



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 077ª CIRCUNSCRIÇÃO - QUIPAPA -
DP77ªCIRC DINTER/13ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0167000014**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/01/2019 às
13:38

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 14/2/2018 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 01 - Bairro: CENTRO**
- **QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSE PEDRO DE MELO (AUTOR/AGENTE)
JOSE LOPES DE BARROS (OUTRO)
JOSE CICERO DOS SANTOS (VÍTIMA)
SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA (VÍTIMA)
EGÍCIO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): JOSE CICERO DOS SANTOS
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): JOSE PEDRO DE MELO

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

JOSE PEDRO DE MELO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: , Pai: ,
Data de Nascimento: 14/1994 Naturalidade: **QUIPAPA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -**
QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL
Endereço Comercial: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -**
QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL

JOSE LOPES DE BARROS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: , Pai: ,
Data de Nascimento: 14/1994 Naturalidade: **QUIPAPA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -**
QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL
Endereço Comercial: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -**
QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL

JOSE CICERO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: , Pai: ,



Data de Nascimento: 12/3/1993 Naturalidade: MACEIO / ALAGOAS / BRASIL Documentos: 525770000/PF/AL (RG) Estado Civil: ANASIAADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTORISTA
Endereço Residencial: ESTADO DO ALAGOAS (ESTADO), 674, RUA PROF. VIRGILIO GUERDES DE MONTA GROSSA, MACEIO / ALAGOAS; 55000-000; CENTRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ALAGOAS/ALAGOAS/BRASIL
Endereço Comercial: ESTADO DO ALAGOAS (ESTADO), 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ALAGOAS/ALAGOAS/BRASIL

QUIPAPA SILVA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUIZA SOARES DA SILVA Pai: JOSE PEPEN DA SILVA Data de Nascimento: 8/6/1984 Naturalidade: QUIPAPA / PERNAMBUCO / BRASIL Escolaridade: 2º. GRAU INCOMPLETO Profissão: PEDREIRO(A)
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL
Endereço Comercial: MUNICIPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL

SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MÂRCIA MARIA DE SOUZA Pai: NÃO DECLARADO Data de Nascimento: 20/6/1987 Naturalidade: QUIPAPA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 3048864/SDS/PE (RG). 13525192417 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: ANALFABETO Profissão: DESEMPREGADO(A)
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE QUIPAPA, 152, RUA ODILON DE OLIVEIRA LINS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL
Endereço Comercial: MUNICIPIO DE QUIPAPA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEÍCULO: TOYOTA TIPO BANDEIRANTE (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE PEDRO DE MELO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE PEDRO DE MELO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTONOVEL/VW/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **JOS6981** (BAHIA/SAO SEBASTIAO DO PASSE)

CAMINHÃO VW / 24.220 CRM 6X2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE LOPES DE BARROS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE CICERO DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHÃO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **AZUL** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **QKR2255** (SERGIPE/TABOANINHA)

Complemento / Observação

O SENHOR JOSE CICERO DOS SANTOS CONDUZIA O VEICULO DO TIPO CAMINHÃO VW 24.220 CRM 6X2 DE COR AZUL E PLACA: QKR 2255, QUE PERTENCE A EMPRESA EM QUE TRABALHA (GRANJA MARAVILHA - MACEIO / ALAGOAS) PELA PE 177 QUANDO NO TRECHO CONHECIDO COMO "CURVA DO CARACOL" SE DEPAROU COM OUTRO VEICULO DO TIPO TOYOTA DE COR BRANCA E PLACA: JOR 6981 QUE ERA CONDUZIDO PELO SENHOR JOSE PEDRO DE MELO E QUE VINHA NA "CONTRA-MÃO", ONDE ACABOU COLIDINDO PROVOCANDO O ACIDENTE. O SENHOR JOSE CICERO DOS SANTOS NÃO SOFREU FERIMENTOS. OS OUTROS 3 (TRÊS) OCUPANTES DO VEICULO TOYOTA FORAM SOCORRIDOS POR AMBULÂNCIAS DA CIDADE DE QUIPAPA, E CONDUZIDOS AO HOSPITAL LOCAL, DE ONDE FORAM TRANSFERIDOS PARA HOSPITAIS REGIONAIS E TAMBÉM NA CAPITAL RECIFE. RELATO AINDA QUE O CAMINHÃO É DE PROPRIEDADE DA PESSOA DE "JOSE LOPES DE BARROS" E QUE NENHUM DOS VEÍCULOS FOI CONDUZIDO A ESTA DELEGACIA POR IMPOSSIBILIDADE DE CONDUÇÃO, SEM MAIS A RELATAR ENCERRO ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA.



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

JOSE CICERO DOS SANTOS
(VITINA)

SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA
(VITINA)



S.O. registrado por: IZABELLE MARIA DA SILVA - Matrícula: 387475-3



10/01/2019 14:36



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO E 07 R 4 4

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

POLEGAR DIREITO

NÃO ALFABETIZADO(A)

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

135.281.934-17

Nome

SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA

Nascimento

20/06/1987

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.048.064 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/07/2010

NOME

<< SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA >>

FEIÇÃO

<< >>

<< MÁRCIA MARIA DE SOUZA >>

NATURALIDADE QUIPAPÁ - PE DATA DE NASCIMENTO 20/06/1987

DOCUMENTO << CN.12751 LABS F.177 CART. 1º

DISTRITO QUIPAPÁ-PE. 17.06.1988 >>

CPF

Faltou RG e CPF



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.048.064 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/07/2010

NOME << SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA >>

FILIAÇÃO << >>
<< MÁRCIA MARIA DE SOUZA >>

NATURALIDADE QUIPAPÁ - PE DATA DE NASCIMENTO 20/06/1987

DOC. ORIGEM << CN.12751 L.83 F.177 CART. 1º DISTrito QUIPAPÁ-PE. 17.06.1988 >>

CPF

ASSINADO DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/82

F-40 49.401 - 3013

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO E 07 R 4 4

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

POLEGAR DIREITO

NÃO ALFABETIZADO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIPAPÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Hospital M^a Digna Pessoa de Mello

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Unidade Mista de Quipapá

Nome: Walter Francisco de Souza

Data: 14/05/2018

Endereço: Rua do Hospital

Hora: 14:32

Nome da Mãe: Maria ME de Souza

Município:

Acompanhante e/ou Responsável:

Telefone:

Condição	Profissão	Sexo	Nascimento	Nacionalidade	Cartão do SUS
☐ Acidente de trabalho		☒ Masculino	<u>10/06/1977</u>	☒ Brasileiro	
☐ Caso de polícia		☐ Feminino		☐ Estrangeiro	
				UF <u>PE</u>	<u>9048-064-803-PE</u>

Pressão arterial	Pulso	Temperatura	HGT
Max: Min:		Axilar: Retal:	

Tratado em casa
com medicação
com que não se sente
a dor na região

Exames complementares:

Tratamento:

H1R

5363-102

Defeito

Bone

Destino dado ao Paciente:

☐ Residência ☐ Internado

Encaminhado: _____

Removido: _____

Óbito às _____ H _____ min. Do dia _____

Encaminhado ao I.M.L. ☐

Impressão Diagnóstica:

Doenças Concedidas _____ Dias

Assinatura - carimbo - C.R.M./C.R.O.

Eu, _____, RG _____, assumo a integral
responsabilidade na recusa do atendimento prestado por esta instituição a minha pessoa ou a quem acompanhei para este
atendimento, mesmo que isto traga danos a minha saúde ou a pessoa acima relacionada. _____, às _____h.

Ass. _____





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



Receituário Controle Especial

Identificação do emitente			
NOME COMPLETO: PLETO: JOSE DIAS DE OLIVEIRA NETO		CRM: 10676	
UF PE	NÚMERO: S/N	Endereço: AV. AGAMENON MAGALHÃES	
BAIRRO: DERBY	FONE: 3181-5400	CIDADE: RECIFE	UF: PE

Paciente:
SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA

Endereço paciente:
RUA ODILON DE OLIVEIRA LINS

Prescrição:
USO ORAL

- 1- DIPIRONA 1G _____ 01CX
TOMAR 01CP, 6/6H, SE DOR
- 2- PACO 30MG _____ 01CX
TOMAR 01CP, 8/8H, SE DOR INTENSA

Dr. José Dias O. Neto
Médico
CRM-PE 10.676

Data: 26/02/2018

Assinatura do médico/carimbo

Identificação do Comprador	
Nome: _____	
Identidade: _____	Órgão Emissor: _____
Endereço: _____	
Cidade: _____	UF: _____
Telefone: _____	

Identificação do Fornecedor	
Assinatura do Farmacêutico Data: _____	

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA	PRONTUÁRIO: 1622870	ATENDIMENTO: 00933194
DATA DE NASCIMENTO: 20/06/1987	FOI ATENDIDO EM: 14/02/2018 Às 18:22	
	DATA DA ALTA: 26/02/2018 ÀS 17:33	

Diagnóstico Provável:

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO APRESENTANDO FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA

Tratamento Realizado:

REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO NA EMERGENCIA COM FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR DE JOELHO NA EMERGENCIA
REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DOS OSSOS DA PERNA EM 22/02/18

Observação:

ANALGESIA E ATB PARA CASA
AFASTAMENTO DE ATIVIDADES LABORAIS POR 60 (SESSENTA) DIAS

Encaminhado para:

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE DR. LEONARDO GOUVEIA

Dr. José Dias O. N.
Médico
CRM-PB 10.676

JOSE DIAS DE OLIVEIRA NETO - CRM: Nº.10676

Recife, 26, FEVEREIRO, 2018

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



Receituário Controle Especial

Identificação do emitente			
NOME COMPLETO: PLETO: JOSE DIAS DE OLIVEIRA NETO		CRM: 10676	
UF PE	NÚMERO: S/N	Endereço: AV. AGAMENON MAGALHÃES	
BAIRRO: DERBY	FONE: 3181-5400	CIDADE: RECIFE	UF: PE

Paciente:
SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA

Endereço paciente:
RUA ODILON DE OLIVEIRA LINS

Prescrição:

USO ORAL

1- CEFALOXINA 500MG _____ 40CP
TOMAR 01CP, 6/6H, POR 10 DIAS

Dr. José Dias O. Neto
Médico
CRM-PB 10.676

Data: 26/02/2018

Assinatura do médico/carimbo

Identificação do Comprador	
Nome: _____	
Identidade: _____	Órgão Emissor: _____
Endereço: _____	
Cidade: _____	UF: _____
Telefone: _____	

Identificação do Fornecedor
Assinatura do Farmacêutico Data: _____

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400

Bom dia



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Sidlei Francisco de Souza,
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 135.981.934-77 e portador da cédula de identidade
nº 9.048.064, residente e domiciliado(a) na
117 6 Vila Timotea,
nº 25, bairro de Vasconcel,
CEP 55000.000 na cidade de Caruaru, PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações
judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 30 de 03 de 2020



Adriana Mendonça da Silva
CPF: 113.156.494.93

Sidlei Francisco de Souza
CPF: 106.768.044.62



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu Sidlei Francisco de Souza,
RG 9048 064, CPF 435 283 934 17,
Residente na 415 G. Vila Teimosa, Bairro Vassoural,
Cidade Caruaru, Estado de PE,

Declaro para os devidos fins e efeitos que fui vítima de acidente de trânsito, e, portanto, apresento-me como beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, para requerer a indenização a que tenho direito.

Outrossim Declaro pelo presente que estou ciente das implicações legais decorrentes da não veracidade nas informações aqui prestadas, sendo, portanto, verdadeiro o que declaro e assino neste documento.

Recife, 30 de 03 de 2020

X 

Assinatura do Declarante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Siddei Francisco de Souza,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão desempregado Inscrito no CPF/MF sob o
nº 135.283.934 17, e portador da cédula de
identidade nº 3048064, residente e
domiciliado(a) 4 to G Vila Teimosa
nº 13, bairro Vasoural,
CEP 55000-000 na cidade de
Caruaru / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 30 de 03, de 2020.

NOME: X



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS
IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: Sidlei Francisco de Souza
brasileiro, estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 235 283 934 37 e portador da cédula de identidade
nº 9048 964, residente
domiciliado(a) 415 G. Vila Teimosa, nº 23, bairro de
Imperial, CEP 55000-000, na
cidade Caruaru / PE.

CONTRATADO: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D,
com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP:
50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Honorários Advocatícios, que se regerá
pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios na AÇÃO DE COBRANÇA DO
SEGURO DPVAT proposta por: _____, como também com
defesas e requerimentos em geral a serem realizados nesse processo.

DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades incluídas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão,
quais sejam:

- a) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do
Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

DOS ATOS PROCESSUAIS

Cláusula 3ª. Havendo necessidade de contratação de outros profissionais, no decurso do processo, o CONTRATADO
elaborará subestabelecimento, indicando escritório de seu conhecimento, restando facultado ao CONTRATANTE aceitá-lo ou
não. Aceitando, ficará sob a responsabilidade, única e exclusivamente do CONTRATANTE no que concerne aos honorários e
atividades a serem exercidas.

DAS DESPESAS

Cláusula 4ª. Todas as despesas efetuadas pelo CONTRATADO, ligadas direta ou indiretamente com o processo, incluindo-se
fotocópias, emolumentos, viagens, custas, entre outros, ficarão a cargo do CONTRATANTE.

Cláusula 5ª. Todas as despesas serão acompanhadas de recibo, devidamente preparado e assinado pelo CONTRATADO.

DA COBRANÇA

Cláusula 6ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os
meios admitidos em direito.

DOS HONORÁRIOS

Cláusula 7ª. Fica acordado entre as partes que os honorários a título de prestação de serviço recairá sobre o percentual de
30% sobre o valor recebido pelo contratante.

Parágrafo único: Os pagamentos acima descritos serão garantidos através da emissão de cheques ao portador nos valores e
datas acima descritos.

Cláusula 8ª. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representante legal receberão os
honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 9ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na
proporção de 1% (um por cento) ao mês e multa de 10% sobre o valor a ser pago.

DA RESCISÃO

Cláusula 10ª. Agindo o CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face do CONTRATADO, restará facultado a este,
rescindir o contrato, subestabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas obrigações.

DO FORO

Cláusula 11ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Recife;
Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Recife-PE 30 de 03 de 2020

X



Contratante

Contratado



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
FISCAL 8.363.274 DATA DE
EXPEDIÇÃO 02/08/2007

Nome << SILAS FRANCISCO DE SOUZA >>

EMISSÃO << >>

<< MARCIA MARIA DE SOUZA >>

NATURALIDADE QUIPAPÁ - PE DATA DE NASCIMENTO 26/06/1992

DOC. ORIGEM << CN.165+1 L.488 F.125 CART. 10 QUIPAPÁ-PE 20.08.1992 >>

CPF:

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO E 07 R 4

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

PCU - DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR
SILAS FRANCISCO DE SOUZA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
106.768.044-62

Nome
SILAS FRANCISCO DE SOUZA VALENTIM

Nascimento
26/06/1992





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

ETIQUETA

Ficha de Atendimento

Numero do Registro

932869	Data e Hora de Atendimento: 14/02/2018 18:22	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL
Atendimento Manual :		
Cod. Paciente: 1622870	Paciente: SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA	Sexo: MASCULINO
Data de nascimento: 20/06/1987	Idade: 30a 7m 27d	
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão:	Acompanhante: MARIA BETANIA DE SOUZA
DOC ID / Data expedição 9048064 / 29-Jul-10	Mãe: MARCIA MARIA DE SOUZA Pai:	Cartão SUS: 165698422860002
Endereço: RUA ODILON DE OLIVEIRA LINS	UF: PE	Numero 27 Complemento:
Bairro: CENTRO		Telefone: 998386669
Cidade: QUIPAPA		
Ocorrências:	<i>16/02/18 - Dor abdominal no lado direito de</i>	
Motivo do atendimento: ACIDENTE COLISAO COM OUTRO VEICULO	<i>carro (carro)</i>	
Procedência: OUTRO HOSPITAL	<i>Hospital da Restauração, 14/02/18</i>	
Informações do Serviço Social:		
Confirmação de nome: OK	Fones:	Assistente Social
Confirmação de endereço: OK		
Procedências: Alta ☐ Caso Social ☐		
Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPCA ☐ Cons.Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist. Publico ☐		
Outros ☐		
Observação: <i>Lesão interna de cabeça</i>		Assistente Social
História Clínica: <i>metodologia, dor de cabeça, dor no</i> <i>abdome superior e gástrico de 14 dias</i> <i>+ Sanguine. Ecce 13. + 14 dias de febre</i> <i>por (1) de vax + 14 dias de febre</i> <i>(2) de trauma.</i>		
Atendimento Médico		
Perda de consciência: Sim ☐ Não ☐	Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐	Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
Identidade de Trânsito: Sim ☐ Não ☐	Tipo:	Transporte realizado Por:
Imobilização Cervical: Sim ☐ Não ☐	Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐	Altura:
Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐	Por Qué?	
Exame Físico:		
A: Geral	Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐	O paciente fala: Sim ☐ Não ☐
Temp:		
B: Respiratório		
Platômetro	PA: X mm	Pulso: bpm

14 02 18

maria





PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIPAPA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUÁRIO MÉDICO

Sidicleu Francisco de Souza,
vra.

Fratura dos raios MMII, lesão
lacerante na região frontal e per-
da de dentes (Ortopedista e Buco)

Ao HR 5363-107

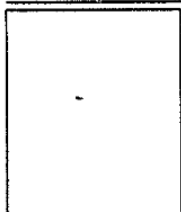
14.02.18. Lessa
Luiz S. Lessa
Clínica Médica
CREMEPE 6095



HISTÓRICO TAL DA RESTAURACAO

Resumo: Classificação de Risco - Protocolo MANCHESTER_V2

14/02/2018



Nome Paciente: SODCHEI FRANCISCO DE SOUZA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 20/06/1987
Sexo: Masculino
Idade: 30
Senha: U0039
Convênio:
Atendimento:

14/02/2018 18:07 - SIMONE BORGES DE ASSIS ARRUDA - COREN: 107126 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade: LARANJA - MUITO URGENTE

Cor: LARANJA

Queixa Principal: VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO HA 3H NEGA DESMAIO , REFERE VOMITO, APRESENTANDO FERIMENTO EM REGIAO FRONTAL, DEFORMIDADE EM MMII

Observação: 5363107

Fluxograma sintoma: TRAUMA MAIOR

Discriminador(es): - ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?

Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s): -

Sinais Vitais Lidos: - ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 14

Acolhido(a) por: SIMONE BORGES DE ASSIS ARRUDA
Data: 14/02/2018 18:07





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Sidnei Ferreira de Souza

EVOLUÇÃO CLÍNICA

14/02/18

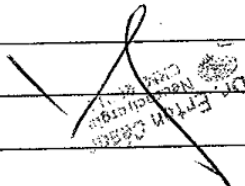
#NER#

20:00

Pol. vítima de Acidente Automobilístico
ECG sup, supnário
ECG = 13, Ito
Longo de mão por mãos NER
Nega Cefaleia
Ferimento lacerantes em Face

CO: Alta do NER

Após Curativos da BMF e Traumat



14/02/18 #ORTOPEDIA#

9h 10

+

Acido - 16 Automobilístico

HDEFRITUM (FECHADA) de TIBIA (D)

trauma de Face com ferimento e região

NAZAL

CO: LIMPEZA Escoriações

Curativo oclusivo

Cefalotina 2g + AD IV bns

TABA coxo - posterior + (D)

AVANÇADA da BMF

INTERNAÇÃO PARA CURA (SEMI-ELATIVA)

em enfermaria de ORTOP. após ATUA BMF

Produzido no Sistema Gráfico Hospitalar da AGH Niterói

Dr. Fernando Athayde
Médico Ortopedista
CRM 15803 - TEOT 12

15/02/18
00:55

#Univ. Carl #

paciente agitado, com brônquitos
wheezing bilateral.

Al. W & HAT

ABO: Blev, pleuro, mudo

Pw & C totes, pulso sem anormalidades

CO: Alt. da Univ. Carl

Dr. Francisco Pessoa
Médico
CRM/PE 21689





Paciente

Enfermaria/Leito.

Registro

Siddu Firenzeo

932869

EVOLUÇÃO CLÍNICA

BMF
14/02/18

Dr. Artur de Melo
Cirurgia e Traumatologia
Belo - Horizonte - Minas Gerais
CRM - PE 28475

Nóda de sala
Paciente submetido a
milen extensa e par nob:
Redação. Pseudotumor
sem intervenção...

14/02/18 #SRPA#
06h

Paciente em POS de
sutura de ferimento extenso em
face. Paciente apresentando portador de 10
mes inteiros de Alpril e Kevit.
#cd: @ Alta da SR

Alexandre Amorim
Médico
CRM-PE 28117

28/02/18 Redigido curativo m ID.
Jussara





Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Signature _____

1621870.

EVOLUÇÃO CLÍNICA

18/04/18
(02:40h)

#1 Miller

~~A~~ Blow Up

1. Les lentes de ce - de photo, q fait avec l'anneau (P);
 Analyse de l'anneau + LC + l'anneau q l'anneau l'anneau
 Tels - a - tels q l'anneau l'anneau l'anneau (P);
 l'anneau 5/ l'anneau

11:00 PM

① a sh

③ aap. 11 PMF

#SRPA # 15/02/18

EGR, consistent, unilaterally abg, derm. tarsal
expansio, intermetatarsal & HTO emerging at fracture
distal tibia. Distal + anterior ab force, e/f fibroblast
no no MID c/ Medial MSD common for SVD ab
also, Med. plane, under a full program, signs are
circles. A

Dr. Eduardo Barbosa Chaves
Enfermeiro
COREN 179821

Handerson Michael F.V. de Cruz
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 24/7/2017

15/02/18 Paciente em PTI de 1h de duração de fratura do
(07:15) fêmur @. Consciente, desorientado, corado, pulso forte,
Hemostase; Hipertensão e taquicardia; Pênsums suturados em face
Pernas inchadas, q mto. posição plano; pp q mto - 'Dunne'
classe por SVD. Pénsums fémur em mto q fémur de SVD
fo em antebraço de mto; SVD em antebraço
10:45h Paciente q levou em mto fémur e antebraço
mto q SVD e fémur. Vanda Braz
farmácia
COD. 01

Enina Braz
Enfermeira
COREN: 70485

COD. 0123





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA

PRONTUÁRIO: 1622870

SEXO: Masculino

DATA NASC: 20/06/1987

DATA/HORA: 16/02/2018 09:20

ATENDIMENTO: 933194

Leito 601-L07

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 16/02/2018

Hora: 08:58

#TRAUMATOLOGIA

ADM: 14/02/18

?: FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA.

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, CURSANDO COM FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA

REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO NA EMERGENCIA COM FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR DE JOELHO.

AO EXAME: BEG, EUPNEICO, ANICTÉRICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, CONSCIENTE E ORIENTADO.
NEUROVASCULAR PRESERVADO.

CD:

- 1) SUPORTE CLINICO MANTIDO;
- 2) SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS;
- 3) PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO COM A BUCO-MAXILO FACIL;
- 4) AGUARDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA.

Dr. Rafael B. Cardozo Silva
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE: 25113

19/02/2018

Realizado curativo.
Darcas





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA

PRONTUÁRIO: 1622870

SEXO: Masculino

DATA NASC: 20/06/1987

DATA/HORA: 20/02/2018 15:19

ATENDIMENTO: 933194

Leito 601-L07

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 20/02/2018

Hora: 15:19

#TRAUMATOLOGIA

ADM: 14/02/18

HD: FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA.

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, CURSANDO COM FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA

REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO NA EMERGENCIA COM FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR DE JOELHO.

AO EXAME: BEG, EUPNEICO, ANICTÉRICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, CONSCIENTE E ORIENTADO.
NEUROVASCULAR PRESERVADO.

CD:

- 1) SUPORTE CLINICO MANTIDO;
- 2) SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS;
- 3) PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO COM A BUCO-MAXILO FACIL;
- 4) AGUARDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA.

Dr. Rafael Baía Cardozo Silva
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE: 25113





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Sidnei Francisco de Souza

04

4672870

EVOLUÇÃO CLÍNICA

22/02/18 - 1ª vez

Paciente com dor, sem
hematêmia, náuseas,
diarreia
D: 100

22/02/18

41 RPA 11

13h - Paciente presente no PSI Ex. físico

① - Paciente consciente, orientado, dis-
sociado, ECG: 41 S + S = 14, F: 77,
pulso radial 68, T: 98,

- A.A.

② - ① de 05

Luiz Dacanti S. Malp
Médico
CRM-PE 26285

22/02/18

Paciente admitido em PSI de internação com
história de fratura de tíbia ②. Paciente é orientado, H/A, 41,
pulso radial 68, T: 98, 100 x 80 mmHg. Paciente com dor
abdominal no lado esquerdo, sem náuseas, diarreia,
hematêmia, T: 98 x 80 mmHg. Sem alteração.

Vânia Braz
Enfermeira
COREN 237008

25/02/2018

Realizado

com

Márcia B. Melo
Téc. Enfermagem
COREN 237008

COD. 0123

Produzido no Sistema Gráfico Hospitalar de Alto Nível



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA

PRONTUÁRIO: 1622870

SEXO: Masculino

DATA NASC: 20/06/1987

DATA/HORA: 26/02/2018 11:45

ATENDIMENTO: 933194

Leito 601-L07

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 26/02/2018

Hora: 11:31

#TRAUMATOLOGIA

ADM: 14/02/18

HD: FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA.

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, CURSANDO COM FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA DIREITA

REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO NA EMERGENCIA COM FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR DE JOELHO.

AO EXAME: BEG, EUPNEICO, ANICTÉRICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, CONSCIENTE E ORIENTADO.
NEUROVASCULAR PRESERVADO.

CD:

- 1) SUPORTE CLINICO MANTIDO;
- 2) SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS;
- 3) PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO COM A BUCO-MAXILO FACIL;
- 4) AGUARDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA.

Dr. Rafael Baia Cardozo Silva
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE 25113





Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ. 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA

RQ-06)
Nº 050782

1º Via Fixa

Hospital: HR Convênio: _____ Cidade: _____
Nome do Paciente: Leidy f. de Souza Data da Cirurgia: 15/04/18
Médico: 1627870 Membro Operado: _____

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
1) localy exten tub - tub	21		

Handerson Raimundo F. da Cruz
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 24809

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

FATURADO

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____



PROTESE *Ortopédica*



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



CONTAS MEDIC
TIPO CIRURG.: 1

DATA:

Muti

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente: Lidhi fco daza

Nº do Registro: 162782

Clinica : *Tullgren*

Nº do Leito: 1622870

Operator : *H. Evers*

1º Assistente :

2° Assistente :

Instrumentador :

Anestesista : *Dr. Roberto*

Anestesia : 19/02/18

Duração :

Data da Operação: 12.01.1970

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório :

Let Q be a $\mathbb{Q}$

Diagnóstico Pós-Operatório :

Q. mmd.

Operação Proposta :

The Law But Does Lemma ①

Operação Realizada :

0 mms

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

① 16 mm ODM, del ypto Arretero

② Impresos Antiguos y Apocriphos de Censos, Rituos

③ White Perilla Portogosa in K_2 Island! Same ①

② Analyse de Re, + Rapports de force de l'entente + Bullét

Hydrocarbon y 550, 911. f, Kinetaxis

⑤ Plantas de interior y sucos tales -Tales y arreglos florales de jardín.

① Luten + Luteni

Handerson, Rafael I. V. da Cruz
Ortopedia / Traumatologia
CREMEPE 24207

COD. 0342



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : *Sideli Francisco de Souza* Nº do Registro : *932869*

Clinica : *BMP* Nº do Leito :

Operador : *Dra Almeida*

1º Assistente :

2º Assistente :

Instrumentador :

Anestesista :

Anestesia :

Duração :

Data da Operação : Início : Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : *Ferimento extenso em face*

Diagnóstico Pós-Operatório : *O mesmo*

Operação Proposta : *Suturas de ferimento extenso em face*

Operação Realizada : *O mesmo*

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

① Paciente sob DDH, disp, náuseas. ② biópsia com disp, amputação e antissepsia do campo operatório ③ aposeição dos campos ④ suturas de ferimento extenso em face ⑤ biópsia com disp, náuseas ⑥ Rins de campos ⑦ encaminhado a SRPA

*Dr. Alexandre M. de
Cirurgia e Traumatologia
Bucal - Maxilo - Facial
CRO - PE 10478*

COD. 0342



FICHA DE ANESTESIA		Data 15/02/18	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO GOV. DO PERNAMBUCO	PERNAMBUCO GOV. DO PERNAMBUCO
Paciente: SILVEIRA FRANCISCO DE SOUZA		Sexo: M	Cor: Pel	Idade: 30
CRM: 8240	Nome do Anestesiista: ELIANE	Nome do Cirurgião: ILAFRANCISCA + FARMEN		
Medicação Pré-anestésica: _____		Urgência: ☐ Não ☒ Sim		
Cirurgia: TTO CIRÚRGICO FRATURA TÍZIA DIREITA (FIXAÇÃO EXTERNA) + SUTURA EM FACE				
Horário: 09:15 O ₂ : 10 N ₂ O: _____		Drogas Usadas Bupivacaína 100g Cefazolin 2g Dexametasona 10g Diprione 2g Dexametasona 10g Cetoprofeno 100g		
Líquidos: SF 500 500 500 - O ₂ : 98 98 98 ETCO ₂ : 35 35 35 ECG: 75 75 75 Anotações: _____		Técnica Anestésica Raqui anestesia Sentado Ansip + Autotop limpo medula L3-L4 10ml de 2% 1cc limpo		
Monitorização: ☒ Cardíaco ☐ BIS ☒ Oxímetro ☐ Temperatura ☒ RNI ☐ Swan-Ganz ☐ Sonda Vesical ☐ Analisador Gases ☐ Capnógrafo ☐ PVC ☐ Esret. Pré-Cordial ☐ Estimulador de Nervo ☐ Outros ☐ Linha Arterial ☐ Volemia IBP Plus		Encaminhado: ☒ Acordado ☐ Sonolento ☐ Intubado Destino: ☒ SRPA ☐ Apart. / Ent. ☐ UTI ☐ Externo		
Interconferência: ☒ Não ☐ Sim Descrever: _____ Observações: _____ CRM 17356		Assinatura do Anestesiista: _____		

COD. 0152





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : *Leandro F. da Silva*Nº do Registro : *1622870*Clínica : *Faltado*

Nº do Leito :

Operador : *M. Leonardo Xavier*1º Assistente : *M. Kiany*

2º Assistente :

Instrumentador :

Anestesista : *Ra. Lemos*Anestesia : *Ra. Lemos*

Duração :

Data da Operação : *22/04/18*

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : *1st Tumor @*Diagnóstico Pós-Operatório : *g. m. m.*Operação Proposta : *1st Tumor @*Operação Realizada : *1 tumor*

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- ① Remoção de ODH, 1st tumor
- ② Insuflação + aspiração + drenagem de líquido
- ③ Insuflação parcial em Reg. anterior de 1st @ + drenagem por pleuro + introdução de iniciador a cavidade de pleuro de insuflação
- ④ Insuflação de 1st tumor + drenagem de líquido anterior - pleural + drenagem de Hanta + introdução de 1st tumor
- ⑤ Bloqueio pleural de Hanta de Tumor 4. Insuflação + drenagem + bloqueio pleural de Hanta
- ⑥ Insuflação após ligam. 4. S1091. + drenagem por pleuro + líquido


 CONTAS MÉDICAS
 TIPO CIRÚRGICO
 DATA:

COD. 0342



QUANT.	MATERIAL	QUANT.	MATERIAL	QUANT.	MEDICAÇÃO	MEDICAÇÃO
08	Agulha 25x07		Fio protene s/a		Adrenalina	Metoclopramida (plasil)
01	Agulha 40x12		Fio de seda	01	Agua destilada 1000	Naloxona (narcan)
	Agulha 13x4		Fio simples		Alcurônio	Neocafina Perade
03	Agulha de bloqueio (N=27.750)		Fio simples		Alfentanila (rapifen)	Neostigmine
03	Atad. Crepe 20		Fita cardíaca		Antibiótico	Pancurônio
	Atad. Gessada .	10	Gase PACT		Antibiótico	Pomada oftálmica
	Capa microscópio		Hemostático		Atropina	Propofol
01	Capa de vídeo	02	Lâmina bisturi nº (1) (23)		Bicarbonato de sódio	Ranitidina
	Cat. Subclávia	-	Luva cirúrgica nº 7.0		Cedilanide	Rocurônio (esmeron)
	Cat. venopuncção nº	08	Luva cirúrgica nº 7.5		Cetoprofeno	Sevorane
01	Cat. de oxigênio	06	Luva cirúrgica nº 8.0		Decadron	Soro fisiológico
	Cera óssea	08	Luva de procedimento		Dexametasona	Soro fisiológico
	C. de urina fechado () aberto ()	06	Seringa insulina () 5cc ()		Diazepan	Soro glicosado
50	Compressa cirúrgica Usnd	05	Seringa 10cc () 20cc ()		Dipirona	Soro Ringer 500ml
	Conexão 2 vias		Sistema de drenagem () ()		Dopamina	Suxametônio (quelicin)
05	Eletrodo		Sonda endotraqueal ()	01	Dormonid	Tracrium
	Eq. De bomba		Sonda de foley nº ()		Enflurano	Vitamina C
01	Eq. De soro		Sonda nosogástrica nº ()		Etilefrina (efortil)	Vitamina K
	Fio cromado		Sonda uretral nº ()		Fenitoína (hidantal)	Xilocalina C/A
	Fio cromado		Torneira de 3 vias		Fentanil	Xilocalina S/A
	Fio de aço	01	Vidro de aspiração Dext.		Furosemida (lasix)	Xilocalina 2ml
	Fio de aço	05	Gorro		Gelafundin.	Xilocalina geléia
	Fio de algodão c/a	05	marcane		Glicose 10ml	01 De mao 2.10mg
	Fio de algodão c/a	05	Fio pe		Gluconato de sódio	
	Fio de algodão s/a	4000	clonexu		Heparina	
	Fio de algodão s/a	760	Alcool 70		hidrocortisona	
F	Fio de nylon 2.0	02	box		Hypnomidate	
	Fio de nylon	F	biel 0		Isoflurano	
	Fio protene c/a				Lanexat (flumazinil)	
	Fio protene c/a				Manitol	
	Fio protene s/a				Meperidina (Dolantina)	

SINISTRO 3190659171 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO SIDCLEI FRANCISCO DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 13528193417**Posição em 30-03-2020 09:15:28**

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
22/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

