

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

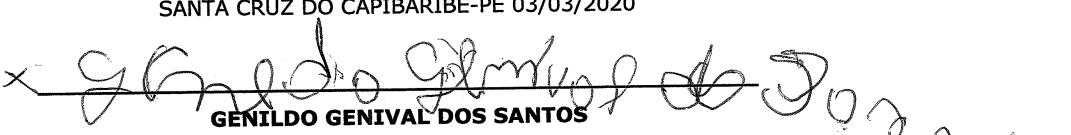
OUTORGANTE: GENILDO GENIVAL DOS SANTOS , brasileiro, solteiro, alfabetizado, portador do CPF sob nº 042.389.384-02 e RG nº 6.624.622 SDS/PE, residente RUA STA. AMARA , Nº 44- COHAB, TORITAMA-PE.

OUTORGADOS: BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE pelo nº 22.090, **MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE pelo nº 25.324 e **VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE nº 18.789 todos com endereço profissional situado na Rua capitão José da Luz, nº 137, Sala 502. Ed. Condomínio Cervantes Ilha do Leite, Recife - PE.

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

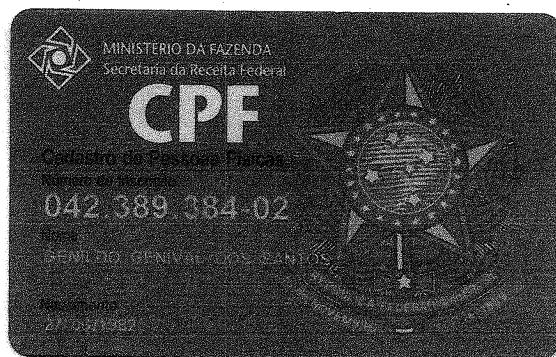
DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, GENILDO GENIVAL DOS SANTOS , DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE 03/03/2020


GENILDO GENIVAL DOS SANTOS

- Outorgante/Declarante





NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

**COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO**
AV. JÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE
COSME JOAO DOS SANTOS
CPF: 029.634.024-30

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA STA AMARA 44
COHAB/TORITAMA
55125-000 TORITAMA 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

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2018	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 13/03/2018	CONTA CONTRATO 007023965920
TOTAL A PAGAR (R\$) 85,37	DATA DA APRESENTAÇÃO 13/03/2018	Nº DO CLIENTE 2015155742
	NÚMERO DA NOTA FISCAL 008921217	Nº DA INSTALAÇÃO 0003895413
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico		
RESERVADO AO FISCO FE58.C421.45C1.DAC7.3558.EC05.72F2.C9FA		

DESCRIPÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	108,00	0,68359185	73,82
Contribuição Iluminação Pública			5,21
ICMS Subvenção-CDE-NF 001443050-15/12/17			0,71
Multa por atraso-NF 001398860 - 12/01/18			1,29
Juros por atraso-NF 001398860 - 12/01/18			0,81
Atualização IGPM-NF 001398860 - 12/01/18			0,53
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			3,00
TOTAL DA FATURA			85,37

Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):		
Vencido	IX Rev	Valor
20/02/18	13/03/18	83,15

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SIEPAS, com abrangência nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores bem como não abrange débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do processo.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,48036000	kWh	
MAR	18	108	
FEV	18	107	
JAN	18	92	
DEZ	17	118	
NOV	17	30	
OUT	17	30	
SET	17	123	
AGO	17	126	
JUL	17	140	
JUN	17	163	
MAI	17	122	
ABR	17	99	
MAR	17	114	

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	20,21	27,38
Transmissão	2,13	2,89
Distribuição (Celpe)	17,62	23,87
Encargos Setoriais	6,64	8,89
Tributos	21,93	29,70
TOTAL	73,82	100

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
DIC-No de horas sem Energia		0,00	5,31	10,62	21,25
FIC-No de vezes sem Energia		0,00	3,30	6,60	13,20
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	3,03	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Límite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 26,75					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
00000003160602081	CAT	09/02/2018	1.477,00	13/03/2018	1.585,00	32	1.00000
1,00000 0,00 108,00							
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 12/04/2018							

INFORMAÇÕES IMPORTANTES							
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br .							
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou no nível de tensão de fornecimento.							
Pago, em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% m (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.							
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.							
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 561/13.							
Combata o mosquito da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde. Governo Federal.							

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007023965920	03/2018	85,37	20/03/2018	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SINISTRO 3180144184 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GENILDO GENIVAL DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA
S/A
BENEFICIÁRIO GENILDO GENIVAL DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 04238938402

Posição em 05-03-2020 07:27:05

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

05/03/2020 07:27



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/03/2020 10:32:09
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031610320919600000058307542>
Número do documento: 20031610320919600000058307542

Num. 59291024 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 129ª CIRCUNSCRIÇÃO - TORITAMA -
DP129ªCIRC DINTER/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 18E0219000389

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/03/2018** às
18:17

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **17/3/2017** às **16:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE VERTENTES, 1, PE 98 - PROXIMO DA FÁBRICA DE SEBO** - Bairro: **CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO /BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

OUTRO (AUTOR \ AGENTE)
GENILDO GENIVAL DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
GENILDO GENIVAL DOS SANTOS

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

GENILDO GENIVAL DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **MASCULINO** Mês: **MARIA HELENA DA CONCEIÇÃO** Pai: **GENIVAL IZIDIO DOS SANTOS** Data de Nascimento: **27/6/1982** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **04238938402 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO**
Telefones Celulares:
- 91864014

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TORITAMA, 1, RUA SANTA AMARA 44 COHAB - CEP: 56800-000 - Bairro: CENTRO - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO DA IGREJA CATÓLICA**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **GENILDO GENIVAL DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENILDO GENIVAL DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



de 2

13/03/2018 18:05

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/POLO/Downloads/BOPE...

Placa: **OYR8876** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2KC1660ER026618**
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014**

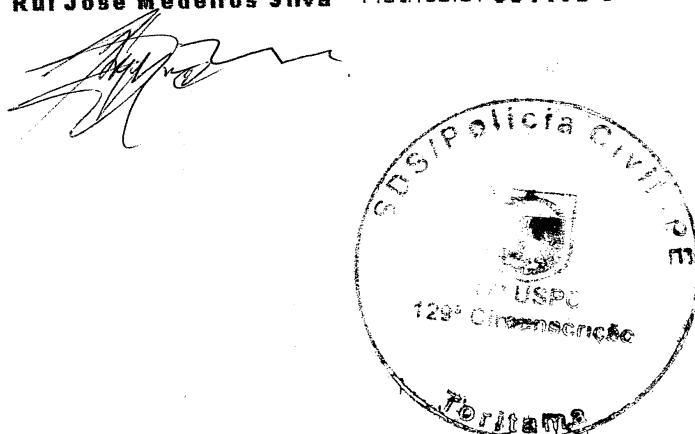
Complemento / Observação

RELATOU A VÍTIMA QUE TRAFEGAVA EM SUA MOTOCICLETA HONDA CG 150 DE COR BRANCA DE PLACA OYR8876, NA PE 80 NAS PROXIMIDADES DA FÁBRICA DE SEBO. QUANDO FOI SURPREENDIDO NA TRAVESSIA DE UM CACHORRO, E AO DESVIAR CAIU NA RIBANCEIRA, FOI SOCORRIDO PELA PESSOA DE ROBELIO PARA O HOSPITAL DE TORITAMA, SENDO LIBERADO. SENDO CIRURGIADO EM UM HOSPITAL DE CAMPINA GRANDE(ANTONIO TARGINO), A MOTOCICLETA ESTÁ EM NOME JOSE ROBELIO DE SOUZA.

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

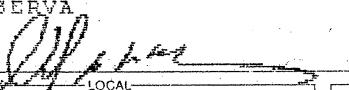
**GENILDO GENIVAL DOS SANTOS
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **Rui Jose Medeiros Silva - Matrícula: 381102-6**



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/03/2020 10:32:09
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031610320930300000058307545>
Número do documento: 20031610320930300000058307545

Num. 59291027 - Pág. 2

MINISTÉRIO DAS CIDADES DETRAN-PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA:	COD. RENAVAM:	RNTRC:	EXERCÍCIO:
1	1009913112	*****	2016
NOME:			
JOSE ROBELIO DE SOUZA			
TORITAMA - PE			
CPF/CNPJ	PLACA:		
834.466.214-15	QYR8876		
PLACA ANT/UF	CHASSI:		
*****	9C2KC1650ER025515		
ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL		
PAS MOTO/CICLETA	ALCO/GASOL		
MARCA/MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
HONDA/CG 150 TITAN ESD	2014	2014	
CAP/POT/CIL.	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
21/149CL	PARTIC	BRANCA	
COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC/COTAS	
I	IPVA 2016 QUITADO	1 ^o *****	
P	FAIXA IPVA	2 ^o *****	
V	PARCELAMENTO/COTAS	3 ^o *****	
A			
PREMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	
DATA DE PAGAMENTO:			
SEGUR. PAGO			
OBSERVAÇÕES:			
SEM RESERVA			
LOCAL:		DATA:	
TORITAMA - PE		16/09/16	
Charles Andrews Souza Ribeiro			
Dir. do Presidente DETRAN-PE			
VALOR			
 DETAN-PE			
MINISTÉRIO DAS CIDADES DETRAN-PE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE QUE FOR SUA CARGA A PRESSO, SEU TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT			
PE N° 012564484443 BILHETE DE SEGURO DPVAT JOSE ROBELIO DE SOUZA			
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204			
EXERCÍCIO: 2016 DATA EMISSÃO: 16/09/16			
VIA:	CPF/CNPJ:	PLACA:	
1	834.466.214-15	QYR8876	
RENAVAM:	MARCA / MODELO:		
1009913112	HONDA/CG 150 TITAN ESD		
ANO FAB:	CAL/ANR:	Nº CHASSI:	
2014	09	9C2KC1650ER025515	
PRÉMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)	DETAN-PE (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
GUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO (R\$)	
DATA DE PAGAMENTO:			
<input type="checkbox"/> COTA UNICA	<input type="checkbox"/> PARCELA	<input type="checkbox"/> DATA DE QUITAÇÃO	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.248.608/0001-04 www.seguradoralider.com.br			
DESENHO E GUARDE O BILHETE DPVAT REF. NAYR R. TIE. PORTO CRISTAL/PORTO			
FEV-2016			





HOSPITAL MUNICIPAL
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA



Toritama, 18 de Janeiro de 2017.

Hospital Municipal Nossa Senhora de Fátima Declaração de Atendimento Hospitalar

DECLARAÇÃO nº 005/2018

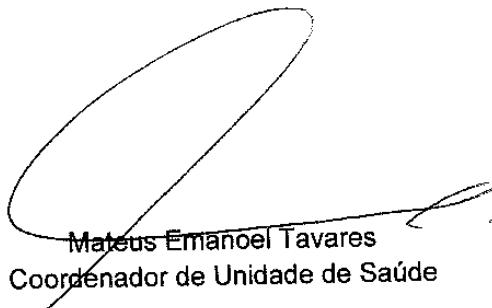
Do: Hospital Municipal Nossa Senhora de Fátima
Para: **GENILDO GENIVAL DOS SANTOS**

Venho através desta, informa que o (a) Senhor (a) **GENILDO GENIVAL DOS SANTOS** deu entrada nesta unidade como vítima de acidente como consta na ficha geral de emergência no registro nº 12.078, no dia 17/03/2017 foi atendido e em seguida sendo LIBERADO.

Sem mais para o momento.

HOSPITAL MUNICIPAL
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA
CNPJ: 11.073.548/0001-88
Av. João Manoel da Silva
Centro Toritama-PE

Atenciosamente,


Mateus Emanoel Tavares
Coordenador de Unidade de Saúde

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco •
Telefone: 3741- 1192• E-mail – admhospitalitoritama@gmail.com
CNPJ: 11.073.548/0001-88 Fundo Municipal de Saúde de Toritama



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/03/2020 10:32:09
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031610320939700000058307567>
Número do documento: 20031610320939700000058307567

Num. 59292000 - Pág. 1



HOSPITAL MUNICIPAL
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA

**FICHA DE
EMERGÊNCIA**

Data: 17/03/17 Hora do Atendimento: 16:21 REG: 12.078

Nome: Genivaldo Gomval dos Santos

Sexo: masc. fem. Idade: 36 SUS: 8918100341868171151917

Responsável/Parentesco: _____ Telefone: _____
(Para menores de idade)

END: R. Santo Amaro 10

Bairro: polival - Pernambuco

Estado Civil: Solteiro Casado Outros Data de Nascimento: 22/06/82

Filiação: Maria Heloisa da Conceição

Profissão: _____ RG: _____

PA: _____ P脉: _____ Temperatura: _____ HGT: _____ Peso: _____

Histórico da Doença Atual: Apresentava febre e dores de cabeça
por pelo HAD (Transferido para hospital) e arre
dores, vai provar - edema peritoneal

Exame Físico: histórico de acidente de moto

Diagnóstico Provisório: Febre de origem clínica

Conduta: No hospital

Hora da Liberação do Paciente: _____

MÉDICO(CRM)

Dr. Marcio Antônio S. Xavier
MÉDICO
CRM-PE 21066

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco •
Telefone: 3741- 1192 • E-mail – AdmHospitalToritama@Gmail.Com
CNPJ: 11.073.548/0001-88 Fundo Municipal de Saúde de Toritama



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/03/2020 10:32:09
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031610320939700000058307567>
Número do documento: 20031610320939700000058307567

Num. 59292000 - Pág. 2

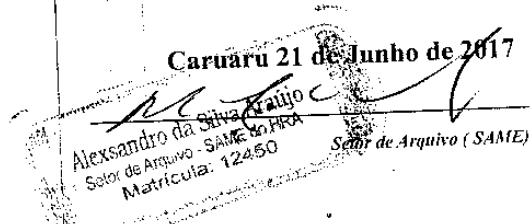
GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DOA GESTE



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o paciente Sr (a) Genildo Genival dos Santos , Esteve
internado Nesta Unidade Hospitalar no período do dia, 17/03/2017 e Assinou termo de responsabilidade
no dia 17/03/2017 . Registro: 294802 OBS: Vítima de Acidente de Trânsito.

desde já nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.



109194-07310269-2
FUSAM - Hospital Regional
do Pernambuco
Av. 232, n.º 120
Instalações policiais
Casa da Cidadania
Caruaru - PE



HOSPITAL REGIONAL DO AGreste
EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: GENILDO GENIVAL DOS SANTOS
Data Nasc.: 27/03/1982 Idade: 34
CPF: 04238938402

Endereço: RUA SANTO AMARO

Bairro: COHAB

CEP: 55125000

Nome da Mãe: MARIA HELENA DA CONCEICAO

companhante:

Motivo do Atendimento: ATT GDM MOTOCICLETA

Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Atendimento: 307516

Prontuário: 298802

Religião:

Cor: PARDA

CNS: 898003486871597

Nº: 44

Estado: PE

Profissão: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

ATENDIMENTO

Data: 07/03/2017 11:16

Médico: MÉDICO PLANTONISTA

Sintoma Principal / HDA:

dores de mola lombar e dor nas costas - dor nas costas

Exame Físico:

Exame Físico:

PA:

FC:

F:

Diag. Provisório:

Lesão de ligamento sacro - lesão de liga

Prescrição:

Dieta:

Hora:

Data:

1 de 2

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EMERGÊNCIA

3 - Evolução / Exames

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

Paciente

Família

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequencias que esse ato possa acarretar.

Nome: Genivaldo Batista da Silva RG: 65946723
Endereço: N. Sra. Amora Tel.: (84) 3246-1000
Data: 31/03/2017 Assinatura: Genivaldo Batista da Silva

Autorização de Procedimento

Paciente

Família

RG:

Tel.:

Nome:

Endereço:

Procedimento:

Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

Alta Cirurgia Óbito
 Transferência:

Evadiu-se Termo de Alta a Pedido
 Internamento

Condição de Alta

Curado Melhorado Inalterado Óbito

Data: 3/17/2017 Hora: 11:16:59 AM Médico: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI

3/17/2017 11:16:59 AM

2 de 2

Usuário do Atendimento:

SIMONE



Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

Paciente: **GENILDO GENIVAL DOS SANTOS**
Data Nascimento: 27/06/1982 Idade: 34 Anos, 8 Meses e 18 Dias
Sexo: Masculino

Atendimento: 00962970
Prontuário: 00405053

História Atual:

Paciente refere dor em região de ombro D apos trauma

Exame Físico:

Dor + edema

Exames Complementares/Resultados:

RX

Hipóteses Diagnósticas:

LAC ombro D

Conduta:

transferencia ao HRA + Imobilização

SENHA:

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO:

SIM

NÃO

Transferido / Encaminhado para:

43 -TRANSF. P/ HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

Motivo:

RX

Data: 17 DE MARÇO DE 2017

Hora: 10:47

Dr. Thiago Pedro de Araujo Alves
CRM - 18568

Ass. e CRM do Médico
Dr(a): **THIAGO PEDRO DE ARAUJO ALVES**
CRM - 18568





HOSPITAL

**NOTA DE SALA
CENTRO CIRÚRGICO**

037184

PACIENTE: General Hospital, 105 S. 5th St.

Converso Poem

514

PRONTUÁRIO 02310047

CONVENTION (CONT'D)
MAY 20, 2017 CIRUGIA Fractura de Querco (metatarsal) -

DISBURGIALE DR-Godwin do

2013.12

ASSISTANT R. J. Ward

FRYLANDER *Sealed*

newer Gold 0.6

ПОВАРІДЕНІО 18 О. О. ФІНАЛ 18 30

CÓD.	MEDICAMENTO	QUANT.
1886	AGUA DESTILADA	56
28879	RAZELDINA	
3040	VEROPENA	
2020	DIPRORINA	62
5031	PROSTIGMINE	
2662	NEUROCTOPRAMINA	
1961	EPINEFRINA	
4286	CARABICINA	
5894	DXA-VIETASODINA	01
5498	HEPARINA	

9091	LIDOCAINA GELÉIA	
3449	LIDOCAINA 2% SY	04
2801	LIDOCAINA 2% O/V	02
1996	NEOCAINA PESADA	

CÓD.	MATERIAL	QUANT.
	AGULHA RAQUÍN	
	DRONO PENROSEN	
	DRONO TORAX N°	
	AGULHA PERÍFURAI N°	
	AGULHA DESCARTE VEL N°	05
	ESCOVA DESCARTÁVEL	04

CÓD.	FIOS	QUANT.
	ACETILEN N°	
	ELIGBOND N°	
	MONOVALON N°	20
	CROMADO N°	02
	CROMADO CAN°	04
	VICRYL N°	
	MONOCRYL N°	
	PROLENE N°	
	ALGODAO CAN°	
	ALGODAO SAN°	
	ELA CARDIACA	

CÓD.	SOLUÇÕES	QUANT.
149217	ALCOOL	
2631	ETER	
3611	PARATÓPIO	
3603	UVPI DIGERIMENTE	
2330	ÁGUA OXIGENADA	
4111	VASELINA	
304000	CLORÉTINA	
CÓD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
	AR COMPRIMIDO	
	OXIGÉNIO	X/10
	OXIGENÍFERO	
	VÁCUO	
	NEUROSCON	
	APARELHOS	
	HISTURÍ ELETÉRICOS	X/10
	CAPNOGRÁFO	
	MICROSCÓPICO CIRÚRGICO	
	MONITÓR CARDIACO	
	OXIMETRÍA DE PULSO	X/10
	ASPIRADOR ELETÉRICO	

CÓD.	SOROS	QUANT.
	SORO FUSIOLOGICO 500ml	1.000,00
	SORO CLORICO 500ml	1.000,00
	SORO RINGER 500ml	1.000,00
	HISOFLA	
	MANTRON	
CÓD.	OUTROS	QUANT.
1	Enxagulin 1ml	0,1
2	Bro de Semente 250g	0,1
3	Survelles	0,1
4	Foltrm p.1 Caneleiras 0,1	



SISTEMA DE CONSULTAS CLÍNICAS
REGISTRO DE INGRESOS

Fronteira		Nome do Paciente	
923185		GENILDO SENNA DOS SANTOS	
Estado Civil		CPF	
Solteiro		03030622	
Filho(a)		Data de Instalação	
Mae: MARIA HELVINA DA CONCEICAO		Profissão	
Endereço		Fone Residencial	
ESPIRITO SANTO, GOIAS, TONITAMA-PE GEPE		Fone Trabalho	
Complemento Endereço		Religiao	
Atendimento Data		Nascimento	
2229989 20/02/2017		31/08/1952	
Hora		Idade	
16:02		34	
Setor		Sexo	
3008-SECRETAIA CONVENIOS		Cor	
Médico Atendente		Satiraclasse	
1155-GUERREIRO NASCIMENTO BORGES		2229989	
Painel Comunicação		;CATOLICA	
37-PAUTA EN PAGINA			
Resid		Nº Carteira	
Acomodação		Validade	
Lotto		Nº CNS	
Guia		Atendimento	
INTERNAÇÃO		4. INTERNAÇÃO CIRURGICA	
Procedimento		Motivo Atendimento	
SISTEMAS INTEGRADOS		4. INTERNAÇÃO CIRURGICA	
TERMO DE RESPONSABILIDADE		*923185*	
O paciente (ou responsável, Se for o caso) declara que o atendimento prestado é de sua inteira responsabilidade.			

... | XMAS PRESENTS

RESPONSIVE PUBLIC PARTICIPATION

200m de São Domingos
GENÉCIO GENIVAL DOS SANTOS
Residente na Rua 100

Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 16/03/2020 10:32:09
<https://pje.tpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031610320939700000058307567>
Número do documento: 20031610320939700000058307567

Num. 59292000 - Pág. 8



HOSPITAL
MCT

Dr. Luciano Holanda
Simpósio

BOLETIM DE ANESTESIA

AGENCIAS

Q.D.E.

CIRURGIA

Agencia

Q.D.E.

NOME: SO MICO CARVALHO AP: 2207
CONVENIO: Macos IDADE: 34

SEXO: M F

INICIO: 18:00

TERMINO: 18:30

ESPAÇO: SIM NAO

ESTADO/FUNÇÃO: ESTADUAIS

CLASSE: II

Urgencia: ELETIVA URGÊNCIA

Alucina

Basta

Bupivacaina Isobutane

Bupivacaina Hipnotica

Supraventricular

Urtigo

Oxacain

Deratol

Ofirana

Orifran

Orifran PFS

Dobutax

Dantrolene 15mg

Edetina

Esmecton

Fenfluan

Flegyl

Fornine

Haklano

Hidronopsona

Hipnoticode

Ketazol

Ketina

Ketalar

Lapix

Liquetamine

Mephergyn

Mofetina

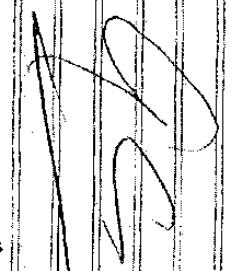
Mg

Narcot

Narcotina



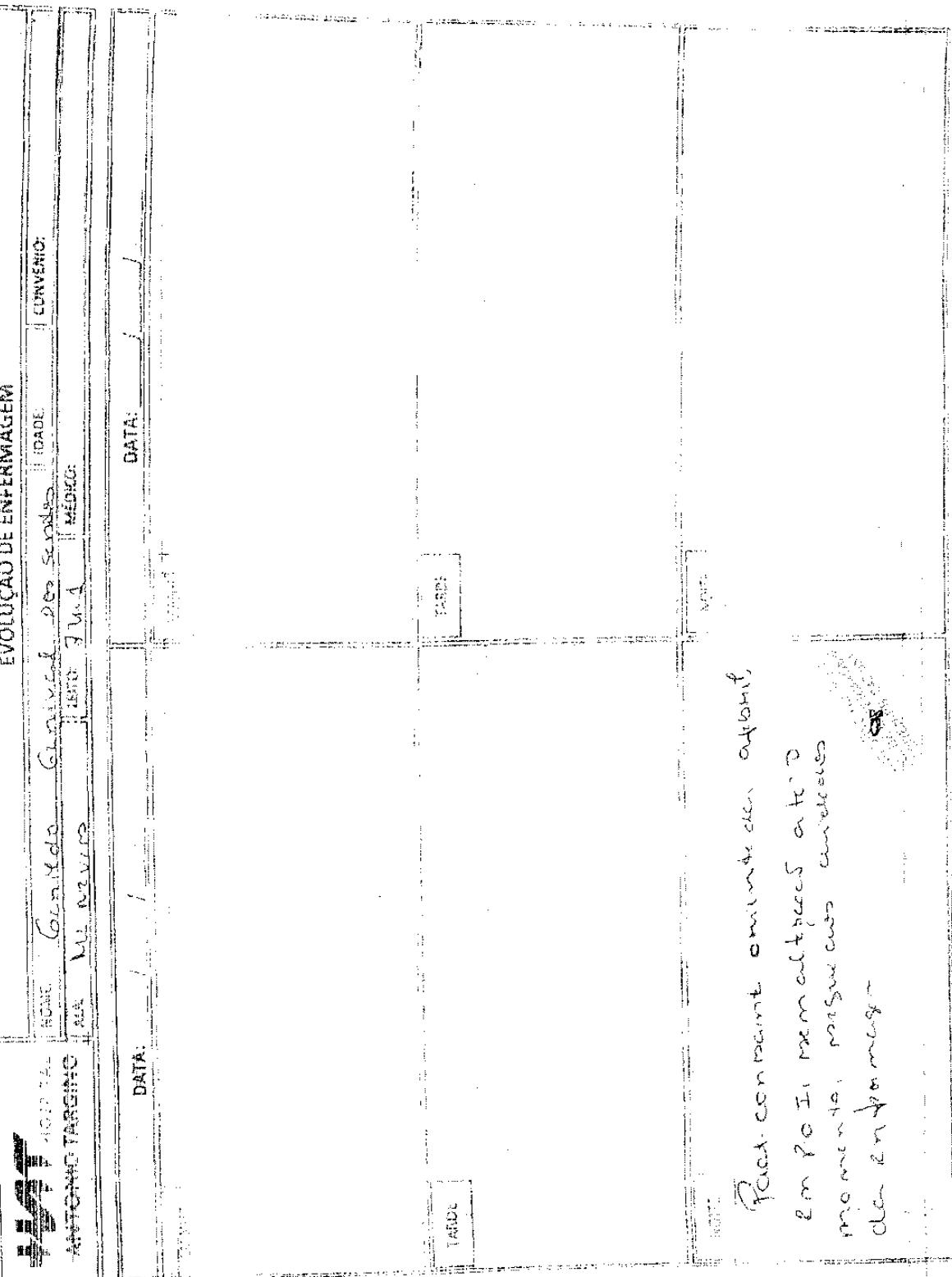


PREScrição MÉDICA	
DATA	Nº
10/03/19	00000000000000000000
LEITO	ALA
DIAGNOSTICO:	
MEDICAMENTOS	
ORIGEM:	
DATA:	00/00/0000
CONTEÚDO:	
PROLIFERAÇÃO:	
DISPONIBILIDADE:	
ASS:	
 	
	



ANTONIO TARGIONI
HOSPITAL





HOSPITAL ANTONIO TARGINO

20.03.2017

923185 GENILDO GENIVAL DOS SANTOS M

D

