

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 2007097012-7 DATA DE EMISSÃO 11/04/2008

NOME
RENATO DO NASCIMENTO TONÉ

FILIAÇÃO
JOAQUIM TONÉ NETO
MARIA COSMO DO NASCIMENTO TONÉ

NATURALIDADE
ITAPIPOCA - CE DATA DE NASCIMENTO
12/07/1991

DOC. ORIGINAL
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: ARAPARI TERMO: 5252 FOLHA: 395
LIVRO: A 6 ITAPIPOCA - CE

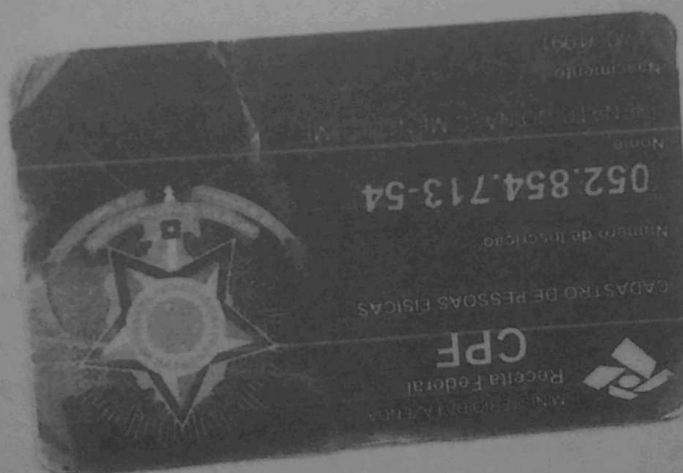
CPF

1 VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/05/83

P.: 15



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON SARDUZA SILVA

Polícia Distrital

Renato do Nascimento Toné

CARTEIRA DE IDENTIDADE

8102151-8

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

Companhia Energética de Ceará
Rua Padre Veloso, 150
CEP 60136-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 08.105.648-3



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº

491332551

Rota **21 35001 01 074200 - 3**

Data de Emissão **31/08/2017**

Nome **LUIZ TOME DO NASCIMENTO**

End. Postal **ST BALANCA 00000**

ARAPARI - ITAPIPOCA - 62500000

Medidor **11594268**

Posto **0000 0000**

Classe **04-RURAL MONOFASICO**

Fator de Potência **0,00**

RG/CPF/CNPJ **496186103-06**

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência **31/08/2017** Data de Apresentação **30/09/2017** Previsão Próxima Latura

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunte **100,00** Interrupção **0,00** Surtos **0,00**

ICMS

Base de Cálculo (R\$) **188,76** Aliquota **1,00** Valor do Imposto **1,89**

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

2-07.A24A.A009.679A.F344.5002.DMFA.B420

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fet.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
13921	13841	1,00	80	3,00	90	0,35461	30,76
31/08/17	31/07/17		31 Dias		80		30,76

DESCRIÇÃO

VALOR CONSUMO DO MES
MULTA MORATORIA REF 06/2017
CASA SEGURA 0800 600 0560
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,55)

VALOR (R\$)
30,76
1,26
8,60

188/996 28 23 26
188/994 42 07 04

02/10/2017

40,62

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	14,35
Transmissão	1,43
Distribuição	0,76
Encargos Setoriais	0,36
Tributos (ICMS PIS-COFINS)	1,89
TOTAL	30,76

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

125	80	135	50	163	202	0	123	0	0	0	0
Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Marc	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emissão kg CO₂ **34,58** Compensação kg CO₂ **0,00** Consciência Ecológica (R\$CO₂)

A ENEL AGRADECE E PARABENIZA PELA SUSTENTABILIDADE E SEUS PARCEIROS.

Consta desta fatura R\$ 1,89 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS:1,0% e COFINS:4,9%.



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

Nome Completo: RENATO DO NASCIMENTO TOME

Nacionalidade: BRASILEIRO Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: AUTONOMO RG nº: 200 709 7012-7

(SSP/CE) CPF nº: 052.854.713-54 Residente e Domiciliado

Na ST BALANCA, nº _____, complemento:

_____, Bairro: ARA PARÍ

CEP: 62500-000 (Cidade) ITAPIPOCA -CE.

Tel. (88) 9.97303753 Cel. (88) 9.96282326

neste ato nomeia e constitui como seu bastante procurador o advogado **VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 30021, com escritório na AV Anastácio Braga, N.º 2093, Bairro Fazendinha, Itapipoca-CE, contatos: (88)996965556, e-mail dr.vicentetaveira@hotmail.com, Nomeia e constitui seu bastante procurador o(s) outorgado(s), concedendo-lhe todos os poderes das cláusulas “*ad iuditia*” e “*extra iuditia*”, para que defenda todos e quaisquer interesses do(s) outorgante(s), como autora (o), réu, assistente, opoente, interveniente, intimação, notificação, aceitar embargar, requerer os benefícios da justiça aos necessitados, assinando a inicial deste ou preliminar, **receber intimação, transigir, variar, desistir, firmar compromissos**, para quaisquer outros fins, receber e dar quitação, inclusive para requerer na via administrativa, solicitados a repartições públicas e a suas respectivas autoridades públicas, Podendo, ainda o(s) causídico(s) substabelecer, com ou sem reservas de poderes. ~~contidos~~ no Código de Processo Civil.

ITAPIPOCA-CE 31 de DEZEMBRO de 2019

Renato do Nascimento Tome

DECLARAÇÃO DE POBREZA

"Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

§ 1º. Presume-se pobre, até prova em contrário, quem afirmar essa condição nos termos desta lei, sob pena de pagamento até o décuplo das custas judiciais. (Lei nº 1.060/50)."

Lei Nº 7.115, de 29 de agosto de 1983.
Prova documental de vida, residência, pobreza etc.

"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. [...]"

Renato do Nascimento Tami,
vem, mui respeitosamente, fazer juntar declaração de pobreza, nos termos do art. 1º da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, bem como da Lei nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, ao que se declaram pobres, não podendo arcar com taxas judiciárias, selos públicos, emolumentos e demais custas processuais, despesas com publicações em jornal oficial, honorários de advogado e peritos processuais, sem prejuízo de sustento próprio e de sua família, sujeitando-se, se falsa a afirmação, às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Fortaleza, 31 de 12 de 2018

Renato do Nascimento Tami
Declarante



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONTRATANTE:

Nome Completo: RENATO DO NASCIMENTO TOME
 Nacionalidade: BRASILEIRO, Estado Civil: SOLTEIRO
 Profissão: AUTÔNOMO, RG nº: 2007097012-7
 (SSP/CE), CPF nº: 052.854.713-59, Residente e Domiciliado
 Na ST BALANCA, nº 514, complemento:
 _____, Bairro: ARAPARI
 CEP: 62500-000, (Cidade) ITAPIPOCA-CE.
 Tel. (88) 9.97303753, Cel. (88) 9.96282326.

CONTRATADO: VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO, brasileiro, casado,
 inscrito na OAB/CE sob o n.º 30021, com escritório na AV Anastácio Braga, N.º 2093,
 Bairro Fazendinha, Itapipoca-CE.

OBJETO: REPRESENTAÇÃO JURÍDICA.

CLÁUSULAS:

1.ª - Em face do mandato que lhe foi outorgado, o CONTRATADO se obriga a prestar
 seus serviços profissionais na defesa dos direitos do CONTRATANTE, Ressalvados a
 interposição e o acompanhamento de recursos em local diverso daquele em que a causa
 se desenrola.

2.ª - O CONTRATANTE se obriga a fornecer os elementos necessários à defesa de seus
 direitos, comprometendo-se a cumprir as instruções dadas a cada oportunidade pelo
 CONTRATADO

3.ª DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

3.1. Ficou acordado entre as partes, que o contratado receberá um percentual de 30% do
 valor a ser recebido na ação processual cível.

4.ª DAS DESPESAS GERAIS O CONTRATANTE - obriga-se, outrossim, ao
 pagamento de todas as despesas necessárias ao andamento do feito (taxas,
 emolumentos, despesas cartorárias, cópias reprográficas, certidões, diligências, despesas
 com o deslocamento do contratado etc.), que lhe serão apresentadas através de recibos
 comprobatórios

Dr. Vicente Taveira - OAB/CE 30021
 End: Avenida Anastácio Braga, N.º 2093, Fazendinha, Itapipoca-CE.
 E-mail: dr.vicentetaveira@hotmail.com
 Fixo: 88 36312793, TIM: 88 96965556



o CONTRATANTE declara que, antes de assinar, examinou e leu o presente contrato, reconhecendo-o em tudo correto. Declara, ainda, que reconhece, desde já, líquida e certa a obrigação contraída por este instrumento particular de contrato.

6.º - As partes contratadas elegem o foro desta cidade de Itapipoca-CE para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

7.º - A multa por mora será o dobro dos valores devidos ao contratante, mais juros legais. E, por assim terem contratado, assinam o presente em duas vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo qualificadas que também assinam.

Itapipoca, CE 10 de outubro de 2019.

VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO
OAB/CE 30021

Renato do Nascimento Tomé
ASSINATURA DO CONTRATANTE

Karoline de Castro Rodrigues
TESTEMUNHAS

TESTEMUNHAS



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL MAT. SAO VICENTE DE PAULO

Impressão: 05/10/2017 08:29

Página 1

Guia de atendimento - EMERGENCIA ADULTO

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 076724	Atendimento 0009	Nome do Paciente RENATO DO NASCIMENTO TOME	CNS 898004105807821	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 2007090127			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 12/07/1991	Local ITAPIPOCA/CE		Idade 26 Ano(s)	
Pai JOAQUIM TOME NETO	Mãe MARIA COSMO DO NASCIMENTO TOME		UF CE	Telefone 88 97303753
Endereço DISTRITO BALANCA, SN	Bairro ARAPARI	CEP 62500-000	Município ITAPIPOCA	
Profissão MARCENEIRO	Empresa	Cônjuge		
Responsável BENEDITO ELTON CARNEIRO CARV	CPF do Responsável	Endereço DISTRITO BALANCA, SN	Município ITAPIPOCA	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 05/10/2017	Hora 08:10	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento ANTONIO PIERRE AGUIAR NETO			CRM/UF 3289/CE	Tipo Atendimento CONSULTA
Indicador de Acidente Trânsito			Funcionário FRANCISCA ELISANGELA TEIXEIRA	
Observação				
Sala				
Sinais Vitais				
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm) 89	R (mpm) 22
				PA (mmHg) 120 X 80

Classificação de Risco

Classificação de Risco: VERDE Data e Hora: 05/10/2017 08:27

Responsável pela Classificação: FRANCISCA ELISANGEL

Relatório:

Paciente relata acidente de moto, nega perda de consc e vomito, compareci com escoriações em MSD, queixando intensa dor em regio da bacia D e MID, estando pranchado, nega problemas de saude e alergias medicamentosas. SPO2 98

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

*Prto o cinto superior de
pro para a bacia
H de pro p - W
H de pro - M
Alto de pro p - bacia
Cromb.*

Dr. Antº Pierre Aguiar Neto
ORTOPEDIA - ORTODONTIA
RECEITA 3289/CE 08/07/1993

Exame realizado pelo SUS
(Sistema Único de Saúde) sem
nenhum ônus para o paciente
qualquer tipo de convênio.

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: BENEDITO ELTON CARV

PIERRE AGUIAR NETO - CRM: 3289

Este documento é uma cópia do original, assinado digitalmente por VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO e esaj.tce.jus.br, protocolado em 06/04/2020 às 16:29, sob o número 0050446552020060101. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050446-55.2020.8.06.0101 e código 64268B8D.

Impressão: 10/10/2017 09:17

Página 1

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL MAT. SAO VICENTE DE PAULO
Guia de atendimento - EMERGENCIA ADULTO

DADOS DO PACIENTE

Atendimento 6724	Atendimento 0011	Nome do Paciente RENATO DO NASCIMENTO TOME	CNS 898004105807821	Guia de Autorização
Idade: 2007090127	Local ITAPIPOCA/CE	Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino	Idade 26 Ano(s)
Local de Nascimento 07/1991	Mãe MARIA COSMO DO NASCIMENTO TOME	Bairro ARAPARI	CEP 62500-000	Município ITAPIPOCA
UF CE	Telefone 88 97303753	Empresa	Cônjuge	
Responsável RENATO DO NASCIMENTO TOME	CPF do Responsável	Endereço DISTRITO BALANCA, SN	Município ITAPIPOCA	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Atendimento 10/2017	Hora 07:16	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento OSPIRIO SILVA JUNIOR	CRM/UF 5590/CE	Tipo Atendimento CONSULTA		
Ador de Acidente	Funcionário FRANCISCA ELISANGELA TEIXEIRA			

irvação

Data/Hora Liberação _____ às _____ hs. Tipo de Saida () Alta () Internação () Óbito

Sinais Vitais
 (kg) _____ Altura (cm) _____ T (°C) _____ P (bpm) 77 R (mpm) 18 PA (mmHg) 140 X 68

Classificação de Risco

Classificação de Risco: VERDE Data e Hora: 10/10/2017 09:17

Responsável pela Classificação: FRANCISCA ELISANGELA

Histórico:

Paciente relata cidente de moto ha 5 dias, compareci queixando intensa dor em joelho D,e edema,nega problemas de saude e
 drogas medicamentosas.SPO2 98

Relatório do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Exame 10 Joelho
RA 22

Assinatura Paciente/Responsável
 Responsável: RENATO DO NASCIMENTO T

HOSPIRIO SILVA JUNIOR - CRM: 5590

RECIBO - 1ª Via**Número:** 2008 / 1192**Valor R\$:** 4.800,00**Titular:** RENATO DO NASCIMENTO TOME (CPF/CNPJ: 052.854.713-54)

Recebi de RENATO DO NASCIMENTO TOME (CPF/CNPJ: 052.854.713-54) a importância supra de Quatro Mil e Oitocentos Reais referente SERVIÇOS MEDICOS

Forma de Pagamento: Dinheiro**Local e Data de Emissão:** Fortaleza. 01/03/2018

Dr. Agripino Magalhães
CPF: 091.116.383-20 / CRM: 3495
Monsenhor Bruno 1777 - Aldeota
Fortaleza - CE - 60115190

Dr. Agripino Magalhães
CREMEC: 3495

RENATO DO NASCIMENTO TOME
CPF: 052.854.713-54

Atendimento: 204202
Paciente.....: RENATO DO NASCIMENTO TOMÉ
Solicitante.....: Dr.(a) HOSPIRIO ALVES DA SILVA JR
Data.....: 16/10/2017
Exame.....: 306010 RM JOELHO (DIREITO)
Convênio.....: CLINICA SIM

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

MÉTODO: Obtidas seqüências multiplanares ponderadas em T1 e T2 sem o uso do contraste venoso.

ANÁLISE:

Coleção líquida na topografia dos recessos suprapatelar, supra-hoffático, pericruciato, perimeniscal superior e inferior medial, sem sinais de espessamento sinovial.

Edema na topografia da gordura infrapatelar, sugestivo de lesão do mecanismo extensor do joelho.

Indefinição das fibras proximais do ligamento cruzado anterior, associado a translação anterior tibial de aproximadamente 0,7cm, sugestivo de rotura de espessura parcial extensa/completa do ligamento cruzado anterior.

Rotura vertical na topografia da transição entre o corpo e corno frontal do menisco medial.

Ligamento colateral medial apresentando-se de trajeto mantido, com indefinição parcial das suas fibras distais associado a aumento da quantidade de líquido em seu interior, sugestivo de rotura de espessura parcial de baixa intensidade.

Erosão que se estende até à camada superficial no vértice da cartilagem patelar, sem edema do osso subcondral subjacente, sugestiva de condropatia patelar.

Menisco lateral íntegro.

Ligamento cruzado posterior de continuidade, espessura e sinal conservados.

Ligamentos colaterais medial e lateral com espessura e sinal preservados.

Tendões do quadríceps e da "pata anserina" de aspecto usual.

Fossa poplítea livre.

Estruturas musculares perigeniculares com sinal preservado.


Dr. KELNER PORTELA LUZ
Médico Radiologista
CRM - 7386



Traumatologia - Ortopedia - Fisioterapia - Hidroterapia

Renato N.

Fisioterapia

10/06/20

4053

p.o. de LCM

fat 16/11/17

Rua Monsenhor Bruno, 1777
Aldéota - Fortaleza - Ceará

(85) 3244.5597 / 3244.3585

centrodereabilitacao@hotmail.com



SÃOCAMILO
Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo

www.saocamiloitapipoca.org.br

ATESTADO MÉDICO

Atesto para devidos fins que o (a) Sr. (a),

Renato Augusto Taveira

Compareceu neste hospital no dia de hoje das ____ h às ____ h por
motivo de doença, devendo:

- () Retornar ao trabalho.
() Ser dispensado no dia de hoje.

(X) Permanecer afastado do trabalho (15) dias a partir de 05/10/2017

Observações: Atestado de doença
e bochecho CID: 580

ITAPIPOCA, 05 de 11 de 2017

Dr. André Pierre Aguiar Neto

ASSINATURA E CRM

Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
Rua Urbano Teixeira de Menezes, 01
Fazendinha
62500-000 Itapipoca CE
Tel.: 88 3631.5100



SÃOCAMILO
Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo

www.saocamiloitapipoca.org.br

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE

Pierre de Menezes Tami

h

Usa anal

*Obesidade — 114
gms de am 11/14*

h

ITAPIPOCA, *09* de *10* 20 *17*

Dr. Antº Pierre Aguiar Neto
ORTOPEDIA - ORTOPEdia

ASSINATURA E CRM

Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
Rua Urbano Teixeira de Menezes, 01
Fazendinha
62500-000 Itapipoca CE
Tel.: 88 3631.5100

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ABEMP: Associação Beneficente Médica de Pajuçara

Rua João conrado, 363 - Pajuçara

Maracanaú / Ceará

Fones: (85) 3215.3133 / 3215.3134

CNPJ: 06.578.611/0001-06 CNSS: 23002.005898/85-51

1º VIA FARMÁCIA

2º VIA PACIENTE

Dr. Agripino Magalhães
MÉDICO
CRM 3495

CARIMBO DO MÉDICO

Paciente:

Endereço:

Prescrição: - CIPROFLOXACINA 500mg - 30 Comprimidos.

Tomar 1 comp. de 12/12 horas.

- IBUPROFENO 600mg - 40 Comprimidos.

Tomar 1 comp. de 12/12 horas.

Dr. Agripino Magalhães
MÉDICO
CRM 3495

27/10/2022

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident.:

Org. Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA



FILIADA A FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS DO CEARÁ

Retornar c/ 15 DIAS.

Passar 15 dias c/
gesso. não fechar
dente 15 dias
não passar dente
15 dias.

Rua João conrado, 363 - Pajuçara - Maracanaú/Ceará - Fones: (85) 3215.3133 / 3215.3134

TELE PARTO em todo Maracanaú 0800.2822800

CNPJ: 06.578.611/0001-06 CNSS: 23002.005898/85-51

PRIMA A FÉLIXAÇÃO DAS MISERÓCORPMS E ENTIDADES FILANTROPICAS DO CEARA

Convênios: SIH/SUS-INAMPS

ALTO ☐ ENFERM. ☐ LEITO ☐ GI. H ☐

PACIENTE: RENATO DO NASCIMENTO
 Natural de: ITAPIPOCA Sexo: M Cor: PARDA Nasc: 12.07.1991
 Doc. Ident: 20070970127 Est. Civil: SOLTEIRO Profissão:
 Endereço: R- BALANCA DE ARAPARI Nº 0 Bairro: LOCALIDADE
 Município: ITAPIPOCA Fone: 85 997303753
 Nome do Pai: JOAQUIM TOME NETO Natural de:
 Nome da Mãe: MARIA COSMO DO NASCIMENTO Natural de:
 Responsável: O MESMO Nº Bairro:
 Endereço:

internação Anterior?
 Tem Acompanhante?
 Origem

Admissão
 Alta

2	7	1	0	1	7

Hora 1 1 3
 Hora

Clínica

DIAGNÓSTICO

ANAMNESE

SSM

CID

COMISSÃO REVISORA DE PRONTUÁRIO
 CONFERE COM O ORIGINAL
 ASSOCIAÇÃO INTERMUNICIPAL DE PAJUÇARA-ABEMP
 Rua João Gonçalves N.º 353-Pajuçara
 CEP 61.941-330
 MARACÁ

COBRANÇA MOTIVO CARACT.

☐ ☐ ☐ ☐

A B C D E F G
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Médico Assistente

SIMPLES ☐

SANGUE ☐

RH (-) ☐

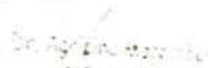
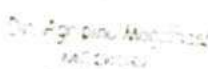
Análise
 clínica ☐

IX CONTRASTE ☐

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO e esaj.tce.jus.br, protocolado em 06/04/2020 às 16:29, sob o número 00504465520208060101. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050446-56.2020.8.06.0101 e código 6426B8E.



Convênios: SIM/SUS - INAMPS
Rua João Conrado, 363 - Paqueta - Maracanã - Ceará
Fone/Fax: (85) 3215.3120 - Fone: (85) 3215.2153

NOME DO PACIENTE: <i>Vicente de Vasconcelos</i>	ENF. OU APTO.: <i>111</i>	LEITO: <i>111</i>	PRONTUÁRIO:
DATA E HORA	EVOLUÇÃO DIÁRIA - ASSINATURA - CARIMBO		
<i>21/10/2020</i> <i>21/10/2020</i>	<i>1º dia de internação - paciente em boas condições clínicas.</i>  Dr. Agripino Magalhães MÉDICO CRM 3400 <i>2º dia de internação - paciente em boas condições clínicas.</i>  Dr. Agripino Magalhães MÉDICO CRM 3400		

RECEBUEMOS
 O ORIGINAL DO
 PRONTUÁRIO
 Nº 6426890
 DATA 21/10/2020
 HORA 13:30
 LOCAL MARACANÃ

Convênios: SIH/SUS-INAMPS

ACIENTE: RENATO DO NASCIMENTO

latural de: ITAPIPOCA Sexo: M Cor: PARDA Nasc: 12.07.1991

loc. Ident: 20070970127 Est. Civil: SOLTEIRO Profissão:

Endereço: R- BALANCA DE ARAPARI Nº 0 Bairro: LOCALIDADE

Município: ITAPIPOCA Fone: 85 997303753

Nome do Pai: JOAQUIM TOME NETO Natural de:

Nome da Mãe: MARIA COSMO DO NASCIMENTO **Natural de:**

Responsável: O MESMO

Endereço: _____ Nº _____ Bairro: _____

Internação Anterior?

Admissão

2	7	1	0	1	7
---	---	---	---	---	---

Hora	1	1	3	2
------	---	---	---	---

em Acompanhante?

Alta

Hora				
------	--	--	--	--

Drigem

Clínica

DIAGNÓSTICO

ANAMNESE

SSM

CID

COMISSÃO REVISORA DE FRONTEIRAS
CONFERE COM O ORIGINAL
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE E MÉDICA DE PAUASSARÉM
Rua João Goulart, 11-263-Pajuçara
CEP 81.941-330

COBRANÇA MOTIVO CARACT.

A	B	C	D	E	F	G

Médico Assistente

SIMPLES

SANGUE ☐

RH (-)

Análise
clínica

CONTRASTE

Atestado Médico Dr. Dilermano Fernandes.

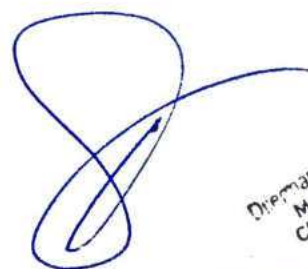
CREMEC 9670

Clínica Médica-Medicina do Trabalho

Nome Renato do Nascimento Fome

Sigredo Bo nº 466-5533 2017, sofreu acidente de 4^{ta} cm: tes e forte trauma no Joelho direito com efusão líquida na topografia do osso supracondilares, supracondilares, pericondilo, primária superior e inferior medial, rotura de ligamento cruzado anterior, rotura parcial na topografia de transição entre corpo e corpo fútil do nervo medial, sigredo fútil de presença de 16/10/2017 em duas sem no momento aponta e deve visualmente claudicar e dificuldades de flexão e extensão de 4.º D.

Data 11/05/18



Dilermano Fernandes
Médico - MU
CREMEC - 9670

Assinatura do médico- CRM



A NOSSA CLÍNICA

Dr. Silva Júnior

CREMEC: 5590

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA

MEDICINA DO TRABALHO

U. S. MÚSCULO ESTÉTICO

Lavo memo per DPVAT

RENATO DO NASCIMENTO

Tomei

Paciente vítima de acidente
de motocicleta em 05-12-2017.

conforme BO Tendo
nº 4665533/2017

Lesões ligamentares no Joelho
Direito. Fez o exame a
companha do Joelho Direito

em 27-10-2017. Resultados
ligamentares: Encaixe de
Alto Média. Com lesões
de grau 1 e 2.

CEMI - Rua Urbano Teixeira Barbosa, 123 - Centro
CEP: 62500-000
Fone: (88) 3631.2186
Itapipoca/CE

DR. HOSPIRO SILVA JR.
CRM 5590 - ORTOPEDIA
8801 8883

17/11/2017, 13032018

Dr. Dilermano Fernandes
CLÍNICA MÉDICA E MEDICINA DO TRABALHO
Médico MD - CREMEC- 9670

ATESTADO

Donato dos Anjos Fome

Segundo SO nº 466-5533 2017

sofria acidente de trabalho com:

forte trauma em joelho direito.

pela manobra verificou-se crepitação

seguida da topografia Super-póster,

e Perimetria Superin e inferior

audial, notura parcial do ligamento

cruzado anterior, notura em topografia

de tração em corpo pontal do

membrão medular

Como sequelas apresento edema de

em joelho direito, claudicação, dificuldade

de marcha e dor contante, mas

com sequelas de fisioterapia

Data: 31/05/2019

Dr. Dilermano Fernandes
Clínica Médica - Medicina
do Trabalho - CRM 9670

Assinatura do Médico - CREMEC

Av. Senador Virgílio Távora, N° 001 - Alto São Francisco - Trairi-CE

☎ (85) 99815.4035 / (85) 99815.4037

Data:20/12/2017 Hora de Brasilia:11:38

*** Extrato de Conta Corrente ***

RENATO DO NASCIMENTO TOME 11:38HR
AGENCIA 1351 CTA 0033588-6 20/DEZ/2017

DISPONIVEL

= TOTAL DISPONIVEL 0.00

+ CONTA CORRENTE 0.00

TOTAL DE RECURSOS 0.00

Ag.Bradesco : 1351 - ITAPIPOCA
Corresp.Banc.:134 - ENCANTO PRESENTE E
DECORACAO
NSU: 020567616303 Autenticacao: 359562

OUVIDORIA BRADESCO
0800 727 9933

NSU Rede: 751373 Hora Rede: 11:37:59
Terminal: 00010257

SIM FÁTIMA
CNPJ nº 09.407.153/0001-22 Rua EUSEBIO DE
SOUSA, 375
- 60050110 - FORTALEZA - CE
Insc. Mun. 2.32778 Tel. 3311-6060

Nr Recibo: 352186 Data: 16/10/2017

Nr Autor.:

Recebemos de: Renalo do Nascimento Tome

CPF: 052.854.713-54

A quantia de Quinhentos e Oitenta Reais .

Referente à: CX - Recebimento Conta Paciente

VI. Espécie: R\$ 600,00

VI. Cartão D.: R\$ 0,00

VI. Cartão C.: R\$ 0,00

=====
Total: R\$ 580,00

*** Volte Sempre!! ***

*** Sem Valor Fiscal ***



**CONSULTÓRIO
ESPECIALIZADO**

Contato:
☎ [88] 99626.2044

Rua Pergetina Araújo, 278 - Centro - CEP: 62500-000 - Itapipoca - CE

RECIBO

R\$ **500,00**

Support: [88] 99715.5261

Recebi(emos) de Renato do Nascimento Tome

A quantia de Quinhentos Reais

Referente a 24 sessões de Fisioterapia

, pelo que firmamos o presente recibo.

Itapipoca-CE, 22 de novembro de 2017

Dr. Carlos Castro Alves
Fisioterapeuta

CREFITO-6822 CPE-284.478 223 72

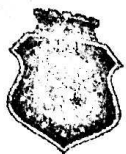


Declaro para a
 todos fins que
 Renato da Navei-
 mento tem este
 de alta do labor-
 atório da Escola
 D.O. mas não tem
 uma lesão de
 ligamento.

08/11/18

Dr. Carlos Castro Alves
 Fisioterapeuta
 CREFITO: 6822 - CPF: 284.428.223-72

CONSULTÓRIO: Rua Pergentina Araújo, 278 - Centro - Itapipoca-CE | (88) 99626.2044



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 466 - 5533 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **20/12/2017 14:36:30**
Data / Hora da Ocorrência: **05/10/2017 06:40:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA CE 168, PRÓX. A SEDE**
Complemento:
Bairro: Município: **ITAPIPOCA/CE**
Ponto de Referência:

Noticiante(s)

Nome: **RENATO DO NASCIMENTO TOME**
Nascimento: **12/07/1991** CPF:
RG : Orgão Emissor: UF:
Filiação: **MARIA COSMO DO NASCIMENTO TOME**
JOAQUIM TOME NETO
Endereço: **SITIO LOCALIDADE BALANÇA**
Bairro: **DIST. ARAPARI** CEP:
Município: **ITAPIPOCA/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

Informa o noticiante que na data, horário e local supracitados o declarante pilotava a motocicleta HONDA NXR 160 bros de cor vermelha, placa PMF 7583, chassi 9C2KD0810GR439701 de propriedade de Maria Claudia Rosa Lima - ME, quando tomou um susto em razão da alta velocidade desenvolvida, e então efetuou uma frenagem brusca através da qual perdeu o equilíbrio e caiu; Que com a queda rompeu o ligamento do joelho direito; Que foi socorrido ao hospital São Vicente de Paulo para cuidados médicos; Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA

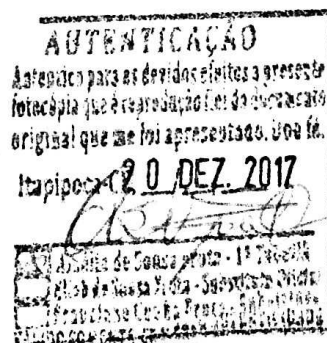
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

CARLOS CLEUDSON BARROSO TABOSA MONTENEGRO - MAT.: 135612-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Renato do Nascimento Tome*

VISTO DO DELEGADO(A) :

ALISSON GOMES DA SILVA - MAT.: 30082114



03/01/2020

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3190613137 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** RENATO DO NASCIMENTO TOME**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** RENATO DO NASCIMENTO TOME**CPF/CNPJ:** 05285471354**Posição em 03-01-2020 10:20:13**

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
05/12/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	<u>R\$ 2.531,25</u>