAÍDA	
☒ ALTA ☐ TRANSFERÊNCIA ☐ ÓBITO					
MOTIVO DO ÓBITO:					
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: José Roberto Rocha					

Scanned by CamScanner

Ato de lavatório

LIBIA CORRECTORA DE SEG. LTDA.

15 OUT. 2018
21 NOV. 2013

ASS-
SS

CENTRO DE IMAGEM
LORENA AMARAL

Paciente: JOSE RIBEIRO PERREIRA ROCHA
Data de Nasc: 19/03/1987
Médico: PEDIDO PROPRIO
Formulário: 183868
Data: 18/10/2018

RELATÓRIO DE ULTRASSONOGRAFIA DO OMERO DIREITO

Exame realizado em modo bidimensional, com equipamento dinâmico linear na frequência de 7,5 MHz.

- Pele e tecido celular subcutâneo sem anormalidades.
- Manguito rotador íntegro
- Ausência efusões articulares.
- **Fratura cominutiva na cabeça do úmero**

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Us sugestiva de: Fratura cominutiva na cabeça úmeral

DR. EZEMIR MACHADO GUIMARAES
ULTRASSONOGRAFIA - CRM 3441

LIDIA CORREIURA DE SEG. LTDA.

21 NOV. 2018

[85] 3342.2121 | www.clinicamuriloamaral.com.br
Av. Edson da Mota Correia, 701 - Centro | Caucaia - CE | CEP 61600-000



Prefeitura de
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
HUSC-1/21

FICHA DE ATENDIMENTO EXTERNO DE EMERGÊNCIA

DATA: 08-08-18		HORÁRIO: 11:39		CLASSIFICAÇÃO: URG	
PACIENTE: José Roberto F. Rocha				EX: CLÍNICO () PEDIATRIA () DENTISTA	
NOME DA MÃE: Tereza Rocha				QUEIXA PRINCIPAL: Dor abdominal	
IDADE: 31c	SEXO: M	DATA DE NASC: 15-03-89		PESO: 70kg	
OCUPAÇÃO:		CONTATO: (85) 33506-115		TEMP: 36,5°C	
ENDEREÇO: Rua...		CIDADE: Caucaia		GLICEMIA: mg/dl	
BAIRRO: ...	ESTADO: CE	PULSO: 112 bpm		SPO2: 98%	
MUNICÍPIO: Caucaia	FUNCIONÁRIO: ...	ALERGIAS: ...		ENFERMEIRA: Tânia Sales	
HISTÓRIA CLÍNICA: Acidente de trânsito com lesão no membro inferior esquerdo, fratura de clavícula. Encaminhado ao traumatologista.					
DIAGNÓSTICO:					
NOTIFICAÇÃO: SIM () NÃO ()		ACIDENTE/TRABALHO: SIM () NÃO ()		NOTIFICAÇÃO AGRAVO:	
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: ...					

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES	ASSINATURAS
08-08-18	Dor abdominal	15:00	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...
08-08-18	...	...	...	...

DESTINO DO PACIENTE		DATA E HORA	HORA SAÍDA
☒ ALTA	☐ TRANSFERÊNCIA	☐ ÓBITO	
MOTIVO DO ÓBITO:			
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: ...			

Scanned by CamScanner

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

DATA: 15 OUT. 2018

ASS: 21 NOV. 2018

155



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL VI
HOSPITAL DISTRITAL EDMILSON BARROS DE OLIVEIRA



RECEITUÁRIO

NOME DO
PACIENTE

Joni Manoel P. Rocha

Receita com prescrição
proximal e imersão de
Sedativo hipnótico
na 20/11

LAIO2012-GráficaHDEBO-Enferm-Recetuario-003

«Uso exclusivo do HDEBO (Frota de Messejana)»

João Batista G. da Silva
CRM 5155 CPF 728.775.923-01

Fortaleza-CE

06.09.18

Assinatura do Profissional

Scanned by CamScanner

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

15 OUT. 2018

21 NOV. 2018

22108219

04/10/20



Prefeitura de
Fortaleza

Instituto Dr. José Freire

RECEITUÁRIO

Paciente: Jose Rubens Lima Lopes
BE / Prontuário: _____

Fratura 3 / Omeia Proximal

Marcelo Cavatita C/

Dr. Henrique Quarta Feira

- 05 1314

Data: 13/08/18



+ Dr.
Enunciado

Ass /Carimbo do Médico

MA 000.000 - Versão 2 - 01/DEZ/17 - 1 Vol. - Formato A5 148/210.
Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro - CEP 60.025-061 - Fortaleza, Ceará.
(85) 3255-5000.

Scanned by CamScanner

LÍBIA CORRÊTORA DE SEG. LTDA.

15 OUT 2018 G. LTDA.

ASS: 21 NOV 2018



Prefeitura de
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

João Wilson Peres

Receituário

Lupus do Veloso

Dr. Rafael da Silva Carriante
Ortopedista e Traumatologista
CREMEO-14.310/ROD-SSA/REC-13.316

08/08/18

* PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ABELARDO
GADELHA DA ROCHA

Alimente sua saúde
Coma mais frutas, legumes e verduras

Scanned by CamScanner

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
15 OUT. 2018
LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
21 NOV. 2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL VI
HOSPITAL DISTITAL EDMILSON BARROS DE OLIVEIRA



RECEITUÁRIO

NOME DO
PACIENTE

João Vitor R. R. R.

Leit
V.S. de embudo
no Trame

MAIO 2012 - Gráfica HDEBO-Enferm. - Receituário-003

«Uso exclusivo do HDEBO-(Frolinha de Messejana)»

João Batista Costa Silva
CRM 5155-CPE 221 775 021 91

Fortaleza

06/09/18

Assinatura do Profissional

Scanned by CamScanner

LUBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

15 OUT. 2018

LUBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

21 NOV. 2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL VI
HOSPITAL DISTRITAL EDMILSON BARROS DE OLIVEIRA



Fortaleza

RECEITUÁRIO

NOME DO
PACIENTE

João Ribeiro P. Rocha

Rec. com si-
gnela de natureza
proximal e imediata de
sobre frotina
me 2018

MAIO 2012-Gráfica HDEBO-Enferm.-Receituário-003

«Uso exclusivo do HDEBO-(Frotinha de Messejaria)»

Fortaleza-CE

06.09.18

João Batista G. da Silva
Vr

CRM 155 CPF 228.725.923-91

Assinatura do Profissional

Scanned by CamScanner

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

15 OUT. 2018

21 NOV. 2018



Prefeitura de
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

José Ribeiro F. Rocha

Receituário

Do Ortopedista

Paciente no meu acidente de moto foi bem evoluindo com a mobilização de ombro direito. Faço analgesia e Kéiox que evidencia fratura, solicito avaliação.

Gnata,

~~UPA CAUCAIA~~
~~Unidade de Pronto Atendimento~~
~~Rua Tobias Correia S/N. Centro~~
~~CEP: 61.600-100 - Caucaia - CE~~

Ura. Andressa Lins
Ass: 0354

08/08/18

Alimente sua saúde
Coma mais frutas, legumes e verduras

Scanned by CamScanner

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
15 OUT. 2018
21 NOV. 2018
ASS:

SINISTRO 3180546868 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIBIA

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO JOSE RIBEIRO PEREIRA ROCHA**CPF/CNPJ:** 01739540301**Posição em 20-01-2020 12:42:11**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
14/12/2018	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00