

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE, JOSÉ ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO, brasileiro, solteiro, servente (atualmente desempregado), portador do RG nº 8.654.561 SDS/PE e do CPF nº 098.492.524-48, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Sítio Jaguaribe, nº 29, Jaguaribe, Abreu e Lima/PE. Cep: 53.500-000.

OUTORGADOS: Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e **Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* e extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

CLAUSULA CONTRATUAL: Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 03 de março de 2020

Outorgante: José Alexandre da Conceição



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOSÉ ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO, brasileiro, solteiro, servente (atualmente desempregado), portador do RG nº 8.654.561 SDS/PE e do CPF nº 098.492.524-48, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Sitio Jaguaribe, nº 29, Jaguaribe, Abreu e Lima/PE. Cep: 53.500-000. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 03 de março de 2020

Declarante:

José Alexandre Conceição



Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, JOSÉ ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO
RG/CNH nº 8.654.561, órgão expedidor: SDS, UF: PE, CPF: 098.492.524-48,
endereço: ROA SÍTIO JAGUARIBE, nº 29, JAGUARIBE

CEP: 53.500-000, cidade de ABREU E LIMA-PE, telefone(s) (81) 9.8428-9007, **DECLARO** ser isento(a) da apresentação da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) 2015 a 2018 por não incorrer em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

ABREU E LIMA-PE, 03 de MARÇO de 2020.

Jose Alexandre da Conceição

Assinatura

* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico:
<http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

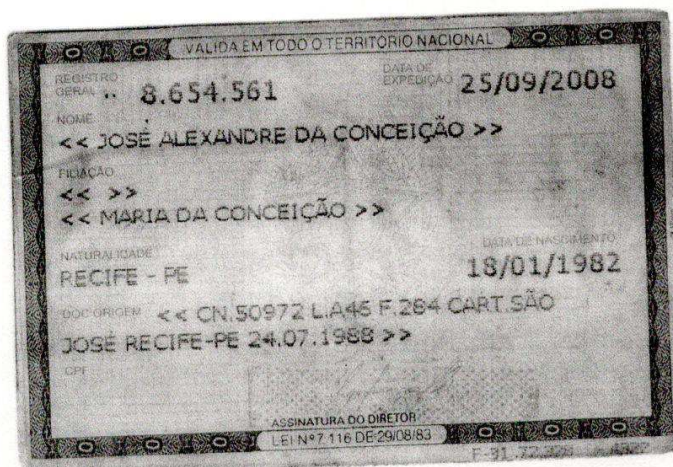
Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art.

. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.





BRASIL
(HTTPS://GOV.BR)



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **098.492.524-48**

Nome: **JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO**

Data de Nascimento: **18/01/1982**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **12/11/2008**

Digito Verificador: **00**


Comprovante emitido às: **10:23:43** do dia **10/01/2020** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **80F9.B1D3.9D7E.BA5B**



<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublic...> 10/01/2020



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		 CELPE www.celpe.com.br																																																													
DADOS DO CLIENTE JOSEFA MARIA DA SILVA CPF: 689.552.354-53 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA SITO JAGUARIBE 29 JAGUARIBE/ABREU E LIMA 53500-000 ABREU E LIMA 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		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 2002 COMERCIAL 116 PRONTI Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 : Ouvidoria 0800 : Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefone Agência Nacional de Energia Elétrica 167-Ligação Gratuita de telefones fixos </div> <div> CONTA CONTRATO 001287445012 Nº DO CLIENTE 2000728412 Nº DA INSTALAÇÃO 0000053374 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> DATA DE VENCIMENTO 16/01/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 144,61 </div> <div> DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 09/01/2020 DATA DA APRESENTAÇÃO 09/01/2020 NÚMERO DA NOTA FISCAL 091760224 </div> </div> <div> CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico RESERVADO AO FISCO D3B5.4A8E.963E.BA57.A97F.5C8F.4F25.5555 </div>																																																													
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL																																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>PREÇO</th> <th>VALOR (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)-TUSD</td> <td>154,00</td> <td>0,42656182</td> <td>65,69</td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)-TE</td> <td>154,00</td> <td>0,35875625</td> <td>55,24</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira AMARELA</td> <td></td> <td></td> <td>2,94</td> </tr> <tr> <td>Contrib. Ilum. Pública Municipal</td> <td></td> <td></td> <td>18,94</td> </tr> <tr> <td>Multa por atraso-NF 088172948 - 13/12/19</td> <td></td> <td></td> <td>1,58</td> </tr> <tr> <td>Juros por atraso-NF 088172948 - 13/12/19</td> <td></td> <td></td> <td>0,07</td> </tr> <tr> <td>Atualização IGPM-NF 088172948 - 13/12/19</td> <td></td> <td></td> <td>0,15</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DA FATURA</td> <td></td> <td></td> <td>144,61</td> </tr> </tbody> </table>				DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	Consumo Ativo(kWh)-TUSD	154,00	0,42656182	65,69	Consumo Ativo(kWh)-TE	154,00	0,35875625	55,24	Acréscimo Bandeira AMARELA			2,94	Contrib. Ilum. Pública Municipal			18,94	Multa por atraso-NF 088172948 - 13/12/19			1,58	Juros por atraso-NF 088172948 - 13/12/19			0,07	Atualização IGPM-NF 088172948 - 13/12/19			0,15	TOTAL DA FATURA			144,61																								
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)																																																												
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	154,00	0,42656182	65,69																																																												
Consumo Ativo(kWh)-TE	154,00	0,35875625	55,24																																																												
Acréscimo Bandeira AMARELA			2,94																																																												
Contrib. Ilum. Pública Municipal			18,94																																																												
Multa por atraso-NF 088172948 - 13/12/19			1,58																																																												
Juros por atraso-NF 088172948 - 13/12/19			0,07																																																												
Atualização IGPM-NF 088172948 - 13/12/19			0,15																																																												
TOTAL DA FATURA			144,61																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS</th> </tr> <tr> <th colspan="2">ICMS</th> <th colspan="2">PIS</th> <th colspan="2">COFINS</th> </tr> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>123,87</td> <td>25,00</td> <td>30,96</td> <td>123,87</td> <td>0,90</td> <td>1,11</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5,14</td> </tr> </tbody> </table>				INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				ICMS		PIS		COFINS		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	123,87	25,00	30,96	123,87	0,90	1,11						5,14																																
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS																																																															
ICMS		PIS		COFINS																																																											
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO																																																										
123,87	25,00	30,96	123,87	0,90	1,11																																																										
					5,14																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">COMPOSIÇÃO DO CONSUMO</th> <th colspan="2">HISTÓRICO DO CONSUMO</th> </tr> <tr> <th>R\$</th> <th>%</th> <th>DEZ 19</th> <th>NOV 19</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)-TUSD 0,29838000</td> <td></td> <td>JAN 20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)-TE 0,25095000</td> <td></td> <td>DEZ 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NOV 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>OUT 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SET 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>AGO 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUL 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUN 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAI 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ABR 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAR 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>FEV 19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JAN 19</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		HISTÓRICO DO CONSUMO		R\$	%	DEZ 19	NOV 19	Consumo Ativo(kWh)-TUSD 0,29838000		JAN 20		Consumo Ativo(kWh)-TE 0,25095000		DEZ 19				NOV 19				OUT 19				SET 19				AGO 19				JUL 19				JUN 19				MAI 19				ABR 19				MAR 19				FEV 19				JAN 19	
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		HISTÓRICO DO CONSUMO																																																													
R\$	%	DEZ 19	NOV 19																																																												
Consumo Ativo(kWh)-TUSD 0,29838000		JAN 20																																																													
Consumo Ativo(kWh)-TE 0,25095000		DEZ 19																																																													
		NOV 19																																																													
		OUT 19																																																													
		SET 19																																																													
		AGO 19																																																													
		JUL 19																																																													
		JUN 19																																																													
		MAI 19																																																													
		ABR 19																																																													
		MAR 19																																																													
		FEV 19																																																													
		JAN 19																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES</th> </tr> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>CONJUNTO</th> <th>VALOR APURADO</th> <th>MET MENSAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">nov/2019</td> </tr> <tr> <td>DIC-No.de horas sem Energia</td> <td>CRUZ DE REBOUCAS</td> <td>0,76</td> <td>10,44</td> </tr> <tr> <td>FIC-No.de vezes sem Energia</td> <td></td> <td>2,00</td> <td>7,59</td> </tr> <tr> <td>DMIC-Duração máxima de interrupção contínua</td> <td></td> <td>0,39</td> <td>5,58</td> </tr> <tr> <td>DICRI-Duração de interrupção em dia crítico</td> <td></td> <td></td> <td>Limite DICRI: 16,6</td> </tr> <tr> <td colspan="4">EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 45,95</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer</td> </tr> </tbody> </table>				DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES				DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	MET MENSAL	nov/2019				DIC-No.de horas sem Energia	CRUZ DE REBOUCAS	0,76	10,44	FIC-No.de vezes sem Energia		2,00	7,59	DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,39	5,58	DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 16,6	EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 45,95				Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer																											
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES																																																															
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	MET MENSAL																																																												
nov/2019																																																															
DIC-No.de horas sem Energia	CRUZ DE REBOUCAS	0,76	10,44																																																												
FIC-No.de vezes sem Energia		2,00	7,59																																																												
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,39	5,58																																																												
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 16,6																																																												
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 45,95																																																															
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer																																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">NÍVEIS DE TENSÃO</th> </tr> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO</th> <th>MÍNIMO</th> <th>MÁXIMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220</td> <td></td> <td>202</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				NÍVEIS DE TENSÃO				TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO	MÍNIMO	MÁXIMO	220		202																																																	
NÍVEIS DE TENSÃO																																																															
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO	MÍNIMO	MÁXIMO																																																												
220		202																																																													
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA																																																															
INFORMAÇÕES IMPORTANTES Pague no ponto mais perto de você! ag correios acajutiba: avenida duque de caxias centro / copiadora digital: av duque de caxias nr 942 Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br. 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%(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.																																																															

11/01/2020 16:



está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreendida, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "curiosos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amaldi seja uma lesão.

As máquinas não possuem inteligência, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discuta no trabalho produtivo a acidentes pela desatenção.

Leia e reflete sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os andis, palestras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 094232 Série 000051



Jose Alexandre da Conceição
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO
 Loc. Nasc. RECIFE Est. PE Data 18/01/82
 Filiação MARIA DA CONCEIÇÃO
 Doc. Nº EX. 50972. FL. 284. W. A-46. EXP. 24.07.88.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
 Exp. em / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 27/09/08 DRT PE

Guimarães
 Assinatura do Funcionário
 LAZARINE FERREIRA DE ALBUQUERQUE
 CRAT / Presidente

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.
 Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do Estabelecimento
 Cargo SERVENTE
 CBO n°
 Data admissão 01 de NOVEMBRO de 2011.
 Registro n° Fls. /Ficha
 Remuneração especificada R\$ 445,00
(QUATROCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS) 01/11/11
Rauloni de Almeida
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Data saída 31 de AGOSTO de 2012.
Rauloni de Almeida
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

A R F TRANSPORTES LTDA
CNPJ(MF) N° 12.111.401/0001-06
RUA ENGº ALVES DE SOUZA Nº 48
CEP 55.500-000-ESCADA/PE
ESTABELECIMENTO: TRANSPORTE
CARGO: SERVENTE
ADMISSÃO: 26 DE SETEMBRO DE 2011
REGISTRO/FICHA Nº 02
REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 545,00

Rauloni de Almeida
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Data saída de de 2013.
Rauloni de Almeida
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

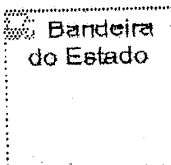
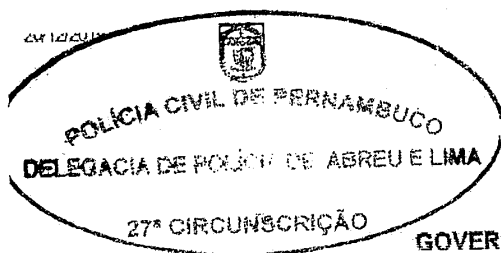
CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do Estabelecimento
 Cargo
 CBO n°
 Data admissão de de
 Registro n° Fls. /Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do Estabelecimento
 Cargo
 CBO n°
 Data admissão de de
 Registro n° Fls. /Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1ª 2ª
 Com. Dispensa CD N°





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 027ª CIRCUNSCRIÇÃO - ABREU E LIMA - DP27ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0117004096

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 20/12/2019 às 09:20

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 18/10/2019 às 22:20

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA BRASIL, 01 - Bairro: CENTRO - ABREU E LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

BRINQUEDOS / JOGOS: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **MARIA DA CONCEIÇÃO** Data de Nascimento: 18/11/1982 Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE CAETES II (BAIRRO), 515, RUA CORREGO DA PRATA - CEP: 55000-000 - Bairro: CAETES II - ABREU E LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

BICICLETA (BRINQUEDOS / JOGOS) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO**
Categoria/Marca/Modelo: **BICICLETA /NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

file:///C:/Users/Polícia civil/Infopd/bm/BOEPreview.html



DECLARA O SRº JOSE ALEXANDRE QUE ESTAVA GUIANDO SUA BICICLETA PELA BR 101 QUANDO UM ELEMENTO NÃO IDENTIFICADO GUIANDO UM VEICULO TAMBEM NÃO IDENTIFICADO VINDO EM ALTA VELOCIDADE BATE NELE O DERRUBANDO E FUGINDO SEM PRESTAR SOCORRO SENDO ELE SOCORRIDO PELOS BOMBEIROS PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES, DIANTE EXPOSTO REGISTRA ESTE B.O.

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

Jose Alexandre da Conceição

JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO
(VITIMA)

ALDEMIR DEMETRIO AMORIM DA SILVA

B.O. registrado por: ALDEMIR DEMETRIO AMORIM DA SILVA - Matrícula: 296.967-0



file:///C:/Users/Policia civil/infocd/boe/BOEPreview.html





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH001442 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO, 37 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 8654561 SDS/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 098.492.524-48, residente à RUA CORREGO DA PRATA, nº 515, , CAETES II, ABREU E LIMA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 18/10/2019, por volta das 22:26 hs, no endereço: RODOVIA BR 101, S/N, TIMBO ABREU E LIMA -PE, referente a um(a) ATROPELAMENTO, envolvendo XXX, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO, inscrito sob o CPF nº 098.492.524-48 e Registro Geral ° 8654561, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 710387-5 CASTRO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL MIGUEL ARRAES. Registrado(a) com o prontuário nº 500094. Ficou aos cuidados do médico JARBAS SILVEIRA, registro XX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 10/01/2020

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH001442

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44

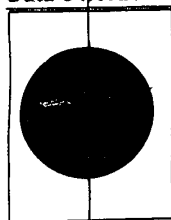


HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 18/10/2019 23:20



Nome Paciente: JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 18/01/1982
Sexo: Masculino
Idade: 37 anos
Senha: 0031
Convênio:
Atendimento:
SAME:

C8 +
entop

Período: 18/10/2019 23:29 - 18/10/2019 23:31

THALYTA MARYAH DOS SANTOS - COREN: 339753 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

EMERGENCIA VERMELHO

Cor:

VERMELHO

Queixa Principal:

PCT VITIMA DE ATRPELAMENTO EM TIMBO POR VOLTA DAS 22:25
TRAZIDO PARA ESTE SRVICO PELO CORPO DE BOMBEIRO
PCT COM ESCORIAÇÕES + LESAO EM MMII COM SANGRAMENTO ATIVO EM MIE
POUCO RESPONSIVO

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- DOR INTENSA (8-10/10)
- FERIMENTO COM SANGRAMENTO ATIVO NÃO COMPRESSÍVEL
- PALIDEZ CUTÂNEA, SUDORESE, PELE FRIA
- RELATO DE PERDA DE CONSCIÊNCIA
- SSVV ALTERADOS

Especialidade:

CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DOR: 10
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 13
- FREQUENCIA CARDIACA: 64.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 34.00 RPM
- GLICOSE: 96.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 109.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 64.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 96.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele

Sim () Não (X)

Local

Enfermeiro

RECEBIDO
NEPHILMA

Acolhido(a) por: THALYTA MARYAH DOS SANTOS - COREN: 339753 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 18/10/2019 23:31

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 12/03/2020 14:53:44

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031214534485500000058184876>

Número do documento: 20031214534485500000058184876

Num. 59165350 - Pág. 1



Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO			6 - Nº Prontuário	66632
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
162406429330004	18/01/1982	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1 Feminino <input type="checkbox"/> 3	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	MARIA DA CONCEICAO			12 - Telefone de Contato	8185446436
13 - Nome Responsável	ELIS REGINA			14 - Telefone de Contato	81-85446436
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	CORREGO DA PRATA, 515 - CAETES II				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
ABREU E LIMA	260005	PE	53530545		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos

Atropelamento com lesão e deformidade e fratura da perna esquerda e fratura da perna direita.

21 - Condições que justificam a Internação

fratura cominada.

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas

Exame físico e radiológico.

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
	S82.2	V03.9	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
	04.08.05.050-0		
29 - Especialidade	30 - Caracter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
Ortopedia	Ortopedia	(X) CNS () CPF	
Dr. Karo Molim de Faria	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (nº de Registro no Conselho)	
PLANTONISTA CIRURGIA GERAL	18/10/2019	Ortopedia e Traumatologia CREMEPE 28560	12347

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado		

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor
	E260000001
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
() CNS () CPF	
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (nº de Registro no Conselho)
	Adilson Telino Ortopedia e Traumatologia CREMEPE 15066

AIH
261910222150-5

AIH
261910222151-6

Código do Laudo: 500094



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 19/10/2019

Hora.....: 03:30

Aviso de Cirurgia : 60314

Paciente : 66632

Convênio Atend. : 1

Leito : 777

Dt. Início : 19/10/2019 02:10

Cid Pré-Operatório : S822

Cid Pós-Operatório : S822

Sala : 0001 SALA 01

JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO

SUS - INTERNACAO

VERMELHO EXTRA02

Dt. Fim : 19/10/2019 03:35

FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 500096

Carteira :

Idade : 37 Anos

Procedimento: 0408050500

Convênio: 001

Anestesia: 05

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA (PRINCIPAL)

SUS - INTERNACAO

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIÃO
ANESTESISTA

16863 FAGNER FONSECA DE ATHAYDE

22513 PEDRO FILIPE DA LUZ SIQUEIRA DE O MELLO

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA

CIRURGIA: LC + DC + FIXAÇÃO EXTERNA

CIRURGIÃO: DR FAGNER ATHAYDE

1º AUXÍLIO: DR IGOR ALCENOR

2º AUXÍLIO: DR ÍCARO MÖLIM

ANESTESISTA: DR PEDRO MELLO

ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSE DE MIE;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. ABORDAGEM DO FERIMENTO DE EXPOSIÇÃO NO 1/3 MÉDIO DISTAL DA PERNA, DESBRIDAMENTO DE SEUS BORDOS;
AVAGEM EXAUSTIVA COM SORO FISIOLÓGICO + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS;
5. REDUÇÃO CRUENTA E FIXAÇÃO EXTERNA DA TÍBIA ESQUERDA COM FIXADOR EXTERNO LINEAR;
7. SUTURA DA PELE COM NYLON 2.0;
8. CURATIVO ESTÉRIL.

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

Dr. Ícaro Mölim de S. Perreira
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 26560

31-10-19

DR(A) : FAGNER FONSECA DE ATHAYDE
CRM : 16863

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 27/10/2019

Hora.....: 19:50

Aviso de Cirurgia : 60495

Paciente : 66632

Convênio Atend. : 1

Leito : 68

Dt. Início : 27/10/2019 17:10

Id Pré-Operatório : S822

Id Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03

JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 004

Dt. Fim : 27/10/2019 19:45

FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 500096

Carteira :

Idade : 37 Anos

Procedimento: 0408050500

Convênio: 001

Anestesia:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA (PRINCIPAL)

SUS - INTERNACAO

CIRURGIAO
ANESTESISTA

13925 LUIZ ANTONIO DE CARVALHO

2380 GENESIO GOMES DA CRUZ JUNIOR

Descrição Cirúrgica :

DIAGNOSTICO: FRATURA DE OSSOS DA PERNA BILATERAL
CIRURGIÁ: RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO EM PERNA ESQUERDA + RFFI COM HIM DE TIBIA BILATERAL
CIRURGIÃO: DR. LUIZ CARVALHO
1º AUXÍLIO: DR. JOÃO BOSCO
ANESTESISTA: DRA. NATHALIA
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. RETIRADO FIXADOR EXTERNO LINEAR DE PERNA ESQUERDA + ASSEPSIA E ANTISEPSIA DO MIE;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MIE;
4. INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO ESQUERDO;
5. DISSECÇÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;
6. ABERTO CANAL MEDULAR DA TÍBIA;
PASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA TÍBIA;
7. FRESAGEM DO CANAL MEDULAR COM FRESA INICIAL
9. COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE TIBIAL 11 X 330;
10. FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 2 PARAFUSOS CORTICAIS E PROXIMAL COM 2 PARAFUSOS CORTICAIS
11. INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO DIREITO;
12. DISSECÇÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;
13. ABERTO CANAL MEDULAR DA TÍBIA;
14. PASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA TÍBIA;
15. FRESAGEM DO CANAL MEDULAR COM FRESA INICIAL
16. COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE TIBIAL 11 X 310;
17. FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 3 PARAFUSOS CORTICAIS E PROXIMAL COM 2 PARAFUSOS CORTICAIS
18. LIMPEZA COM SF 0,9%;
19. FECHAMENTO DAS INCISÕES POR PLANOS COM VYCRIL 1-0 E NYLON 3-0;
20. CURATIVO;
21. CONTROLE COM RX;

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

31-10-19

JOÃO BOSCO B. E. Neto
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 26.670

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 12/03/2020 14:53:44

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031214534485500000058184876>

Número do documento: 20031214534485500000058184876



HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

IMIP
Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: JOSE ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO
IDADE: 37 SEXO: MAS

DATA DA ADMISSÃO: 18/10/19

REG: 66632

DATA DA ALTA: 28/10/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA DIAFISÁRIA TIBIA DIREITA E ESQUERDA

TRATAMENTO REALIZADO:

- RFFI COM HIM DE TIBIA D e E

ORIENTAÇÕES:

- ➔ AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRA) EM **02 SEMANAS**;
- ➔ TROCA DIÁRIA DE CURATIVOS CONFORME ORIENTADO;
- ➔ FAZER USO DE MEDICAÇÕES PRESCRITAS;
- ➔ DOBRAR O JOELHO E MEXER O TORNOZELO DO MEMBRO OPERADO;
- ➔ DEAMBULAR COM USO DE 02 MULETAS COM CARGA PARCIAL CONFORME TOLERÂNCIA ÁLGICA;
- ➔ PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- ➔ RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(x) NÃO()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____

Dr. Renato Holanda
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 25.345

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: 500096

Usuário: MAYARAAM

DADOS DO PACIENTE

Paciente:	JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO			Prontuário:	66632
Idade:	37a 8m 30d	Sexo:	M	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:		Escolaridade:		Data de Nascimento:	18/01/1982
R.G.:	8654561	C.P.F.:		Telefone:	81-85446436
Endereço:	CORREGO DA PRATA			CEP:	53530545
					- ABREU E LIMA - PE
Dados da Internação					
Origem:	URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Data e Hora da Internação:	18/10/2019 23:44		
Convênio:	SUS - INTERNAÇÃO	Piano:	GERAL		
Unidade Internação:	MELHA - EMERGEN	Acomodação:	ENFERMARIA DE OBSERVAÇÃO		
Médico Internação:	SR. CIRURGIA GERAL	Leito:	VERMELHO EXTRA02		

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Endereço:	- Número:	31.10.19
Telefone:	Cidade:	Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta:	28 / 10 / 19	Hora da Alta:	9 : 10
Motivo:	<input checked="" type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> A Pedido	<input type="checkbox"/> Transferência
	<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Evasão	
Condições de Alta:	Boa		
Diagnóstico Principal.....:	Rt. orn. da torn. D. 12		
Diagnóstico Secundário01.:	WH-HIO		
Diagnóstico Secundário02.:	EVASÃO		
Prescrição.....:	HLM bilateral		
	<p>Dr. Renato Holanda Ortopedia e Traumatologia CRM-PE 25.345</p>		
	Médico e CRM:		
<p>Elis Regina Batista da Silva</p> <p>Responsável pela retirada do paciente</p>	<p>Assinatura e RG</p>		

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRÂES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em 18 de 10 de 2019

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável

Elis Regina Batista da Silva



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: JOSÉ ALEXANDRE DA CONCEIÇÃO
CLÍNICA: _____

ENFERMAGEM: _____

REG: 66632

LEITO: _____

DATA/HORA	
19/10/2019	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
00:30	PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO HÁ 40 MINUTOS COM
	RELATO DE USO DE BEBIDA ALCOOLICA CHEGA A ESTA UNIDA-
	DE TRAZIDO PELOS BOMBEIROS. POUCO COLABORATIVO. AO
	EXAME NÃO SABE RELATAR PERDA DE CONSCIENCIA OU EPI-
	SÓDIOS EMÉTICOS.
	EF: REG, CONSCIENTE, POUCO COLABORATIVO, ACIANOTICO,
	DEFORMIDADE EM MMII (PERNAS) COM FRATURA EXPOSTA DA
	PERNA ESQUERDA. NVC +
	HD: FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIAS, SENDO EXPOSTA A
	ESQUERDA + FERIMENTO NO PÉ ESQUERDO
	CD: INTERNO AO BLOCO CIRURGICO PARA REALIZAR FIXAÇÃO
	EXTERNA E LIMPEZA COM DEBRIDAMENTO
	Dr. Karo Mólina de S. Pereira Ortopedia e Traumatologia CREMEPE 28560
20/10/19	14:30
	14:30
	20/10/19
	14:30

EF: REG, CONSCIENTE, POUCO COLABORATIVO, ACIANOTICO,
DEFORMIDADE EM MMII (PERNAS) COM FRATURA EXPOSTA DA
PERNA ESQUERDA. NVC +
HD: FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIAS, SENDO EXPOSTA A
ESQUERDA + FERIMENTO NO PÉ ESQUERDO
CD: INTERNO AO BLOCO CIRURGICO PARA REALIZAR FIXAÇÃO
EXTERNA E LIMPEZA COM DEBRIDAMENTO

Dr. Ian Lacerda
CRM-PR 9724
CRM-PR 23593





HOSPITAL
MIGUEL ARRÁES



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Jose Alexandre Registro: 66632
Clínica: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Data/Hora	
	Joia
11.11.19	HD: FA EXATOS DE OROS DA ANA (F) FA FREQUENTE DE OROS DA ANA (O) 19.10 - PREG 27.10 - fim BILATERAL
	Decidido por uma SEM QUERER. PRIMEIRO DO A TENTATIVA DE DEBILITAR. NÃO INICIAU NÍVEL TETRA MOTOR.
	fo. SCS com ASPECTO. S.1. MORTO.
	CS: BOM em 15 DIAS x PT PUTARAL PONTES. DEBILITADA COM MÚLTIP LADOS.
	Dr. Samuel Moura Otorrinolaringologista CRM-PE 21.565





RECEITUÁRIO

Adson José

Atesto para fins previdenciários

Que José Adson de
Carvalho viveu de
atendimento por causa
evanescente com fratura de
osso da perna bilateral
devido a quedas e processos
cirúrgicos em outubro de
2019. Seve em período
ambulatorial e fisioterapia
necessita de afastamento de
suas atividades laborais

CAD: 882.2 / 882.4

17.11.19

Dr. Samuel Moreira
Ortopedista
CRM 22.225

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO



SINISTRO 3200024339 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** JOSE ALEXANDRE DA CONCEICAO**CPF/CNPJ:** 09849252448**Posição em 11-03-2020 19:58:48**

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
21/02/2020	R\$ 7.087,50	R\$ 0,00	R\$ 7.087,50

