



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013715/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 17/04/2020 07:03 Data/Hora Fim: 17/04/2020 07:24
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP PM SERIE I 812099 Data: 16/04/2020
Delegado de Polícia: Clayton Alexandre Ellwanger

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 16/04/2020 20:44

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: São Vicente
Logradouro: AV VILLE ROY C/ RUA SURUMU

Ponto de Referência: CRUZAMENTO
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Social: SGT PM S.CRUZ

Nome Civil: SEBASTIAO DA SILVA CRUZ (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/05/1978	Idade: 41 anos
---------------------------	-----------------	------------------	----------------

Naturalidade: AM - Manaus

Estado Civil: Sem Informação

Nome da Mãe: Amelia da Silva Cruz

Nome do Pai: Antonio Lopes da Cruz

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 643.405.892-68

Endereço

Logradouro: PMRR- CIPTUR
Telefone: (95) 99157-5019 (Celular)

Nome Civil: GABRIEL LEITE ARAUJO (VÍTIMA (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 07/06/1998	Idade: 21 anos
---------------------------	-----------------	------------------	----------------

Profissão: Motoboy

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: GESSILENE LEITE DA SILVA

Nome do Pai: ALESSANDRO DOMINGOS ARAUJO

Document(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 015.414.242-55

RG - Carteira de Identidade: 4344863 SSP RR

Endereco

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: TRAVESSA ECLIPSE
Complemento: CASA
Bairro: ARACELIS

Nº: 309

Delegado de Polícia Civil: Clayton Alexandre Ellwanger
Impresso por: Valdir Pereira da Silva
Data de Impressão: 30/04/2020 11:04
Destacado em: Não destacado

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJZSW 5YBU4 JUEWNW A2JSU





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013715/2020

Nome Civil: JOSE ORLANDO SANTOS DE MOURA (ENVOLVIDO (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 02/11/1971 Idade: 48 anos
Naturalidade: SE - Japaratuba Profissão: Serralheiro
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: MARIA ODETE SANTOS Nome do Pai: ANTONIO CASTOR DE MOURA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 590.163.025-49
RG - Carteira de Identidade: 38533239

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: ALAMEDA DAS ONZE HORAS Nº: 274
Complemento: CS2
Bairro: PRICUMÃ

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 07.976.147/0022-95	Placa QUQ1401
Renavam 01203557342	Número do Motor JWH031434
Número do Chassi 9BGJP7520LB130667	Ano/Modelo Fabricação 2020/2019
Cor PRATA	UF Veículo Minas Gerais
Município Veículo Belo Horizonte	Marca/Modelo CHEV/SPIN 18L AT PREMIER
Modelo CHEV/SPIN 18L AT PREMIER	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 29/08/2019	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

JOSE ORLANDO SANTOS DE MOURA

Envolvimentos

Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 964.505.252-15	Placa NAN3025
Renavam 00213414546	Número do Motor JC41E1A621643
Número do Chassi 9C2JC4110AR621643	Ano/Modelo Fabricação 2010/2010
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN KS
Modelo HONDA/CG 125 FAN KS	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 16/01/2019	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido

GABRIEL LEITE ARAUJO

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

SENHOR (A) DELEGADO (A), INFORMO QUE FOMOS ACIONADOS VIA CIOPS PARA TENDIMENTO DE UMA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO NO LOCAL SUPRACITADO; QUE CHEGANDO AO LOCAL, O ENVOLVIDO ITEM 2(JOSE) RELATOU QUE O ITEM 1 (GABRIEL) TRAFEGAVA PEL AV- VILLE ROY SENTIDO BAIRRO/CENTRO EM



Delegado de Polícia Civil: Clayton Alexandre Ellwanger
Impresso por: Valdir Pereira da Silva
Data de Impressão: 30/04/2020 11:04



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013715/2020

ALTA VELOCIDADE E CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA DE PLACA NAN-3025, E AO CHEGAR AO CRUZAMENTO COM A RUA SURUMU, O ITEM 2 QUE TRAFEGAVA A RUA SURUMU CRUZOU A AVENIDA VILLE ROY E ACABARAM CHOCANDO-SE OS DOIS VEÍCULOS; O ITEM 1(GABRIEL) FOI ATENDIDO PELO SAMU E EM SEGUIDA CONDUZIDO AO PSE COM BASTANTE FERIMENTOS APARENTE E NÃO TEVE CONDIÇÕES DE RELATAR SUA VERSÃO DOS FATOS; A PERICIA FOI ACIONADA: PERITO EDUARDO QUE SE FEZ OS PROCEDIMENTOS DE SAL COMPETÊNCIA E FEITA AS NOTIFICAÇÕES DE TRANSITO AO VEICULO DO ITEM 1 POR ESTAR EM ATRASO E COM DESCARGA LIVRE (TORBAL) E APÓS LIBERADA POR FALTA DE MEIOS PARA FAZER A REMOÇÃO. ESTE É O RELATO CONFORME ROP PM EM ANEXO.

ASSINATURAS

GABRIEL LEITE ARAUJO
(Vítima)

Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA

DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 4483/2020 - Registrado em: 10/06/2020 às 11h 44min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 16/04/2020 às 20h 00min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

Lugradouro: VILLE ROY C/ AV. SURUMU

Bairro: SÃO VICENTE

Referência:

Complemento:

UF: RR

Nº: S/N

CEP: 69300-000

Tipo de local: VIA URBANA

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

GABRIEL LEITE ARAUJO(21), nascido(a) em 07/06/1998, sexo MASCULINO, solteiro(a), exercendo a profissão de DESEMPREGADO, CPF Nº 015.414.242-55, País: BRASIL, natural de BOA VISTA-RR, filho(a) de GESSILENE LEITE DA SILVA e ALESSANDRO DOMINGOS ARAUJO, endereço: ECLIPSE, cep: 69300-000, Nº: 309, bairro: PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR, BOA VISTA-RR, Telefone: (95) 98413-9102.

OBJETOS

Classe	Quantidade	Tipo de Objeto	Descrição
Objeto	1	APOLICE DE SEGURO	ACIDENTE DE TRANSITO-DPVAT

RELATO DA OCORRÊNCIA

O COMUNICANTE REGISTROU A SEGUINTE INFORMAÇÃO NA DELEGACIA ONLINE: O COMUNICANTE INFORMA QUE ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA MODELO FAN 125, PLACA: NAN-3025, NO ENDEREÇO ACIMA CITADO, SENTIDO BAIRRO/CENTRO QUANDO AO CHEGAR NO CRUZAMENTO DA AVENIDA SURUMU, FOI SURPREENDIDO POR UM CARRO QUE INVADIU A PREFERENCIAL, NÃO DANDO TEMPO DE A VITIMA DESVIAR, QUE COM A QUEDA O MESMO CAIU AO SOLO E SOFREU FRATURA NO BRAÇO DIREITO E TRAUMA NA FACE. O MESMO INFORMA AINDA QUE FOI SOCORRIDO PELA EQUIPE DO SAMU ATE O HGR. É O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLÍCIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

CLOVIS DE S. CELANE
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000258
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Gabriel Leite Araujo

GABRIEL LEITE ARAUJO
COMUNICANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

1540674080
VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

1540674080

PROIBIDO PLASTIFICAR

1540674080

GABRIEL LEITE ARAUJO

DOC IDENTIDADE / ORG EMISSORA
4344863 SSP RR

CPF
015.414.242-55

DATA NASCIMENTO
07/06/1998

FILIAÇÃO
ALESSANDRO DOMINGOS
ARAUJO

CESSILENE LEITE DA
SILVA

PERMISSÃO
ACC

CATEGORIA
AB

Nº REGISTRO
05736730723

VALIDADE
01/08/2021

HABILITAÇÃO
09/11/2016

OBSERVAÇÕES
A
EAR

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
14/11/2017

ASSINATURA DO PORTADOR

ASSINATURA DO EMISSOR

ANTONIO FRANCISCO BEZERRA MARQUES
DIRETOR PRESIDENTE INTERINO
DETRAN RR

RORAIMA



Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0063852-8

Nº da Nota Fiscal: 5195028

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE, instituída pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002, FCM*

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 891 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

CONTA MÊS
MAIO/2020
11/06/2020
CONSUMO (kWh) 623
TOTAL A PAGAR (R\$) 494,75

MARIA LUCIA ROSAS DA CRUZ
TV ESTRELA CELESTE 214 - PROF ARACELI S MAIOR
CPF: 00032332203249
CEP: 69.315-054 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWh)		DADOS DA LEITURA		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Atual:	35339	Atual:	15/05/2020	Grupo/Subgrupo:	1.1.1.2
Anterior:	34716	Anterior:	15/04/2020	Classe/Subclasse:	RESIDENCIAL
Dias de consumo:	29	Próxima leitura:	15/06/2020	Ligação:	BIFÁSICA
Constante de Multiplicação:	1,000	Emissão:	14/05/2020	Número Medidor:	14TDB02408
Consumo medidor:	623	Apresentação:	15/05/2020	Forma de Faturamento:	NORMAL
Consumo Faturado:	623			Modalidade:	L 1502527

CONSUMO
ILUMINACAO PUBLICA
623 A R\$ 0,753650 = 469,52
25,23

OUTRAS INFORMAÇÕES
TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 623 - 0,617778

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

MÊS	CONSUMO (kWh)
MAR/19	344
JUN/19	638
JUL/19	489
AGO/19	505
SET/19	547
OUT/19	622
NOV/19	564
DEZ/19	574
JAN/20	541
FEV/20	527
MAR/20	724
ABR/20	578
MAI/20	623

Média 12 meses: 554

MENSAGENS IMPORTANTES
REAVISO DE VENCIMENTO

Declaramos quitados débitos desta UC no ano de 2019 (Lei 12087/09).
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 14/05/2020, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 59D0.AF7E.9890.96FD.71DA.EBF0.7426.4C23

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia:	257,52	Base de Cálculo:	469,52
Distribuição:	112,78	ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	PIS:	0,17%
Encargos:	14,58	COFINS:	0,85%
Tributos:	84,64		

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			FIC			DMIC		DICRI	
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal	Mensal	
Límite	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82			
Realizado	0,94			3,00			0,00			
Conjunto	DISTRITO			Período de apuração: 03/2020			EUSD: 218,21			

ROT: 29.001.22.09.046600

RORAIMA ENERGIA
DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA
Av. Capitão Ene Garcez, 891 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44
Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO 0063852-8
MÊS FATURADO 05/2020
Nº da Nota Fiscal: 5195028
FATCAM*

TOTAL A PAGAR - R\$ 494,75
VENCIMENTO 11/06/2020

83640000004 5 94750075000 7 000000000063 8 85280520008 0

SEQ.: 0291 UC: 0063852-8 DT.LEIT.: 15/05/2020 T.ENTR.: 04
LEITURA: 35339 NORMAL TOTAL: 494,75 CARGA: 007
DT.VENC.: 11/06/2020 TRREG.: 000 COI FATOR: 4212



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 06 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200269236

Vítima: GABRIEL LEITE ARAUJO

Data do Acidente: 16/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), GABRIEL LEITE ARAUJO

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 16/04/2020, emitido pelo Dr. ARNALDO PEREZ CRM nº 1551 - RR, da Instituição HOSPITAL GERAL DE RORAIMA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00111/00112 - carta_31 - INVALIDEZ



Carta nº 16011710

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJSNM WGX18 3PGAT JEGMK



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Gabriel Leite Araújo
ESTADO CIVIL: _____
RG nº: 4344863
CPF/MF nº: 015.414.242-55
TELEFONE: _____ **E-MAIL:** _____
ENDEREÇO: TV Estrela Celeste, 214 - Prof Anaceli S. Maior

OUTORGADOS: DR. IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1639 e DR. JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1376, ambos com escritório profissional nesta Capital.

PODERES: para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da **OUTORGANTE**, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses da **OUTORGANTE** em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação na via administrativa junto ao INSS, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 11 / de Agosto de 2020

x Gabriel Leite Araújo

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Gabriel Leite Araújo
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO _____
RG nº: 4344863
CPF/MF nº: 015.414.242-55
ENDEREÇO: TV Estrela Celeste, 214 - Prof Anacleto S
Maior, Cep: 69.315-054 - Boa Vista

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 11 / de Agosto de 2020

x Gabriel Leite Araújo

14/08/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Prontuario

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1ª Classificação/Reclassificação _____
 Secretaria de Estado da Saúde
 Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
 Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

Reclassificação _____
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.: _____

Reclassificação _____
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.: _____

Reclassificação _____
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.: _____

2001236733 16/04/2020 20:40:48 **FICHA DE ATENDIMENTO** TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 9

Paciente **GABRIEL LEITE ARAUJO** Data Nascimento **07/06/1998** Idade **21 A 10 M 9 D** CNS _____ CPF **01541424255** Prontuário _____

Tipo Doc _____ Documento _____ Órgão Emissor **SSPRR** Data Emissão _____ Sexo **M** Estado Civil **SOLTEIRO(A)** Raça/Cor **BOA VISTA - RR** Nacionalidade **BRASILEIRA**

Mãe **GESSILENE LEITE DA SILVA** Pai **ALESSANDRO DOMINGOS ARAUJO** Contato **(95) 93628-3812**

Endereço **RUA - RAO DE LUAS - 220 - ARACELES - BOA VISTA - RR** Ocupação _____

Class. de Risco _____ Plano Convênio **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira _____ Validade _____ Autorização _____ Sis Prenatal _____

Motivo do Atendimento **ACIDENTE DE MOTO** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. _____ Procedência _____ Temp. _____ Peso _____ Pressão _____

Setor **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada **SAMU CAPITAL** Procedimento Sol. _____ Registrado por: **CLAUDECI.RODRIGUES**

Queixa Principal **Colisão com carro** ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem **GSC** **TOTAL** **AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6**

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - _____ h) **Paciente trazido pelo SBCU sobre trauma de tórax e**
WSD (punha d) imobilizado com gesso, dor, edema

Exame Físico **respiração**

Hipótese Diagnóstica **trauma de tórax + WSD**

SADT - Exames Complementares ☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
Dipirona 0,5 g		
Paracetamol 1g		
Aspirina 100mg		
Aspirina 100mg		

Conduta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)
☐ Alta a Revelia ☐ Internação
☐ Transferência para: _____ Data e Hora da Saída/Alta: _____

óbito Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica _____

Assinatura do Paciente ou Responsável _____ Carimbo e Assinatura do Médico _____

Impresso por: claudeci.rodrigues
 Data Hora: 16/04/2020 20:41:36

2001236733



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NOME: Antonio Leite Amorim RECEITÁRIO

Uma mão

Frontal de Pele (D)

Evolutivo de 30 dias.

Em TPO Conservado, Sem curros
de Têxtil.

O mesmo deve permanecer
Atendido por 60 dias a partir
de hoje sem interrupções.

DATA

13/05/20

Vitor Paracat Santiago

Ortopedia / Traumatologia

Assinatura e Carimbo

CRM-RR 1635

RQE: 610

CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA
Rua Coronel Pinto, 636 - Centro-Boa Vista RR
CEP: 69.301-150 - CNPJ 84.013.408/0001-98
Telefone 2121 7474