



Número: **0800780-78.2020.8.18.0049**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso**

Última distribuição : **23/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA (AUTOR)		FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9402943	27/04/2020 09:40	Despacho	Despacho
9225028	15/04/2020 12:16	Certidão	Certidão
8942278	23/03/2020 16:28	Petição Inicial	Petição Inicial
8942283	23/03/2020 16:28	DOC - FRANCISCO FÁBIO DE SOUSA LIMA	Documentos



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

**Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE
ELESBÃO VELOSO**

Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0800780-78.2020.8.18.0049

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos etc. Defiro os benefícios da gratuidade da Justiça, assim como, a inversão do ônus da prova em favor da parte autora.

Ante as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, reservo-me para momento posterior a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, VI, do CPC e em consonância com o Enunciado nº 35 da ENFAM ("Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo").

Cite-se, pois, a Seguradora demandada - para contestar a presente ação, querendo, no prazo legal, ressaltando que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Cumpra-se.

ELESBÃO VELOSO-PI, 27 de abril de 2020.

Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

CABINETE DA Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso DA COMARCA DE ELESBÃO VELOSO

Praça Santa Teresinha, 242, Centro, ELESBÃO VELOSO - PI - CEP: 64325-000

PROCESSO Nº: 0800780-78.2020.8.18.0049

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação do processo, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

ELESBÃO VELOSO-PI, 13 de abril de 2020.

RAIMUNDO FERREIRA CALACO FILHO
Secretaria da Vara Única da Comarca de Elesbão Veloso



Assinado eletronicamente por: THAYSE ARAUJO PEREIRA - 15/04/2020 12:16:47

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041512163322300000008802045>

Número do documento: 20041512163322300000008802045

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA
DE ELESBÃO VELOSO - PI**

FRANCISCO FÁBIO DE SOUSA LIMA, brasileiro, solteiro, trabalhador rural, inscrito no CPF sob o nº 017.229.393-62 e portador do RG nº 2.419.144-SSP/PI, residente e domiciliado na Rua 15 de Novembro, nº 24, Bairro Urbano, CEP: 64.525-000 Município de Várzea Grande - PI, por seu Advogado "*in fine*" assinado, constituído nos termos do incluso instrumento de mandato (doc. em anexo), com endereço profissional na Rua das Orquídeas, nº 1097, Bairro de Fátima, CEP: 64.049-534 Teresina- PI, onde recebem intimação e correspondências de estilo, telefones para contato: (86) 99973-0022/ 99446-7935/ 3231-2809/ 99996-4692, E-mail: frmoliveira@hotmail.com, vem, mui respeitosamente, com a devida vênua à honrosa presença de Vossa Excelência, com supedâneo nos artigos 319 do Novo Código de Processo Civil, da Lei Federal 6.194/74 e 8.441/92, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Bairro Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-201, pelo motivo de fato e de direito a que passa a expor, ponderar e ao final requerer:

1 – PRELIMINARMENTE

1.1 - DA JUSTIÇA GRATUITA

O requerente solicita o benefício da gratuidade de justiça, nos termos da Legislação Pátria, inclusive para efeito de possível recurso, tendo em vista a impossibilidade de o autor arcar com as despesas processuais sem prejuízo próprio e de sua família nos termos da Lei 1.060/50.

2 – DOS FATOS



O Autor, em data de **19/02/2019 (dezenove de fevereiro de dois mil e dezenove)**, por volta das 14:00 horas, era condutor em uma motocicleta Marca/Modelo HONDA/BIZ 125, cor: PRETA de placa OIX-2050 conduzida pela a parte autora, o mesmo ao trafegar na moto, acima qualificada, pelo centro da cidade de Várzea Grande, foi quando colidiu com um veículo e veio a cair no local da colisão. Em seguida, foi socorrido por populares e levado até o Hospital local, onde foram feitos os primeiros atendimentos e posteriormente foi levado até o Hospital de Picos – PI, onde foi feito raio-x e constatado fratura no pé esquerdo, em seguida sendo realizado cirurgia, conforme BOLETIM DE OCORRÊNCIA N ° 271883.000035/2019-06 (documento em anexo).

Assim, inequivocamente, tendo em vista o fato supra noticiado, o Autor é beneficiário da indenização de **SEGURO DPVAT**, conforme dispõe a legislação de regência.

O requerente teve como resultado do trágico acidente uma **enfermidade incurável**, conforme se observa no **Laudo/Relatório médico** em anexo, o requerente apresentou fratura no pé esquerdo (documentos em anexo).

Assinale que o Autor, mediante procedimento administrativo, deu entrada em requerimento de indenização de **SEGURO DPVAT**, sendo que a seguradora responsável negou o pagamento da indenização, que em caso de debilidade permanente o valor estipulado pela Lei 6.194/74, com as alterações da Lei 11.482/07, é no importe de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**.

Tal entendimento, Preclaro Magistrado, é fundamentado na **Lei Federal n.º 6.194/1974** com as respectivas alterações da **Lei n.º 11.482/07**, que ampara e assegura, de forma incontroversa, o direito do autor de receber o **SEGURO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE** no patamar de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, em face da **comprovação da invalidez permanente**, como restara devidamente provada no LAUDO MÉDICO.

Desta forma, as sequelas restam inequivocamente provadas mediante a juntada aos autos, como ora se faz, do **Laudo Médico, Boletim de Ocorrência**, de que foi vítima o autor, bem assim, e fundamentalmente, a **INVALIDEZ PERMANENTE** (docs. em anexo).

A verdade é uma só Excelência, o Requerente é beneficiário da indenização do **SEGURO DPVAT** em seu valor máximo de **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, pois foi vítima de acidente de trânsito, em que restou aqui comprovado o grau de **INVALIDEZ PERMANENTE** do mesmo, conforme **LAUDO MÉDICO**.

Desta forma, a demandada deverá indenizar o requerente, conforme determina a **Lei Federal 6.194/74 alterada pela Lei 11.482/07**, que assegura o pagamento aos beneficiários de Seguro DPVAT em caso de **INVALIDEZ PERMANENTE** o importe de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme se demonstrará a seguir.

3– DO DIREITO

Nos termos do artigo 3º da Lei n° 6.194/74, os danos pessoais circundados pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:



Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Certamente, no caso de **Invalidez Permanente, o pagamento da indenização de Seguro DPVAT**, conforme determina a lei 6.194/74 com as alterações **da lei 11.482/07, deverá ser de 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).**

Outra não é a realidade fática do caso em exame, tendo em vista, relatório médico em anexo, que comprova o grau de **invalidez permanente** do autor, o que autoriza de forma iniludível o deferimento da verba indenizatória no patamar fixado pelo dispositivo legal acima, qual seja, **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).**

Impende mencionar que a própria Lei 6194/74, em seu artigo 5º, § 1º determina que a indenização seja paga com base **no valor vigente na época da ocorrência do sinistro**, senão vejamos:

Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de trinta dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela MP340/06).

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais.

Apenas para argumentar, há que se dizer que a lei acima, que disciplina o caso vertente, **não distingue entre invalidez total ou parcial**, não podendo, portanto, o intérprete ou



o julgador distinguir onde a lei não o faz. Com isso, torna-se desprovido verificar se a invalidez que acometeu o autor é total ou parcial, muito embora, percebe-se que, no caso em exame, **são PÚBLICO E NOTÓRIO QUE É PERMANENTE.**

Assim, incontroversa, pelas provas carreadas oportunamente aos autos, que o grau de invalidez do demandante é **PERMANENTE**, não gerando nenhuma dúvida no tocante à sua pretensão, caracterizando, deste modo, grau de invalidez permanente.

3.1 – DA NÃO EXISTÊNCIA DO IML (INSTITUTO MÉDICO LEGAL)

O município onde reside o Autor não possui estabelecimento do Instituto Médico Legal (IML), o que dificulta a realização da perícia médica para que haja a verificação da invalidez permanente por parte do requerente.

Todavia, Vossa Excelência, há julgados em que é dispensado o laudo do IML para a indenização do seguro DPVAT.

APELAÇÃO CÍVEL–AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT-
PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO – REJEITADA
–PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO – SENTENÇA NULA
– DESNECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE LAUDADO IML –
INTERESSE DE AGIR PRESENTE – RECURSO PROVIDO. - **O interesse de agir consubstancia – se na necessidade do autor de obter, pela intervenção judicial, a reparação de prejuízo que reputa lhe tenha sido causado pelo réu. – O art. 5º da Lei 6.194/74 prevê a indenização referente ao seguro obrigatório será devida àquele que comprovar a ocorrência do acidente e do dano dele decorrente independente da existência de culpa do segurado, não dispondo acerca da necessidade de Laudo do Instituto Médico legal para fins de ajuizamento de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT.**

(TJ-MG – AC: 10040150055057001 MG, Relator: Juliana Campos Horta, Data de Julgamento: 22/05/0017, Câmaras Cíveis/ 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 02/06/2017)

Contudo, vendo Vossa Excelência a necessidade de uma perícia médica para que haja a comprovação da invalidez do Autor, que seja designado um perito da forma menos onerosa possível ao requerente, pois devido as suas condições financeiras limitadas, este se encontra impossibilitado financeiramente de deslocar-se até um município que possua um estabelecimento do IML.

3.2 – INAFASTABILIDADE DE APRECIÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO

Em razão de o Estado proibir a autotutela, surge em contrapartida, a necessidade de armar o cidadão com um instrumento capaz de levar a cabo o conflito intersubjetivo em que está envolvido. Esse direito é exercido com a movimentação do Poder Judiciário, que é o órgão



incumbido de prestar a tutela jurisdicional. É direito fundamental à ação. Dessa forma, o exercício da ação cria para o autor o direito à prestação jurisdicional, direito que é um reflexo do poder-dever do juiz de dar a referida prestação jurisdicional.

Pode-se, com isso, dizer que o direito fundamental à ação é a faculdade garantida constitucionalmente de deduzir uma pretensão em juízo e, em virtude dessa pretensão, receber uma resposta satisfatória (sentença de mérito) e justa, respeitando-se, no mais, os princípios constitucionais do processo (contraditório, ampla defesa, motivação dos atos decisórios, entre outros).

Sob a dicção de que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, a Constituição da República empalmou o princípio da inafastabilidade da jurisdição, que, em síntese, de um lado, outorga ao Poder Judiciário o monopólio da jurisdição e, de outro, faculta ao indivíduo o direito de ação, ou seja, o direito de provocação daquele.

O art. 5º, XXXV, consagra o direito de invocar a atividade jurisdicional, como direito público subjetivo. Não se assegura aí apenas o direito de agir, o direito de ação. Invocar a jurisdição para a tutela de direito é também direito daquele contra quem se age contra quem se propõe a ação.

3.3 – DA JUSTIÇA GRATUITA

O Autor faz jus à concessão da gratuidade de Justiça, haja vista que o mesmo não possui rendimentos suficientes para custear as despesas processuais e honorárias advocatícias em detrimento de seu sustento e de sua família.

De acordo com a dicção do artigo 4º da lei 1.060/50, basta a afirmação de que não possui condições de arcar com custas e honorários, sem prejuízo próprio e de sua família, na própria petição inicial ou em seu pedido, a qualquer momento do processo, para a concessão do benefício, pelo que nos bastamos do texto da lei, *in verbis*:

Art. 4ºA 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.

Com amparo nos argumentos legais, de direito requer concessão do presente benefício.

4 – DO PEDIDO

Nessas condições, e confiando na sensibilidade jurídica e experiência profissional que notabilizam Vossa Excelência, espera e requer o Requerente, a luz da Lei e do melhor direito, o seguinte:

a) Na forma da lei nº 1060/50, requer o autor o benefício da assistência jurídica gratuita, não podendo arcar com a custa e despesas processuais sem o prejuízo do seu sustento e de sua família em caso de eventual recurso;



b) Que seja a requerida citada para que, querendo, responder a presente peça inicial, dentro do prazo legal, contestando-a, sob pena de, não o fazendo, serem aplicados os efeitos da revelia e confissão quanto à matéria de fato que será considerada verdadeira, assim como relatada pelo autor, acompanhando-a até o final;

c) Que, ao final, seja a presente ação **julgada PROCEDENTE** para o fim de impor a condenação à requerida no importe de R\$ **11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, nos exatos termos da exordial, em face da **INVALIDEZ PERMANENTE DO SUPPLICANTE, conforme determina a Lei 6.194/74, com as respectivas alterações da Lei 11.482/07.**

d) A condenação da demandada à custa e honorários advocatícios, arbitrados nos termos do Código de Processo Civil, bem como suportar outros encargos decorrentes da sucumbência;

e) Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, não só pelos documentos acostados aos autos, como ainda por outros que poderá juntar ao processo, inclusive pelo depoimento pessoal do Autor, testemunha, representante da Requerida, e demais provas que se fizerem necessárias.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, para os efeitos legais.

Nesses termos,

Pede deferimento.

Teresina (PI), 23 de março de 2020.

Francisco Roberto Mendes Oliveira

Advogado OAB/PI 7.459

Ernesto de Lucas Sousa Nascimento

Bacharelado em Direito



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Francisco Fabiano de Sousa Lima, inscrito no CPF
no nº 067.229.393-62, residente e domiciliado em Colônia
Grande - PI.

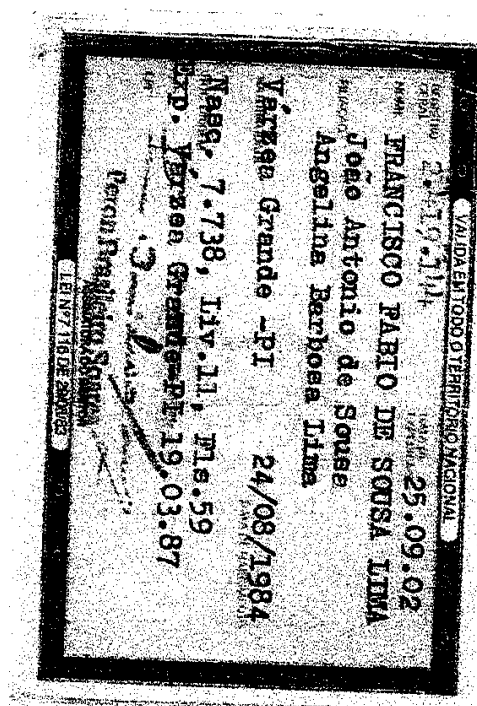
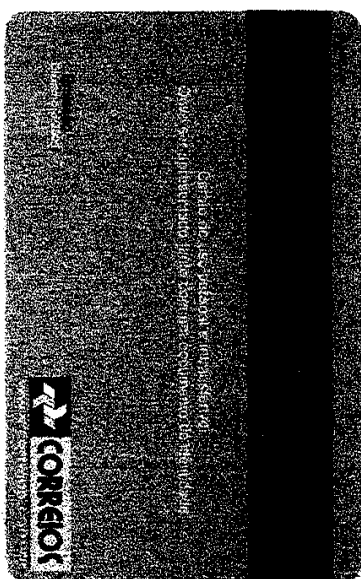
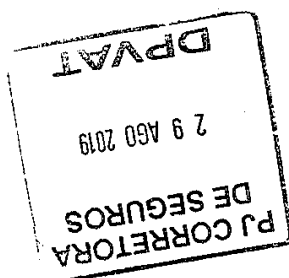
OUTORGADOS: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA e LÍVIA SANTOS SOARES, advogados com o número de inscrição na OAB/PI, 7459 e 11487 respectivamente, com escritório profissional na Rua Áurea Freire, 1220, Bairro Jockey, Teresina/PI, fone (86) 3305-0203.

PODERES: para, em conjunto ou separadamente, representa-lo (s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo(s) nas contrárias, recebendo citações iniciais, confessar, reconhecer a procedência do(s) pedido(s), renunciar ao(s) direito(s) sobre seu(s) negócio(s) no que lhes for incumbido podendo requerer, alegar, defender todo(s) o(s) outorgante(s), em que seja(m) autor(es) ou réu(s), fazendo citar, oferecer ações, libelos exceções, embargos, reconvenção(ões), suspeição ou outros quaisquer artigos, contrariar, produzir, inquirir testemunhas, assistir aos termos de inventários e partilhas assinado termo de inventariante, partilhas amigáveis, concordar com avaliações, cálculos e descrições de bens, ou impugna-los, assinar autos, requerimento, protestos, contra protestos e termos ainda os de recursos, tomar posse, vir com embargos de terceiros senhor e possuidor, fazer representações criminais e queixas-crime, bem como representá-lo em qualquer ato junto ao INSS para, enfim, tudo fazer para o fiel desempenho deste mandato, no que for interesse(s) do(s) outorgante(s) mesmo com cláusulas que não estejam expressas neste instrumento que adoto(amos) e ratifico(amos) para todos os efeitos de Direito, inclusive substabelecer e, em especial para ajuizar

Teresina (PI), 10 de Março de 2020

Francisco Fabiano de Sousa Lima
OUTORGANTE





31905044/75



INSCRIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDIMENTO
CPF: 000.000.000-00
CNPJ: 00.000.000/0001-00

Nome: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____
Telefone: _____

RES. D. BY. RES. D. BY. RES. D. BY. RES. D. BY. RES. D. BY.

DATA	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
FEV/20	22	CONSUMO	6,45
JAN/20	11	CONTR. ILUMINACAO INIB	1,11
FEV/19	20	SUPLENCA DE TARIFA	12,00
NOV/19	17	SUPLENCA DE TARIFA	17,00
OUT/19	18	CORRECAO MONETARIA ICM (2%)	0,36
SET/19	20	MULTA POR ATRASO (2%)	0,44
AGO/19	14	MULTA POR ATRASO (2%)	0,22
JUL/19	13		
JUN/19	13		
MAY/19	11		

NOTIFICACAO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

LIGUE 0800 986 6300 E FAÇA O CADASTRO VENCIMENTO 31.05.2015 20.15.
Parabéns! Até o dia 05/03/2020, não constam mais débitos em
nossa Unidade Consolidada.

7725.3100.3019.1444.8316.DVIA.4343.0076

Consumo	5,14	Debito de Energia	18,45
Imposto	0,97	Alíquota de 12%	
Imposto de Renda	1,68	Alíquota de 12%	
Imposto de Renda	0,52	Alíquota de 12%	0,14
Imposto de Renda	0,80	Alíquota de 12%	0,16

DATA	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
7.26	14,53	29.06	3,67
7.35	14,70	4,14	
0,00	0,00	0,00	

NOVO ORIENTE 02/2020

ROT: 28.692.03.36.000000
0426380-0
03/2020
17/03/2020

836000000000 7 10310017000 2 000000000000 7 33800320000 5



Atestado Médico.

Declaro para os devidos fins
que Francisco Farias de Sousa
virou operando Fratura exposta
Bulha de Tumor Engloba
Necrose de 90 dias de
Repouso para tratamento do
mesmo pela impossibilidade de
Realizar de atividade habitacional

CID: S82



V. grande 19/08/19.

Dr. Raulson F. de S. Pinto
MÉDICO
CRM-PI 8582 / CRM-PE 25478





HOSPITAL DE PEQUENO PORTE "CICERO RIBEIRO DE ALMEIDA"
Pça Marechal Deodoro da Fonseca, 383 - Centro - Várzea Grande-PI
CEP: 64525-000 - FONE: (89) 3471-1284
CNPJ: 06.554.950/0001-44 - e-mail: hospitaldevarzeagrande@hotmail.com

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

Francisco Fabio de Sousa Lima

DATA DE NASCIMENTO

24.08.1984

PROFISSÃO

Embaixador Rural

SEXO:

MASC.: ☒

FEM.: ☐

Nº DOCUMENTO DO PACIENTE:

2.419.144

Nº DO CARTÃO NACIONAL DO SUS DO PACIENTE:

709 6036 1179 5677

RACIA/COR:

BRANCA ☒

PRETA ☐

AMARELA ☐

PARDA ☐

INDIGENA ☐

SEM INFORMAÇÃO ☐

FILIAÇÃO:

NOME DO PAI: João Antonio de Sousa

NOME DA MÃE: Angélica Barbosa Lima

ENDEREÇO:

SEXO: Rua 15 de Novembro

MUNICÍPIO

Várzea Grande

ESTADO:

Piauí

CEP:

64525-000

DADOS SOBRE O ATENDIMENTO

DATA: 19/02/19

HORA: 14:14

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

29 AGO 2019

MOTIVO DO ATENDIMENTO


PARÇA

DPVAT

Paciente vítima de acidente motorista
colisão com o veículo e sofreu lesões
(E)

Endereço: Av. Lemos, Nr. 1 e Lemos + Cristóvão




ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA DE VÁRZEA GRANDE
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE "CÍCERO RIBEIRO DE ALMEIDA"
 Pça Marechal Deodoro da Fonseca, 383 - Centro
 CEP: 64525-000 - FONE: (89) 3471-1284 - CNPJ: 06.554.950/0001-44

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Da Unidade: 14062A	Para Unidade: VDA / 14062C
Paciente: Francisco Fielles de S Almeida	Registro
<p align="center">MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO</p> <p>Transtorno 33 anos, vítima de ac. subagudo de intestino com dor + vômito em NIT. Na exam: cretismo + linfondo AAAA</p>	
HD: FX de intestino del. (E)	Dr. Ramilson F. de S. Diniz Médico CRM 13332
DATA: 19/02/19	<p align="center">Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo</p>

FICHA DE RETORNO

Da Unidade:		Para Unidade:		DE SE 29 AGO 2019 PRVAT
DIAGNÓSTICO				
HD:				
DATA: ____/____/____		Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo		

OBSERVAÇÃO:

1. Deverá ser preenchida em duas vias;
2. Retornar uma via caso o paciente retorne à Unidade de origem.



Da Unidade: UPA	Para:
Nome da Pessoa Encaminhada: Francisco Gênes do Carmo Lima	Registro:
Motivo do Encaminhamento: = Perda de aparelho dentário superior e inferior devido a materialização do tumor no maxilar superior. 	
Observações: 	
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-bottom: 5px;">Data</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-bottom: 5px;">Assinatura</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div> </div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-bottom: 5px;">Data</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-bottom: 5px;">Assinatura</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div> </div> </div>	

Da Unidade: 	Para:
Nome do Cliente 	Registro Original
Diagnóstico e Orientações: <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 10px; position: relative;"> <!-- Stamp 1 --> <div style="position: absolute; top: 10px; left: 10px; transform: rotate(-15deg); font-size: 0.8em;"> RECEBIMOS ORIGINAL 29/05/2019 Dr. Paulo Roberto Santos Filho Supervisor do Serviço de Arquivo Médico e Epidemiológico SAME </div> <!-- Stamp 2 --> <div style="position: absolute; top: 100px; right: 10px; transform: rotate(15deg); border: 2px solid black; padding: 5px; font-weight: bold; font-size: 0.9em;"> RJ CORRETORA DE SEGUROS 2 9 450 2019 EPVAT </div> </div>	
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> ____/____/____ Data _____ Responsável pelo Encaminhamento </div>	OBS: Esta Ficha deverá ser devolvida ao local da origem através do próprio paciente devidamente fechada.



RECIBI ACI

SENHA Nº 20190219199163

Carácter URGENCIA

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

20190219199163

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Assunto: [illegible]

Usuário Padrão

Diócesis Regional Justiça da
CONFERE COMO ORIGINAL
Data 27/05/19
Fundação [illegible]
Neli Parreira dos Santos Filha
Supervisor do Serviço de Arquivo
Médico e Estatística
SANE

PJ CORRETORA
DE SEGUROS
29 AGO 2019
DPVAT

Página 1 de 1





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA,
BOMBA, PICOS/PI - 64601-391
CNPJ: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0614594
Data: 19/02/2019
Funcionário: SABRINA

Registro: 406662
Hora: 20:46:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO

Senha 170

SUS

FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

Nasc.: 24/08/1984 Idade: 34 ANOS, 5 MESES, 26 OIAS Profissão:
End.: IOIO SOUSA, 0 - Bairro:
IBGE: 2211407 Cor: PARDA Mãe: ANGELINA BARBOSA DE LIMA
Telefone: (89) 9990-00326 Celular: () -

CPF: 017.229.393-62 - RG: 2418144 - SUS:

Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64525-000

Cidade: VARZEA GRANDE/PI

Pai: JOAO ANTONIO DE SOUSA

Clinica: ACOlhIMENTO Documento: 527837 - BEATRIZ SANTOS RODRIGUES
Responsavel: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA - O MESMO Temp.: °C Peso: Kg P.A.:

Procedimentos

19/02/2019 20:46 0301060118 ACOlhIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

223505

☒ Sem ☐ Vermelho - Emergência ☐ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal: FRATURA EXPOSTA

às 20:47h - pt vítima de acidente motorístico apresenta fratura exposta em tornozelo @ (PSC)

Exame clínico/físico:

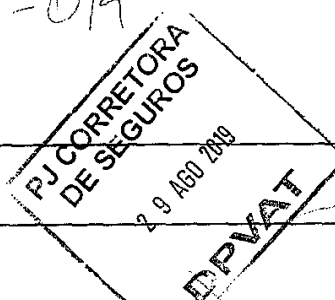
Diagnostico provavel:

☐ NOTIFICAR?

Medicação:

O Pac x do Tornozelo é - OK
@ P @ PSC

Procedimentos/exames realizados:



Ass. Técnico

Isabella Bezerra Moura
Médica Ultrassonografia
CRM: 5115

Origina

→ Suspeita fratura de tibia e pé/twz @

Após estudo radiográfico evidenciou-se fratura em maldito lateral @

LA ATUOS Emergência

Internação

OK

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 23/03/2020 16:28:01
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032316280031400000008536067
Número do documento: 20032316280031400000008536067

Vitória Régia da Silva Sales
Enfermeira
COREN/PI 512.273

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

527837 - BEATRIZ SANTOS RODRIGUES



Atendimento:	1058341
Data:	19/02/2019
Hora:	23:30

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184
PICOS/PI

Nº AIH
AMPARO

BOLETIM DE ADMISSÃO

406662 - FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 24/08/1984 - Cor/Raça: 03-PARDA

34 ANOS,5 MESES,26 DIAS

Clinica: CIRURGIÃO Enfermaria: 21- ORTOPEDIA - M Leito: C21/98 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 5111 - GUSTAVO TEIXEIRA FELIX DE ALMEIDA

CPF: 017.229.393-62 RG: 2419144 CNS: SIS Prenatal:

Endereço: IOIO SOUSA, N° 0 - CEP: 64525-000 Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2211407- VARZEA GRANDE/PI Profissão: Telefone: () -

Pai: JOAO ANTONIO DE SOUSA Mãe: ANGELINA BARBOSA DE LIMA

Responsavel: FRANCISCO IZALBERTO DE SOUSA LIMA - 89 99900-0326 - IRMAO

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

Resultado

<input type="checkbox"/> Curado	<input type="checkbox"/> Removido	<input type="checkbox"/> -48 Horas
<input type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> Pedido	<input type="checkbox"/> +48 Horas
<input type="checkbox"/> Inalterado	<input type="checkbox"/> Evasão	<input type="checkbox"/> Obito
<input type="checkbox"/> Piorado	<input type="checkbox"/> Indisciplina	

Transferido

História Clínica

PJ CORRETO
DE SEGUROS
29 AGO 2019
DPVAT

Diagnóstico Provável

Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: / /
Funcionário: / /
Heli Pereira dos Santos Filho
Supervisor do Serviço de Arquivo
Médico e Estatística
SAMIE

GUSTAVO TEIXEIRA FELIX DE ALMEIDA



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP:64601-301 - Picos-PI

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA PERIOPERATÓRIA

Usuário: Francisco Fábio de Jesus Lima Prontuário: _____

D.N.: 24/08/1984 Sexo: M F:

Procedimento Cirúrgico: _____ Data Cirúrgica: 27/02/2019

Antes da indução anestésica

(Na presença de, pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anestesiológico)

O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento e seu consentimento?

☒ Sim

O local está demarcado?

☒ Sim

☐ Não aplicável

Foi concluída a verificação do equipamento de anestesiologia e da medicação?

☒ Sim

O oxímetro de pulso está colocado no paciente e funcionando?

☐ Sim

O paciente possui:

Alergia conhecida?

☐ Sim

☐ Não

Via aérea difícil ou risco de aspiração?

☐ Não

☐ Sim, equipamentos/assistência disponíveis

Risco de perda sanguínea > 600ml (7ml/kg para crianças)?

☐ Não

☐ Sim, e 2 acessos intravenosos ou 01 acesso central e fluidos previstos

Antes da incisão cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiológico e o cirurgião)

☐ Confirmar que todos os membros se apresentaram, indicando seu nome e sua função

☐ Confirmar o nome do paciente, o procedimento e onde será aplicada a incisão

A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?

☐ Sim

☐ Não aplicável

Prevenção de eventos críticos para o Cirurgião:

☐ Quais são as etapas críticas ou não rotineiras? Qual duração do caso?

☐ Qual quantidade de perda de sangue prevista?

Para o anestesiológico:

☐ Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?

Para equipe de enfermagem:

☐ Foi confirmada a esterilização incluindo os resultados dos indicadores?

☐ Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos?

Os exames de imagem essenciais estão disponíveis?

☐ Sim

☐ Não aplicável

Antes da saída do paciente da sala cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiológico e o cirurgião)

Membros da equipe de enfermagem confirma verbalmente:

☐ O nome do procedimento

☐ A conclusão da contagem de instrumentos, compressas e agulhas

☐ A identificação das amostras (ler as identificações das amostras em voz alta, inclusive o nome do paciente)

☐ Se há quaisquer problemas com os equipamentos a serem resolvidos

Para o Cirurgião, o Anestesiológico e Equipe de Enfermagem:

☐ Quais são as principais preocupações para a recuperação e manejo deste paciente?

assinatura-COREN

Hospital Regional Justino Luz
CONFIRMADO O ORIGINAL
Data: _____
Heli Parreira
Supervisor do Serviço de Anestesia
Médico e Esterilizador
SAME

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 23/03/2020 16:28:01

Hospital Regional
 CONFERE
 Data: 23/03/2020
 Nome: FRANCISCO FÁBIO DE SOUSA LIMA
 Médico do Serviço de Anestesiologia
 Supervisor do Serviço de Anestesiologia
 Original

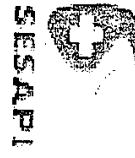


SECRETARIA
 ESTADUAL DA
 SAÚDE DO PIAUÍ

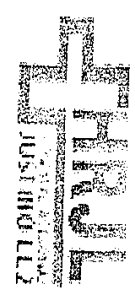


NOME: FRANCISCO FÁBIO DE SOUSA LIMA		ALA C	ENF 21	LEITO 98	R. MET.
HD: FX EXPOSTA DO TORNOZELO		RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		OBSERVAÇÕES	
DATA: 20/02/2019					
1. DIETA ORAL LIVRE					
2. SF0,9% - 1000ML IV EM 24H					
3. OMEPRAZOL 40 mg VO ÀS 06 HORAS					
4. DIPIRONA 1G - 01 AMP IV DE 8/8 HORAS (SN)					
5. TRAMADOL 100 mg + SF 0,9% 100 ml EV 8/8 h (SN)					
6. ONDANSETRONA 8mg - 01 AMP IV 8/8 HORAS (SN)					
7. CAPTOPRIL 25MG - 01 COMP VO 8/8 H SE PAS > 160 MMHG E/OU PAD > 110 MMHG					
8. SSVV + CCGG					
9. TILATIL 40MG - 01 AMP IV DE 12/12 HORAS					
10. CEFALOTINA 1G - 01 AMP IV DE 6/6 HORAS					
11. SOLICITO: HEMOGRAMA					
 FRANCISCO FÁBIO DE SOUSA LIMA Médico do Serviço de Anestesiologia Supervisor do Serviço de Anestesiologia CRM-PI 100117207-1/2019					

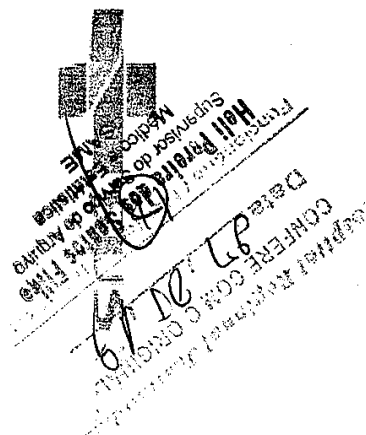
Supervisor de Estatísticas
 Heli Patrícia
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Data: 21/02/2019



SECRETARIA
 ESTADUAL DE
 SAÚDE DO PIAUÍ



NOME	Francisco Falcão de Sousa		
HID:			
DATA:	21/02/2019		
PREScrição Médica			
1. DIETA LIVRE	ALAC	APTO	LEITO
2. JEI CO SALINIZADO		31	98
3. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100 MMHG	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO		
4. DILIRONA 01 G + AD EV 6/6 h S/N	OBSERVAÇÕES		
5. ONDANSETRONA 8MG + AD EV 8/8 S/N	As 8:00h Realizado exame físico em A.S.E. 18 pontos de pulso e 200 de pressão. 83/43/52		
6. TRAMADOL 100 MG + SF 0,9% 100ML EV 8/8 h S/N	2. 750 ppm + 100 mg de 35.300		
7. TILATIL 40MG + AD EV 12/12H S/N	3. 750 ppm + 100 mg de 35.300		
8. OMEPRAZOL 40MG 01 COMP. V.O PELA MANHÃ	4. 750 ppm + 100 mg de 35.300		
9. SSVV+CCGG	5. 750 ppm + 100 mg de 35.300		
No laboratório 89,249,24,666h de 18 de 46			
74			



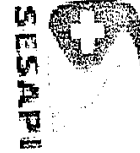
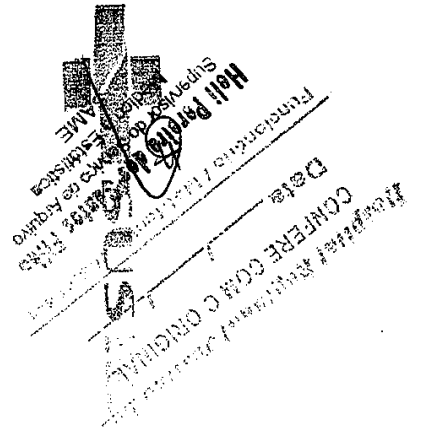
SECRETARIA
ESTADUAL DA
SAÚDE DO PIAUÍ

ESTADO DO PIAUÍ

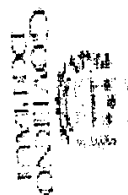
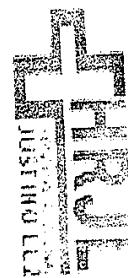
GOVERNO
DO PIAUÍ

NOME	F. T. S. S. S.		
HD:	71 762		
DATA:	23/02/2019		
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
1. DIETA LIVRE			
2. JELCO SALINIZADO			
3. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100 MMHG	ALAC	APTO	LEITO
4. DIPIRONA 01 G + AD EV 6/6 h S/N	C	21	96
5. ONDANSETRONA 8MG + AD EV 8/8 S/N	R. MET.		
6. TRAMADOL 100 MG + SF 0,9% 100ML EV 8/8 h S/N	OBSERVAÇÕES		
7. TILATIL 40MG + AD EV 12/12H S/N	V. 10:10. Paciente com...		
8. OMEPRAZOL 40MG 01 COMP. V.O PELA MANHÃ	... e...		
9. SSVV+CCGG	... e...		
<p>Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA - 23/03/2020 16:28:01</p> <p>http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032316280031400000008536067</p> <p>Número do documento: 20032316280031400000008536067</p>			





SECRETARIA
ESTADUAL DE
SAÚDE DO PIAUÍ



NOME	ALAC			APTO	LEITO	R. MET.
HD:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM					
DATA: 22/02/2019	HORA DE MEDICAÇÃO					
OBSERVAÇÕES						
<p>1. DIETA LIVRE: X</p> <p>2. JEICO SALINIZADO</p> <p>3. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>180 OU PAD>100 MMHG</p> <p>4. DIPIRONA 01 G + AD EV 6/6 h S/N</p> <p>5. ONDANSETRONA 8MG + AD EV 8/8 S/N</p> <p>6. TRAMADOL 100 MG + SF 0,9% 100ML EV 8/8 h S/N</p> <p>7. TILATIL 40MG + AD EV 12/12h S/N</p> <p>8. OMEPRAZOL 40MG 01 COMP. V.O PELA MANHÃ</p> <p>9. SSVV+CCGG</p>						
<p>10. GASTROSCOPIA de 06/06/2019</p> <p>11. 06/06/2019</p> <p>12. 06/06/2019</p> <p>13. 06/06/2019</p> <p>14. 06/06/2019</p> <p>15. 06/06/2019</p> <p>16. 06/06/2019</p> <p>17. 06/06/2019</p> <p>18. 06/06/2019</p> <p>19. 06/06/2019</p> <p>20. 06/06/2019</p> <p>21. 06/06/2019</p> <p>22. 06/06/2019</p> <p>23. 06/06/2019</p> <p>24. 06/06/2019</p> <p>25. 06/06/2019</p> <p>26. 06/06/2019</p> <p>27. 06/06/2019</p> <p>28. 06/06/2019</p> <p>29. 06/06/2019</p> <p>30. 06/06/2019</p> <p>31. 06/06/2019</p> <p>32. 06/06/2019</p> <p>33. 06/06/2019</p> <p>34. 06/06/2019</p> <p>35. 06/06/2019</p> <p>36. 06/06/2019</p> <p>37. 06/06/2019</p> <p>38. 06/06/2019</p> <p>39. 06/06/2019</p> <p>40. 06/06/2019</p> <p>41. 06/06/2019</p> <p>42. 06/06/2019</p> <p>43. 06/06/2019</p> <p>44. 06/06/2019</p> <p>45. 06/06/2019</p> <p>46. 06/06/2019</p> <p>47. 06/06/2019</p> <p>48. 06/06/2019</p> <p>49. 06/06/2019</p> <p>50. 06/06/2019</p> <p>51. 06/06/2019</p> <p>52. 06/06/2019</p> <p>53. 06/06/2019</p> <p>54. 06/06/2019</p> <p>55. 06/06/2019</p> <p>56. 06/06/2019</p> <p>57. 06/06/2019</p> <p>58. 06/06/2019</p> <p>59. 06/06/2019</p> <p>60. 06/06/2019</p> <p>61. 06/06/2019</p> <p>62. 06/06/2019</p> <p>63. 06/06/2019</p> <p>64. 06/06/2019</p> <p>65. 06/06/2019</p> <p>66. 06/06/2019</p> <p>67. 06/06/2019</p> <p>68. 06/06/2019</p> <p>69. 06/06/2019</p> <p>70. 06/06/2019</p> <p>71. 06/06/2019</p> <p>72. 06/06/2019</p> <p>73. 06/06/2019</p> <p>74. 06/06/2019</p> <p>75. 06/06/2019</p> <p>76. 06/06/2019</p> <p>77. 06/06/2019</p> <p>78. 06/06/2019</p> <p>79. 06/06/2019</p> <p>80. 06/06/2019</p> <p>81. 06/06/2019</p> <p>82. 06/06/2019</p> <p>83. 06/06/2019</p> <p>84. 06/06/2019</p> <p>85. 06/06/2019</p> <p>86. 06/06/2019</p> <p>87. 06/06/2019</p> <p>88. 06/06/2019</p> <p>89. 06/06/2019</p> <p>90. 06/06/2019</p> <p>91. 06/06/2019</p> <p>92. 06/06/2019</p> <p>93. 06/06/2019</p> <p>94. 06/06/2019</p> <p>95. 06/06/2019</p> <p>96. 06/06/2019</p> <p>97. 06/06/2019</p> <p>98. 06/06/2019</p> <p>99. 06/06/2019</p> <p>100. 06/06/2019</p>						

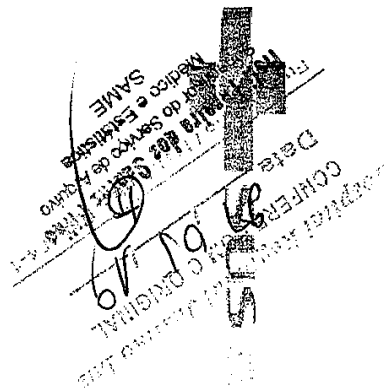
José Ayres Pedreira Junior
Ortopedia / Traumatologia
CRM 34324 TR01-11-977
CPF 036.650.474-03

GOVERNMENT COMPLAINT

Deborah Luz Martins
ENFERMEIRA
TUPACEN - P.I.N. 505.513

Num. 8942283 - Pág. 18





SECRETARIA
ESTADUAL DA
SAÚDE DO PIAUÍ



NOME: <i>Fausto S. Lima</i>		ALAC	APTO	LEITO	R. MET.
HD: <i>Fausto</i>		RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
DATA: 26/02/2019		HORA DE MEDICAÇÃO			
PRESCRIÇÃO MÉDICA		OBSERVAÇÕES			
1. DIETA ORAL LIVRE		<p><i>Adm. 55kg, 15 anos, paciente com quadro de hipertensão arterial sistêmica, em uso de medicação anti-hipertensiva, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva, em uso de medicação diurética e anti-hipertensiva. Evolui com melhora da pressão arterial e dos sintomas de insuficiência cardíaca.</i></p>			
2. JEICO SALINIZADO					
3. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 OU PAD > 110 MMHG					
4. DIPIRONA 01 G + ADE EV 6/6 h, S/N					
5. ONDANSETRONA 8MG + ADE EV 8/8 h, S/N					
6. TRAMADOL 100 mg + SF 0,9% 100 mL EV 8/8 h, S/N					
7. CCGG+SSVV					
8. TILATIL 40MG, EV, 12/12H					
<p><i>10</i></p> <p><i>24</i></p> <p><i>30</i></p> <p><i>36</i></p> <p><i>42</i></p> <p><i>48</i></p> <p><i>54</i></p> <p><i>60</i></p> <p><i>66</i></p> <p><i>72</i></p> <p><i>78</i></p> <p><i>84</i></p> <p><i>90</i></p> <p><i>96</i></p> <p><i>102</i></p> <p><i>108</i></p> <p><i>114</i></p> <p><i>120</i></p>					

Déborah Luz Martiros
ENFERMEIRA
COREN-PI Nº 505.578

SECRET

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

Nome: **Francisco Fátima**
 Prescrição Médica
 Data: **28/02/19**
 Confere: **28/02/19**
 Supervisador de Serviço de Análise
 Médico e Estatística
 SANE

PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	OBSERVAÇÃO
01-DIETA <i>líquida</i>	<i>sub</i>	
02-SE 0,9% 1000ML IV 12		<i>À 9:32h, pulso regular, 100bpm, MJD (Pa) 7 E.O. limpa e leve, pele marmosa, úmida e rosada, mucosas úmidas e cor-de-sal. Ausculta cardíaca normal, sem murmúrios e sem estase. Sem ruídos pulmonares. ECG: T+e. ECG: 1/8/5/10. Medicação para Insuficiência cardíaca.</i>
03-OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHA		
04-DIPIRONA 1G + AD IV DE 6/6H		
05-TILATIL 40MG + AD IV 12/12 H		
06-TRAMAL 50MG + AD IV 5/5H		
07-CETIRIAZ 1G + AD IV 12/12 H		
08-SSV + CCG		
09-Insulina		
Ronaldo Cortez Barros Otorrinolaringologista CRM 2925 CPF: 673.564.133-00		
01-03-19		
<i>Paciente evoluindo bem</i>		
<i>paciente</i>		
<i>Adm. med. 10 de</i>		

Déborah Luz Martirios
 ENFERMEIRA
 COREN-PIN 505.578

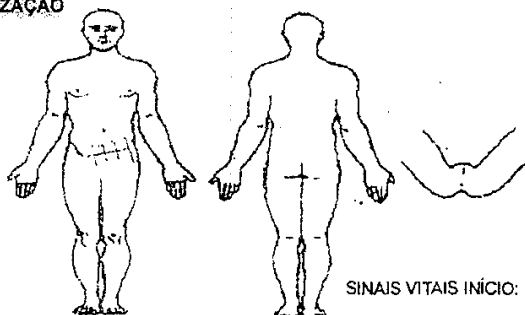
Com exame BPP
 CP: *Alto Hematócrito*

REGISTRO DE ENFERMAGEM
NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO

Paciente: Francisco Roberto de Sousa Lima

CIRCULANTE	Manoel Ferreira	SALA Nº	04
ENTRADA NA SO	17:10	INÍCIO DA ANESTESIA	17:25
SAÍDA DA SO		INÍCIO DA CIRURGIA	17:30
TÉRMINO DA ANESTESIA		TÉRMINO DA CIRURGIA	18:10
CIRURGIA PROPOSTA:	Osteonite de Tornozelo (E)		
CIRURGIA REALIZADA	A proposta		
CIRURGIÃO	Dr. Eco Junior	ANESTESIOLOGISTA	Dr. Eduardo
INSTRUMENTADOR			
ASSISTENTES:	1º Dr. Amador	CRM	2º CRM

MONITORIZAÇÃO



SÍMBOLOS

- ☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO
- ☐ ELÉTROS
- ☐ INCISÃO CIRÚRGICA
- ☐ OXIMETRIA DE PULSO
- ☐ PANI

SINAIS VITAIS INÍCIO: PA 115x73 SATO 99% FC 60 bpm
SINAIS VITAIS TÉRMINO PA 111x69 SATO FC

TIPO DE ANESTESIA

- ☒ Raquiana
- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX
- ☐ BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20
- ☐ BLOQUEIO PERIBULBAR
- ☐ GERAL COMBINADA (V+1)
- ☐ GERAL INALATÓRIA
- ☐ GERAL VENOSA
- ☐ LOCAL
- ☐ PERIDURAL
- ☐ SEDACÃO
- ☐ SEDACÃO + LOCAL
- ☐ TÓPICA
- ☐ GERAL COM CATETER
- ☐ SEM CATETER

☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº☐ COM CUFF
☐ SEM CUFF☐ MÁSCARA LARÍNGEA Nº
☐ OUTRAS

POSICÃO INTRA-OPERATÓRIA

- ☒ DORSAL
- ☐ GINECOLÓGICA
- ☐ LATERAL ESQUERDO
- ☐ SENTADA
- ☐ TRENDLENBURG
- ☐ VENTRAL
- ☐ LITOTÔMICA
- ☐ LATERAL DIREITO
- ☐ SEMI-FOWLER

PREPARO DA PELE

- ☐ DEGERMAÇÃO
- ☐ ANTI-SEPSIA
- ☐ REALIZADA POR
- ☐ PVPI DEGERMANTE
- ☐ PVPI ALCOOLICO
- ☐ EQUIPE MÉDICA
- ☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA
- ☐ CLORO-HEXIDINA ALCOOLICO
- ☐ EQUIPE ENFERMAGEM
- ☒ PVPI TÓPICO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- ☐ CATETERISMO VESICAL
- ☐ TRICOTOMIA
- ☐ PASSAGEM SNG
- ☐ ASPIRAÇÃO
- ☐ GLICEMIA CAPILAR
- ☐ FUNÇÃO VENDA
- ☐ MSD
- ☐ MSE
- ☐ OUTROS

GARROTEAMENTO

- ☐ COLETOR
- ☐ UROSTOP
- ☐ AP BARBEAR
- ☐ SNG Nº
- ☐ LANCETA
- ☐ Sonda de Aspiração Nº
- ☐ JELCO Nº
- ☐ GARROTE PNEUMÁTICO
- ☐ NÃO SE APLICA
- ☐ COXA
- ☐ PANTURRILHA

SERVIÇOS SOLICITADOS

- ☐ ANATOMIA PATOLÓGICA
- ☐ LABORATÓRIO
- ☐ KX
- ☐ NÃO
- ☐ SIM
- ☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM
- ☐ OUTROS
- ☐ LOCAL
- ☐ Nº DE FRASCOS
- ☐ NÃO SE APLICA

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos - PI

FICHA DE SALA

NOME DO PACIENTE				DATA	PRONTUÁRIO	LEITO
Francisco Roberto Mendes Lima				27/03/19		
PROCEDIMENTO <u>Antesparto de cesárea</u> (10)				SALA (4)		
MATERIAL DE CONSUMO				APARELHAGEM		
SERINGA 1 ML/3 ML	QUANT.	UND.	TOTAL			
SERINGA 5 ML/10 ML	01			ARCO CIRÚRGICO <input type="checkbox"/>		
SERINGA 20 ML	02 + 02			BOMBA DE INFUSÃO <input type="checkbox"/>		
KIT ACESSO CENTRAL				ASPIRADOR <input type="checkbox"/>		
SONDA DE ASPIRAÇÃO				AUTOCLAVE <input checked="" type="checkbox"/>		
AGULHA 40X12	1			INSTRUMENTAL CIRÚRGICO <input checked="" type="checkbox"/>		
ALGODÃO				ULTRASSON <input type="checkbox"/>		
ÁGUA DESTILADA	02			STIMUPLEX <input type="checkbox"/>		
PVPI <u>Dequimante / Pepsol</u>	200	ml				
SONDA VESICAL						
COLETOR DE URINA						
ESCOVA COM DEGERMANTE	03					
ATADURA COM CREPOM	03					
ATADURA GESSADA						
ATROPINA						
KETALAR						
DIMORF						
NEOCAÍNA PESADA	01					
LIDOCAÍNA <u>1/1000</u>	05	ml				
PROFANOL						
MIDAZOLAN						
DIAZEPAN						
TIOPENTAL						
EFORTIL	01					
DIPIRONA	02					
CEFAZOLINA <u>1 gte</u>	02	amp.				
FENTANIL <u>2 gte</u>	02					
FLUMAZENIL						
PLASIL <u>Bromoprida</u>	01					
VITAMINA K <u>Ronidrina</u>	02					
VITAMINA A						
OCITOCINA						
METHERGIN						
CAT-GUT SIMPLES						
CAT-GUT-CROMADO						
FIO DE ALGODÃO						
NYLON <u>2.0 / 3.0</u>	02 + 01					
VYCRIL						
PROLENE						
CLAMP UMBILICAL						
PULSEIRA RN						
GAZE	10	pcb				
ESPARADRAPO	30	cm				
LAMINA DE SISTUR	02					
LUXAESTERIL	02 + 03					
LUXA DE PROCEDIMENTO	05	pacote				
SORO FISIOLÓGICO	10	pacote				
SORO GLICOSA						
MANITO						
RINGER LACTADO						
JELCO						
TUBO OROTRAQUEAL						
AGULHA STIMUPLEX						
AQUIPO						
AGULHA DE RAQUE	01					
TMOXICAM						
				USO DA SALA		
				INÍCIO	TÉRMINO	DURAÇÃO
				17:30	18:10	
				OPERAÇÃO <u>Opt. de Arnazelo</u> (E)		
				CIRURGIÃO <u>Dr. Fco. Xavier</u>		
				AUXILIAR <u>Dr. Geraldo</u>		
				ANESTESISTA <u>Dr. Eduardo</u>		
				TIPO DE ANESTESIA <u>Raqui</u>		
				INSTRUMENTADOR		
				OCORRÊNCIAS <u>sem intercorrência</u>		

PJ CORRETORA
DE SEGUROS
29 AGO 2019
DPVAT

MÉDICO: Francisco J.

ENFERMEIRA(O): Denise

TÉC. ENFER.: Manoel Firmino

COREN: 1194776 TE

FICHA DE ANESTESIA

NOME DO PACIENTE:					Nº DE REGISTRO		
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GRUPO SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATÓCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRÔNQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORICÓIDES	ATARÁXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICO		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO ÀS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS					TOTAL DE DOSES		
LÍQUIDOS					SEQUÊNCIA		
TEMPERATURA					DURAÇÃO		
P. ARTERIAL V O PULSO					INCIDENTE / ACIDENTE		
INICIO E FIM ANESTESIA X					CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS IMEDIATAS:		
INICIO E FIM OPERAÇÃO					PARTICULARIDADES		





86 3305 6005
comercial@medicallifehospitalar.com
www.medicallifehospitalar.com
Av. Carlos Araújo, 476 - Pôrto
CEP: 44.017-280 - Itejuí - RS
1.750.000.000 - Cnpj nº 10.490.633-2

Nome do paciente: Francisco Leônidas Soares Nº Prontuário: _____
Procedimento realizado: Exatidão de T22 Código de compatibilidade: _____
Nome do Médico/CRM: 620 Data da atualização do material: 7/09/19

CÓDIGO OPME (TABELA SUS)	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL
	01	Shoos aux. - duras
	03	Pl. n° 16
	02	Pl. n° 14
	01	Pl. n° 1 R/C n° 30
	01	Pl. n° 1 R/C n° 35
	01	contid. 010 n° 45

JUSTIFICATIVA MÉDICA PARA O USO DA OPME

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO



Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-391 - Picos-PI


ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

NOME DO PACIENTE		Francisco Fábio de Sousa Lima	
ALA:	ENFERMARIA:	LEITO:	PRONTUÁRIO N°:
DATA	DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO		
20.02.19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
21.02.19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
22/02/19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
23/02/19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
24/02/19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
25/02/19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
26/02/19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
27.02.19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
28.02.19	Atendimento nutricional realizado. Roberta Borges Costa NUTRICIONISTA CRN 22259		
<div>Documento Original CONFERE COM O ORIGINAL Data: 29/03/19 Heli Pereira dos Santos Filho Supervisor do Serviço de Arquivo Médico e Epidemiológico SAME</div> <div>PI CORRETORA DE SEGUROS 29 AGO 2019 DPVAT</div>			

Evolução Clínica

[illegible]

CONFERENCE ORIGINAL

Date _____
 Funcionária / Estetista _____
 Heli Pereira  Santa's Filles
 Supervisor do Serviço de Arquivo
 Médico Estetista
 SAME





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184-BOMBA, PICOS/PI
Telefone: (89) 3422-1314, FAX: (89) 3422-1314
CNPJ: 06.553.564/0102-81, Email: HRJL@HRJL.PI.GOV.BR

Atendimento: E0115970



INTERNADO

Coletado:

Data: 20/02/2019

Paciente: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

Sexo: MASCULINO

Médico(a): GUSTAVO TEIXEIRA FELIX DE ALMEIDA

Idade: 34 ANOS, 5 MESES, 26 DIAS

Convênio: SUS

Leito: C21/98 Enfermaria: 21

Impresso: 20/02/2019

CREATININA

Material:

Método:

RESULTADO 0,90 mg/dl

SORO: 0,4 A 1,3 mg/dl

OBSERVAÇÃO GERAL:

GLICOSE

Material:

Método:

RESULTADO 112 mg/dl

70 A 110 mg/dl

OBSERVAÇÃO GERAL:

UREIA

Material:

Método:

RESULTADO 24 mg/dl

15 A 40

OBSERVAÇÃO GERAL:

EXEMPLO DE ASSINATURA
CONFERE COM ORIGINAL
Data 22/02/19

Funcionário Hospital Regional Justino Luz
Heli Pereira dos Santos Filho
Supervisor do Serviço de Arquivo
Médico - CRM 1996

Luciana Holanda Costa
Farmacêutica - CRF 1996

1996-LUCIANA HOLANDA COSTA

15:50:00 Liberado: 10:35:54





HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184-BÔMBA, PICOS/PI
Telefone: (89) 3422-1314, FAX: (89) 3422-1314
CNPJ: 06.553.564/0102-81, Email: HRJL@HRJL.PI.GOV.BR

C-23

Atendimento: E0115970



INTERNADO

Coletado:

Data: 20/02/2019

Paciente: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

Sexo: MASCULINO

Médico(a): GUSTAVO TEIXEIRA FELIX DE ALMEIDA

Idade: 34 ANOS, 5 MESES, 26 DIAS

Convênio: SUS

Leito: C21/98 Enfermaria: 21

Impresso: 20/02/2019

HEMOGRAMA

Material: SANGUE

Método:

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	4,73 milhões/mm ³	4,5 a 5,9 milhões/mm ³
HEMOGLOBINA	12,2 g%	12,0 a 17,5 g%
HEMATÓCRITO	35,1 %	40 a 52 %
VCM	74,21 u ³	80 a 100 U ³
HCM	25,79 pg	26 a 34 pg
CHCM	34,76 %	31 a 36 %

OBSERVAÇÕES

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS	13,100 mm ³	4.500 a 11.000 /mm ³
MIELÓCITOS	00 %	0
METAMIELÓCITOS	00 %	0 a 1 % Até 100 /mm ³
BASTONETES	01 %	0,131 0 a 4 % Até 400 /mm ³
SEGMENTADOS	80 %	10,48 36 a 66 % 2000 a 7500 /mm ³
BASÓFILOS	00 %	0 0 a 1 % Até 100 /mm ³
EOSINÓFILOS	00 %	0 0 a 4 % 100 a 400 /mm ³
LINFÓCITOS	11 %	1,441 20 a 40 % 900 a 4400 /mm ³
MONÓCITOS	08 %	1,048 2 a 8 % 200 a 800 /mm ³
LINFÓCITOS ATÍPICOS	00 %	0
CONTAGEM GERAL	100,00	100%

PLAQUETAS

214,000 /mm³

150.000 a 400.000 /μL

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÃO GERAL:

Coletado: 20/02/2019 - 07:50:00

Liberado: 20/02/2019 - 08:27:42

Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 22/05/19
Fim: 20/02/2019
Supervisor do Serviço de Arquivo
Médico e Estatística
SARAF

Luciana Holanda Costa
Farmacêutica - CRF 1996

1996-LUCIANA HOLANDA COSTA





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

1352 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 271883.000035/2019-06

Unidade de Registro: DP DE ELESBÃO VELOSO

Resp. pelo Registro: Daniel De Carvalho Silva

Data/Hora: 10/07/2019 - 09:37

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE VÁRZEA GRANDE

Data/Hora

19/02/2019 - 14:00

Tipo Local

OUTROS

Município

VÁRZEA GRANDE

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Endereço

PRAÇA SANTO ANTÔNIO, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 2419144

Mãe: ANGELINA BARBOSA LIMA

Endereço: CONJUNTO OIOI SOUSA, Nº

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: VÁRZEA GRANDE

Mandado: 000000

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:	Modelo:	Ano:	Placa:	Chassi:	Renavam:	Cor:
1 - HONDA.	BIZ 125		OIX2050	9c2jc4820dr026775	500392250	Preta

Condutor: FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA

Cidade: VÁRZEA GRANDE UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

RELATO DA OCORRÊNCIA

O DECLARANTE VEIO ATE ESTA DELEGACIA PARA COMUNICAR UM ACIDENTE QUE ENVOLVEU A SUA PESSOA E TEVE A SEGUINTE DINÂMICA: O DECLARANTE VINHA EM SUA MOTOCICLETA NO CENTRO DA CIDADE DE VÁRZEA GRANDE, FOI QUANDO COLIDIU COM UM VEICULO ONDE CAIU NO LOCAL E FOI SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADO ATE O HOSPITAL LOCAL, ONDE FORAM FEITOS OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS QUE POSTERIORMENTE FOI LEVADO ATE HOSPITAL DE PICOS, ONDE FOI FEITO RAIOS-X E CONSTADO FRATURA NO PÉ ESQUERDO, QUE FOI EM SEGUIDA REALIZADO CIRURGIA. ERA QUE TINHA DE DECLARAR.

Daniel De Carvalho Silva - Mat.
AGENTE DE POLÍCIA

Francisco Fabio de Sousa Lima
FRANCISCO FABIO DE SOUSA LIMA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

DPVAT
PJ COM
DE SEGUROS
ORA
2 9 AGO 2019

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETTRAN PI 9020170346716 Nº 013405215080
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA 1 500392250 EXERCÍCIO 2018

JOAO ANTONIO DE SOUSA

68446632349 PLACA DTX-2050

9020148200R026775

PAS/NOTIONETA/MENHUA

HONDA/BIZ 125 ES

002P/1240C

2012 2013

PREMIO TARIFARIO (R\$) 9,08

PREMIO TOTAL (R\$) 90,31

DATA DE PAGAMENTO 08/10/2018

DATA 15/10/2018

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PI Nº 013405215080 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 68446632349 PLACA DTX-2050

HONDA/BIZ 125 ES

002P/1240C

2012 2013

PREMIO TARIFARIO 9,08

PREMIO TOTAL (R\$) 90,31

DATA DE PAGAMENTO 08/10/2018

DATA 15/10/2018

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.245.508/0001-94



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

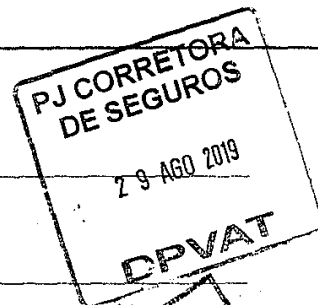
Eu, João Antonio de Sousa
RG nº SSP-236170A, data de expedição / /
Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 684.466-323-49,
com domicílio na cidade de Varzea Grande, no Estado de
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua 15 de novembro, nº 24
complemento urbano, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Francisco Fabio de Sousa Lima, cujo o condutor era
Francisco Fabio de Sousa Lima
Veículo: motocicleta Modelo: Honda/Biz 125 ES Ano: 2012/2013
Placa: 01X-2050 Chassi: 9CZJC4820DR026775
Data do Acidente: 19/02/2019

Local e Data: Varzea Grande - Piauí - PI

João Antonio de Sousa
Assinatura do Declarante

Francisco Fabio de Sousa Lima
Assinatura do Condutor

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



PODER JUDICIÁRIO - ESTADO DO PIAUÍ
COMARCA DE VARZEA GRANDE
Praça Marechal Deodoro da Fonseca S/N
CEP: 64.525-000
Fone: (89) 3471-1288
CARTÓRIO ÚNICO
Tabelionato de Notas, Registro
de Imóveis e Registro Civil



RECONHECIMENTO DE FIRMA
Reconheço como verdadeira a
Firma (Assinatura) de João Antonio de Sousa
Fic Francisco de Sousa Lima
Varzea Grande-PI, 01/07/2019

Antonio Pereira da Silva
Tabelião/Oficial Interino



Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

CA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0000 725 0101
CAIXA 0000 725 7474

196 777036320-0

23/03/2020

HORA DE 13:37:51

196 777036320-0

TERM: 040215

VARZEA GRANDE

VINCULADA: 1083

CONTROLE: 143161144

DEPOSITO EM DINHEIRO

1963 013 00000000-3

FRANCISCO F. S. LIMA

OR

10000

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO
DO CREDITO NA CONTA E DE ATE 30 MINUTOS

ESTE RECIBO E VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPOSITO

196-777036320-0

VIA

PJ CORRETOR
DE SEGUROS
29 AGO 2019
DPVAT

