

VANESSA SAMARA
ADVOGADOS ASSOCIADOS
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maria Jacielma dos Santos, brasileiro(a),
portador do documento RG nº 10216508 e CPF de nº
132.916.354-00, residente e domiciliado na Rua
Sítio Verde, 263, Bairro
Área rural, cidade de Bejinho, CEP
56740-000, Estado PE.

OUTORGADO: Vanessa Samara Ferreira Leandro, brasileira, casada, inscrita na Ordem dos Advogados sob o nº 24.411, Paraíba, com Escritório Profissional na Rua Pedro Firmino, 157, Edifício Jeová Salomão, sala 001, Centro, Patos/PB, CEP: 58700-000.

Através do presente instrumento particular de mandato, o **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, conforme estabelecido no artigo 105 do Novo Código de Processo Civil. **Receber mandados de pagamento ou alvarás no Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, ou qualquer outro banco determinado por lei como depositário judicial.** Requer, solicitar, e pegar todos os prontuários, atestados, laudos e raio x, referentes a minha entrada neste referido instituto de saúde.

Patos - Paraíba, 10 de Fevereiro / 2020.

Maria Jacielma dos Santos
João Evangelista dos Santos

Dra. Vanessa Samara Ferreira Leandro
OAB/PB nº 24.411
(82) 3311-7273



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 20/02/2020 12:21:11
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022012211159300000057336080>
Número do documento: 20022012211159300000057336080



VANESSA SAMARA
ADVOGADOS ASSOCIADOS
DECLARAÇÃO

DECLARANTE: Maria Jacielma dos Santos, brasileiro(a),
Solteira, Agricultora, portador do documento RG nº
10216508 e CPF de nº 132.816.354-00, residente e
domiciliado na Rua Sítio Verde, 263,
Bairro Arco rural, cidade de Brasão,
CEP 56740-000, Estado PE.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA: Declaronos termos da Lei nº. 7.115/83, perante este órgão judiciário, para o fim especial de obter a **GRATUIDADE DOS ATOS JUDICIAIS**, ser pessoa juridicamente pobre nos termos do § 4º do artigo 5º da lei nº 1.060/50, não podendo arcar com as despesas e encargos processuais sem prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, em oportuno, assumo a responsabilidade por minhas afirmações tanto de pobreza como de residência, sujeitando-me às sanções civis e criminais previstas na legislação vigente em caso de falsidade do conteúdo desta declaração

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA: Declaro com base na Lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 que resido no endereço acima identificado. Declaro ainda ser conhecedor das sanções cíveis, administrativas e criminais a que estarei sujeito caso as informações prestadas não sejam estritamente a verdade

Patos - Paraíba, 10 de FEVEREIRO 2020.

Maria Jacielma dos Santos
João Evangelista dos Santos



Imprimir Segunda Via de Conta

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

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



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

MARIA IRENE DE JESUS SANTOS
CPF: 052.303.394-03

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI VIDEO 263
PO O
RURAL/AMBO
56740-000 BREJINHO PE

DATA DE VENCIMENTO

14/08/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

26,11

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

07/08/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

07/08/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

072405193

CONTA CONTRATO

007000012488

Nº DO CLIENTE

2010021091

Nº DA INSTALAÇÃO

0000455291

CLASSIFICAÇÃO

B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

986E.9468.F57B.CE6A.315A.3136.2CE1.10B5

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

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	59,00	0,43561143	25,70
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,69
Acréscimo Bandeira VERMELHA			0,57
Multa por atraso-NF 068719898 - 08/07/19			0,61
Juros por atraso-NF 068719898 - 08/07/19			0,04
Atualização IGPM-NF 068719898 - 08/07/19			0,04
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			0,98
Compensação DIC Trimestral 02/19			0,01
Compensação DMIC 06/19			2,51
TOTAL DA FATURA			26,11

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	26,96	0,74	0,19	26,96	3,42	0,92

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh) 0,41749009

HISTÓRICO DO CONSUMO

			kWh
AGO 19			59
JUL 19			52
JUN 19			57
MAI 19			59
ABR 19			46
MAR 19			61
FEV 19			56
JAN 19			51
DEZ 18			62
NOV 18			62
OUT 18			75
SET 18			56
AGO 18			58

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	12,65	46,92
Transmissão	1,27	4,71
Distribuição (Celpe)	7,70	28,56
Encargos Setoriais	1,81	6,71
Tributos	1,11	4,12
Perdas de Energia	2,42	8,98
TOTAL	26,96	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
MG24460	CAT	08/07/2019	11.453,00	07/08/2019	11.512,00	30	1,00000	0,00	59,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 06/09/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jun/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	SAO JOSE DO EGITO	15,53	11,16	22,32	44,65
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	7,67	15,34	30,69
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		15,53	6,08	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 16,60
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 13,37					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! farmacia boa saúde: r. jose gomes centro / maria aparecida maciel marques: rua joao nunes 157
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Isenção do ICMS conforme Art.9.XLVIII.d.do RICMS-PE.
Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 8,11.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007000012488	08/2019	26,11	14/08/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838900000005 261100110074 000012488100 140958050738



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

26 AGO. 2019



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 172ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA TEREZINHA
- DP172ªCIRC DINTER2/20ªDESEC**

BOLETIM DE Ocorrência Nº. 19E0262000361

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 21/08/2019 às 18:03

ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos

(Consumado) que aconteceu no dia 16/9/2018 às 13:00

Natureza Jurídica: REGISTRO PARA SEGURO DPVAT

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE SANTA TEREZINHA, 01, SITIO

LAGOA DE MISAEL - Bairro: CENTRO - SANTA

TEREZINHA/PERNAMBUCO/BRASIL

Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)

GENEILSON SOUZA SILVA (OUTRO)

MARIA JACIELMA DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

MARIA JACIELMA DOS SANTOS

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

MARIA JACIELMA DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:

ANGELITA ALVES DE SOUZA SILVA Pai: GENECI NUNES DA SILVA Data de

Nascimento: 9/7/2002 Naturalidade: SANTA TEREZINHA / PERNAMBUCO /

BRASIL Documentos: 10216508/SDS/PE (RG), 13291635400 (CPF) Estado Civil:

AMASIADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU INCOMPLETO Profissão:

AGRICULTOR(A) Telefones Celulares:

- 12997128992

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE BREJINHO, 01, SITIO VIDEO - CEP: 55000-

000 - Bairro: CENTRO - BREJINHO/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO

INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE SANTA TEREZINHA, 01 - CEP: 567500000 -

Bairro: CENTRO - SANTA TEREZINHA/PERNAMBUCO/BRASIL

26 AGO. 2019



GENEILSON SOUZA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
ANGELITA ALVES DE SOUZA SILVA Pai: GENECI NUNES DA SILVA Data de
Nascimento: 15/10/1996 Naturalidade: IMACULADA / PARAIBA / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE BREJINHO, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro:
CENTRO - BREJINHO/PERNAMBUCO/BRASIL

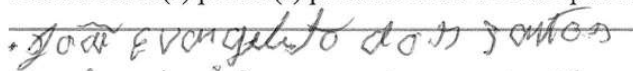
Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): GENEILSON SOUZA
SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): MARIA JACIELMA DOS SANTOS
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN MIX Objeto
apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)
Placa: NXV9800 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 228848644
Chassi: 9C2KC1610AR050822
Ano Fabricação/Modelo: 2010/2010 Combustível: ALCO/GASOL

Complemento / Observação

QUE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL A SENHORA
MARIA JACIELMA DOS SANTOS PARA NOTICIAR QUE FOI VITIMA DE
ACIDENTE DE TRANSITO NA CIDADE DE SANTA TEREZINHA-PE NO DIA
16/09/2018. QUE IA CONDUZINDO UMA MOTOCICLETA HONDA CG150,
VERMELHA, PLACA NXV9800, NO SENTIDO SANTA TEREZINHA PARA
BREJINHO, NO SITIO LAGOA DE MISAEEL, ONDE PERDEU O EQUILIBRIO
CAINDO AO CHÃO. QUE POPULARES SOCORRERAM-NA E A LEVARAM
PARA O HOSPITAL CLOTILDES DE FONTE RANGEL, NA CIDADE DE
BREJINHO, APRESENTANDO SEGUNDO DECLARAÇÃO DESTE HOPITAL
FRATURA EM MEMRBO INFERIOR DIREITO, LOGO EM SEGUIDA SENDO
CONDIZIDA PARA O HOSPITAL REGIONAL HEMILIA CAMARA DE
AFOGADOS DA INGAZEIRA, CONFIRMADA A FRATURA FOI CONDUZIDA
PARA O HOSPITAL SÃO VICENTE NA CIDADE DE SERRA TALHADA PARA
FAZER O PROCEDIMENTO CIRURGICO.

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

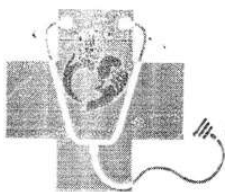

MARIA JACIELMA DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: LUAN ALVES VIEIRA - Matrícula: 3875431



26 AGO. 2019





HCFR
HOSPITAL CLOTILDES DE FONTE RANGEL
IMANTIDO PELA Associação e Proteção a Maternidade e a Infância de Brejinho-PE.
Rua: 20 de Dezembro, S/N- Centro Brejinho-PE.
FONE: 087-3850-1291

DECLARAÇÃO

Eu, Maurício Cristian Santos Leite, brasileiro, natural de Brejinho – PE, portador do RG.: 8258144 **DECLARO**, para os devidos fins de direito, que a senhora Maria Jacielma dos Santos deu entrada nesta unidade hospitalar – Hospital Clotildes de Fonte Rangel – às 13h40min do dia 16/09/2018, vítima de acidente motociclístico, e apresentava, à época, fratura em membro inferior direito. Depois de avaliada na unidade, a mesma foi encaminhada ao hospital regional Emília Câmara, em Afogados da Ingazeira - PE.

Por ser verdade, firmo o presente para que surte seus efeitos legais.

Brejinho, 02 de julho de 2019.

Maurício Cristian Santos Leite
Diretor Administrativo
CPF: 099.042.034-58

Assinatura do Responsável

26 AGO. 2019



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

SUS		Unidade: H.R.E.C/HART SUS 898004040499737		Data: 16.09.18	
PACIENTE	Nome: Maria Jailma dos Santos			Nº da Ocorrência: 67	
	Residência: Sítio Vidul - Brejinho - PE			Telefone: 991027487	
RESPONSÁVEL	Nome: Maria Irene de Jesus Santos (Mãe)			Telefone: _____	
	Residência: _____			NOTIFICADO	
CONDIÇÃO		PROFISSÃO	SEXO	NASCIMENTO	NACIONALIDADE
☐ SEGURADO ☐ ESPOSA ☐ FILHO ☐ OUTROS		estudante	☒ MASC. ☐ FEM.	09/07/2002	☒ BRASILEIRO ☐ ESTRANGEIRO
				UF: PE	DOCUMENTO DE IDENTIDADE
					NÚMERO: 10216508
					ÓRGÃO EMISSOR: SDS/PE
PACIENTE CHEGOU		AMBULÂNCIA / HORA	PACIENTE / HORA	ATENDIMENTO	
☐ ANDANDO ☐ DE AUTO ☐ AMBULÂNCIA ☐ OUTROS		SAÍDA	CHEGADA: 15:25	☐ ACIDENTE DE TRABALHO ☐ CASO POLICIAL	
PRESSÃO ARTERIAL		PULSO	TEMPERATURA		
MÁX.: _____ MIN.: _____		_____	AXILAR: _____ RENAL: _____		
Causa Provável da Lesão - Queixa Principal - Exame Físico - Sinais - Sintomas			Exames Complementares		
Paciente sofreu trauma no membro superior direito, com dor, edema e deformidade da 1ª falange.			R + do membro D. Confere com o médico.		
			Tratamento		
			- Tala com gesso - SF - 0,9% - 1000ml - Hiposm - 1mg - Dilatil 1mg		
Destino Dado ao Paciente			Impressão Diagnóstica		
☒ Residência ☐ Internado Encaminhado Removido			Fratura da aláfex do fêmur D.		
Óbito às _____ H. _____ Min. do			Licença Concedida		
Dia _____			Dr. Francisco E. Irleto Jr. Ortopedia e Traumatologia CRM - PE 151940		
Encaminhado ao IML ()			Assinatura - Carimbo - CRM / CRO		

Lagrafica (87) 9917-1862/9635-7820

26 AGO. 2019



Encaminhamento para Especialista

Unidade de Origem: Hospital Regional Exílio Cônego

Paciente: Maria Jacelma dos Santos, 76 anos

Registro:

Dados Clínicos: Paciente sofreu trauma no tornozelo D, com dor, edema e deformidade

Exames Complementares / Resultados:

RX do tornozelo D.

Hipótese Diagnóstica: Fratura distal do fêmur D.

Conduta Adotada: Transferência para cirurgia

Justificativa do Encaminhamento: Não dispor de estrutura

Encaminhamento Para: Ortopedista

Agosto 3, 16/09/18

Data

Nome CRM

Unidade de Especialista:

Exames Clínicos:

Exames Complementares:

Parecer do Especialista:

Tratamento Proposto:

Local: Na Unidade de Origem ☐
Na Unidade de Referência ☐
Outro Serviço ☐

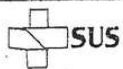
Nome CRM

Data

Lagrifica (87) 9917-1862 / 9635-7820

26 AGO. 2019





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
Hospital São Vicente	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
Hospital São Vicente	

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
Maria Aparecida dos Santos	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
8980040410499737	09/07/2002
9 - SEXO	10 - RAÇA/COR
Masc. ☐ 1 Fem. ☒ 3	
11 - NOME DA MÃE	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
Maria Irene de Jesus Santos	DDD 812 919080073
13 - NOME DO RESPONSÁVEL	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE
	DDD
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
Sítio Vidua, 214	
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	17 - COD. IBGE MUNICÍPIO
Brasília	716567140000
18 - UF	19 - CEP
DF	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Fosca, febre, tosse, MIO, defecação, secreções, náusea, vômito, depresso e letargia, febre, MIO

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Necessidade de tratamento

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
Aspro, Ape, Relif			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL	24 - CID 10 PRINCIPAL	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
febre, tosse, náusea, vômito	S123		

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		
estudo de caso	0141051050519		
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
		() CNS () CPF	
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO	35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
Antonio Rodrigues de Freitas	1/1		

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	39 - Nº DO BILHETE	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE	
42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR				
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	() EMPREGADO	() EMPREGADOR	() AUTÔNOMO	() DESEMPREGADO	() APOSENTADO	() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
		261810504038-6
48 - DOCUMENTO	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	12 26 AGO. 2019
() CNS () CPF		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	18109 9 2109112
1/1	CPF: 153.272.214-15 CRM: 8603 Médico Autorizador	



GUIA DE TRANSFERÊNCIA

Identificação do Estabelecimento		DATA DA SOLICITAÇÃO:
NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL REGIONAL EMILIA CAMARA - AFOGADOS DA INGAZEIRA		17/09/18 07:48
MÉDICO SOLICITANTE: FRANCISCO ERLANDIO DE MELO JUNIOR		Nº SOLICITAÇÃO 489193

Identificação do Paciente		Nº DO PRONTUÁRIO:
NOME DO PACIENTE: MARIA JACIELMA DOS SANTOS		
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 898004040499737	DATA DE NASCIMENTO: 09/07/2002	SEXO: FEMININO
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: MARIA IRENE DE JESUS SANTOS *		TELEFONE DE CONTATO: 8797128992
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SÍTIO VIDEL, ZONA RURAL		
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: PESQUEIRO	CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 2401800,00	UF: PE
		CEP:

Dados sobre o Transporte		DATA DE EMISSÃO:
MEIO DE TRANSPORTE: AMBULÂNCIA		18/09/18 13:53
OBSERVAÇÃO:		
OBSERVAÇÃO EXECUTANTE:		

Regulador	
MÉDICO REGULADOR: ADRIANO CAVALCANTE SAMPAIO	
TIPO LEITO: CIRURGICO	ESPECIALIDADE: ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

Executante		DATA DE AUTORIZAÇÃO:
ESTABELECIMENTO: CASA DE SAÚDE SÃO VICENTE - SERRA TALHADA		18/09/18 12:55
MÉDICO AUTORIZADOR:		

Maria Jacielma dos Santos
COREN: 353416

26 AGO. 2019



Encaminhamento para Especialista

Unidade de Origem:	Hospital Regional Exílio Amora.		
Paciente:	Maurício Jacinto dos Santos, 16 anos.		
Registro:			
Dados Clínicos:	Paciente sofreu trauma na coxa D, com dor, edema e deformidade.		
Exames Complementares / Resultados:	RX da coxa D.		
Hipótese Diagnóstica:	Fratura distal do fêmur D.		
Conduta Adotada:	Transferência para cirurgia.		
Justificativa do Encaminhamento:	Não disponibilidade de atendimento.		
Encaminhamento Para:	Ortopedia e Traumatologia.		
	Assinatura	16/09/18	
	Data		Nome CRM
Unidade de Especialista:			
Exames Clínicos:			
Exames Complementares:			
Parecer do Especialista:			
Tratamento Proposto:			
Local:	Na Unidade de Origem	☐	
	Na Unidade de Referência	☐	
	Outro Serviço	☐	
	Nome CRM		Data

Dr. Francisco E. Melo Jr.
Ortopedia e Traumatologia
CRM - PE 15.940 SEOT 11.923

Nome CRM

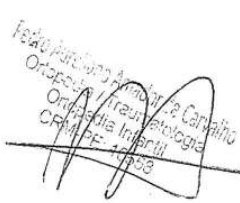
Lagrifica (87) 9917-1862 / 9635-7820

26 AGO. 2019





Hospital São Vicente

Data Atend: 18/09/2018	Atendimento: 0000594	Quarto/leito: 305 / B
Paciente: 00005339 - MARIA JACIELMA DOS SANTOS		
Cirurgia Realizado: OSTEOSINTESIS FEMUR ①	N. do Procedimento: 0408050519	
D: 19/09/18	Início:	Término
Cirurgião: PEDRO A.		
1º Auxiliar: ANDRÉ B.		
2º Auxiliar:		
Anestesista:		
DESCRIÇÃO CIRURGICA: ① PETE EM DDH ② ABERTURA / ANTITRUSION ③ APOSTAR CAMPOS ESTERILIZ ④ INCISÃO LATERAL COXA ① ⑤ ABERTURA POR FANOS ⑥ REDUÇÃO CALCANHA ⑦ FIXAÇÃO CI PARA PCF 4.5 ⑧ LAVO E DRENAGEM ⑨ SUTURA + CURATIVO		
		 Assinatura do Cirurgião

26 AGO. 2019



Hospital São Vicente

Data Atend: 18/09/2018		Atendimento: 0000594		Quarto/leito: 305 / 2	
Paciente: 00005339 - MARIA JACIELMA DOS SANTOS					
Data Nasc: 09/07/2002		Idade: 16 Anos		Sexo: Feminino	
Profissão:		Naturalidade: SERRA TALHADA		Estado Civil: Solteiro	
Nome Pai:		Nome Mãe: MARIA IRENE DE JESUS SANTOS			
Endereço: SI VIDEO, 214		- ZONA RURAL - BREJINHO - PE			
Telefones: (87) 9990.8007 / (87) 9999.99999 / ()					
Elementos da Ocorrência:					
Acidente de Transito ()		Acidente de Trabalho ()		Outros Acidentes ()	
Suicídio ()		Casual ()		Outros ()	
Nome Acompanhante:				Telefone de Contato: ()	
Endereço Acompanhante:					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FISICO: <i>Doença pré-existente MID, debr- cuidados pré-operatórios para o, melh- dores pós-operatório e semipatente funcional MID</i>					
Diagnostico Inicial: <i>fratura simples feia</i>					
SADT:					
Diagnostico Final:					
Condição de Alta		Motivo de Alta		Data do Internamento: <i>18/09/18</i>	
Melhorada ()		Descrição Médica ()		Data da Alta: <i>21/09/18</i>	
Inalterado ()		Alta a Pedido ()		Local: _____	
Piorando ()		Transferência ()		 Antonio Rodrigues de Freitas CRM 7361 CPF: 956.552.003-25 Médico Responsável	
Obito + 48h ()		Evasão ()			
Obito - 48h ()		Indisciplina ()			
Obito em ____/____/____					
Hora: _____					

26 AGO. 2019





(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e o parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190499508 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA JACIELMA DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CN CORRETORA DE SEGUROS E SERVICOS EIRELI - Matriz

BENEFICIÁRIO MARIA JACIELMA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 13291635400

Posição em 18-02-2020 09:48:35

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
19/09/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/10/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ojGI7SFz7Tgp0tsp7k1Lapi_key=SnldRDgzJqyMV51lfN9Hzu4Awlv2QezgpCzvKJAK0kA=)
27/09/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4HT5IFLXuLIqrGatOKYapi_key=SnldRDgzJqyMV51lfN9Hzu4Awlv2QezgpCzvKJAK0kA=)



28/08/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tFjysXn__NO0BjuwnhOCapi_key=SnldRDgzJqyMV51IfN9Hzu4Awlv2QezgpCzvKJAK0kA=)
------------	---	---



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)



(https://http://respcn.bosch.com/property/SPRINT/for%20india/india_vat_official/%C3%ADder-dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](#)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](#)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](#)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](#)

Atendimento

- » Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- » Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- » Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- » Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- » Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- » Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)

