

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	BRASILEIRO (a)
Estado Civil	CASADO	RG nº	03434306920 DETRAN-CE
Profissão	MOTORISTA CARRETEIRO	CPF nº	981.338.453-00
Endereço	RUA OLAVO BILAC, 01		
Bairro	PARQUE ALBANO (JUREMA)	CEP	61.645-340
Município/UF	CAUCAIA / CE		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, casado, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 todos com endereço profissional para receber intimações na Rua São Paulo - nº 32 - 7º Andar - Sala 708 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 - Fortaleza/CE, Tel.: (85) 8831-8547/ (85) 9963-8013 / (85) 8708-0184 (85) 3022-0470.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

CAUCAIA - CE

terça-feira, 9 de junho de 2015

Francisco José Franca da Silva
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

OUTORGANTE	FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	NÃO INFORMADO
Estado Civil	CASADO	RG nº	03434306920 DETRAN-CE
Profissão	MOTORISTA CARRETEIRO	CPF nº	981.338.453-00
Endereço	RUA OLAVO BILAC ,01		
Bairro	PARQUE ALBANO	CEP	61.645-340
Município/UF	CAUCAIA / CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

CAUCAIA - CE

terça-feira, 9 de junho de 2015

Francisco José Franca da Silva
DECLARANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		
	NOME FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA	
	DOC. IDENTIDADE / OUT. EMISSOR DE 93010001735 SSP CE	
	CPF 981.338.453-00	DATA NASCIMENTO 26/03/1975
	FUNÇÃO JOSE FERREIRA DA SILVA MARIA DA CONCEIÇÃO FRANCA	
	PERMISSÃO []	ACC []
Nº REGISTRO 03434306920	VALIDADE 21/12/2016	1ª ANIVERSÁRIO 23/11/2004
OBSERVAÇÃO EXERCE ATIV REMUNERADA:		
 ASSINATURA DO PORTADOR		
LOCAL FORTALEZA, CE		DATA EMISSÃO 26/03/2012
 ASSINATURA DO EMISSOR		31365658065 CE120691646
DETRAN CE (CEARA)		

Francisco

Chegar sua fatura de Oi.

FATURA DE

DEZ/2014

VENCIMENTO

22/12/2014

PAGAMENTO

41,97

Emissão em 06/12/2014

Período de 03/11/2014 a 03/12/2014

00010457



FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA
RUA OLAVO BILAC 3534
PQE ALBANO - CAUCAIA
61645-340 - CEARA



7200039896 00000 000000000000 10 051214

Oi.

Agora, sempre que ligar para um celular Oi de sua cidade, você ouvirá, no início da chamada, um toque diferente. Assim, você saberá que ligou para um número Oi.

Serviços utilizados

Oi Conta 50

DDD e Roaming Nacional 50

MÓVEL (85) 8627-3915

39,00

0,00

Total de mensalidades

39,00

Além disso, você...

utilizou mensagens Internet móvel.

2,97

Subtotal

41,97

41,97

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sua fatura de segunda-feira a sábado, após...

350-58262/688-2

16/Dez/2014

16/Dez/2014

LOI. 05.24063-0

LOCALIDADE: SÃO GERALDO DO AMARANTE

AG. VINCULADA: 4591

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

OI MÓVEL TELEMAR FM PCS S/A

VALOR DO PAGAMENTO: 41,97

8458888888888888 419/01132836

384391265105 9082510000005

350-58262/688-2

VIA DO CLIENTE

Francisco Jose Franca da Silva

CPF: 981.338.453-00

Número do cliente: 2853643912

Número da fatura: 550999255

Nº para débito automático: 401506441259

Precisa de ajuda?

MINHA

www.oi.com.br/minhaoi

Aqui você acessa e imprime suas faturas, analisa seu consumo, consulta saldos e gerencia seus Oi pontos.

Entenda seu consumo

O valor da sua fatura nos últimos meses

Dez 2014	41,97
Nov 2014	39,01
Out 2014	39,01
Set 2014	40,77
Ago 2014	57,06
Jul 2014	39,01

Pague sua fatura em dia evitando a Suspensão Parcial/Total dos Serviços (Artigo 51 da Resolução 477 - Reg. do SMP) e a cobrança de 1% de juros pró-rata dia e multa de 2% ao mês por atraso. Evite despesas desnecessárias.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 1. DISTRITO POLICIAL

1º DISTRITO POLICIAL
CARTÓRIO
Rua Raimundo Correia, 199
Monte Castelo - CEP 60 321-000
Tel.: 3101-2233 / 3101-2234

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 101 - 2047 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **04/03/2015 12:39:17**
Data / Hora da Ocorrência: **07/01/2015 09:30:00**
Endereço da Ocorrência: **R. GENERAL BERNARDO FIGUEIREDO**

AMADEU FURTADO FORTALEZA /CE

Ponto de Referência: **ESQ. COM HUMBERTO MONTE**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO JOSE FRANÇA DA SILVA**
Nascimento: **26/04/1975**
RG: **93010001735** Órgão Emissor: **SSP UF: CE** - CPF: **98133845300**
Filiação: **JOSE FERREIRA DA SILVA**
MARIA DA CONCEIÇÃO FRANÇA
Endereço: **R OLAVO BILAC 3537**
PARQUE ALBANO
CAUCAIA CE BRASIL Telefone: **85-91114365**

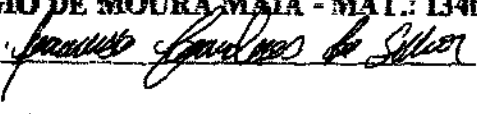
Histórico

Informa o declarante que na data e local supracitados, pilotava a MOTO HONDA/CG 125 FAN, ANO/MOD 2008/2009, PLACA HXM-7376, licenciada em seu próprio nome, quando foi surpreendido por um VEÍCULO FIAT/PÁLIO, DE COR PRATA, avançou a via preferencial e colidiu com a moto do declarante, evadindo-se do local sem prestar socorro, sendo o declarante socorrido por ambulância do SAMU que conduziu para o hospital Antônio Prudente. Que registra o presente boletim para fins de cobertura do seguro DPVAT. E nada mais.///////

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA DO 1. DISTRITO POLICIAL**

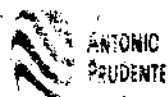
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: 

JOSE SERGIO DE MOURA MAIA - MAT.: 134001-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: 

VISTO DO DELEGADO(A):

VAGNER DINIZ LEITE - MAT.: 12500-1-X



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

07/01/2015 10:07:37

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
8434658	FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA	M	26/03/1975	39

RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil
93010001735 SSP CE	98133845300		2-SOLTEIRO

Endereço
R PV COITE MATOES,0 - COITE MATOES, CAUCAIA(CE) CEP 61600000

Telefone Residencial	Telefone Trabalho
86178915	

DADOS DO CONVENIO

Convenio	TECER TERMINAIS PORTUARIOS CEARA LTDA
22 HAPVIDA	14 NOSSO PLANO ENFERMARIA - COLETIVO
Carteira	Validade
10335000692005017	

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
116800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG			
Data	Hora	Matricula	Tipo Atendimento
07/01/2015	10:07		6 CONSULTA TRAUMATOLOGICA
Médico Atendente			Clinica
			6-TRAUMATOLOGICA
Médico Acompanhante			Peso (Kg)
			Temperatura (°C)

CARIMBO / ASSINATURA MÉDICO

R4310RA - ERICA KETULY DA SILVA

**FICHA DE REGISTRO AMBULATORIAL**

fls. 18

Paciente: FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA**Idade:** 39**Médico:** FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA**Data:** 07/01/15 10:10**Convenio:** HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**Atendimento**
Prontuario

27733338

8434658

ANAMNESE

Trauma Moto X Moto

Dor Na Bacia, Torax E Cotovelo Esquerdo

Cd: Rx /Retorno

Exames Físico**Peso(Kg):****Temperatura(°C):****Exames Solicitados**

32040016- Rx Bacia (Membros Inferior 32030096- Rx Cotovelo

32050038- Rx Torax P.A

Evolução Médica**Paciente Em Observacao****Prescrição Médica N° 5850318**

1- TRAMAL (50.0mg/ml)	100mg	2ML	Agora	EV	CRM-12409
Soro Fisiologico 0,9%		100 ml			
Suspensa às 10:18 hs de 07/01/15					
PROFENID IV (100.0mg)	100mg	1 FRAP	Agora	EV	CRM-12409
Soro Fisiologico 0,9%		100 ml			
2- PROFENID IV (100.0mg)	100mg	1 FRAP	Agora	EV	CRM-12409
Soro Fisiologico 0,9%		100 ml			
Suspensa às 10:18 hs de 07/01/15					
TRAMAL (50.0mg/ml)	100mg	2ML	Agora	EV	CRM-12409
Soro Fisiologico 0,9%		100 ml			

R3001

VANIA VIEIRA DE LIMA

07/01/2015 10:27

192.85.4.33

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO AZUL**Carimbo / Assinatura profissional****FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA****Médico(a)****CRM-12409**

Impresso por: VANIA VIEIRA DE LIMA

Em: 07/01/2015 10:27



FICHA DE REGISTRO AMBULATORIAL

Paciente: FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA

Idade: 39

Médico: FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA

Data: 07/01/15 10:10

Convenio: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA



Atendimento
Prontuário

27733338
8434658

Trauma Moto X Moto
Dor Na Bacia, Torax E Cotovelo Esquerdo
Cd: Rx /Retorno

Exames Fisicos

Peso(Kg): Temperatura(°C):

Exames Solicitados

32040016- Rx Bacia (Membros Inferior 32030096- Rx Cotovelo

32050038- Rx Torax P.A

Evolução Clínica

TRAMAL EV
PROFENID EV

medicação valiada
no sistema

R3001

FELIPE RIBEIRO DE ARRUDA

07/01/2015 10:18

10.1.22.95

CLASSIFICACAO DE RISCO AZUL

Filipe Arruda
Ortopedia e Traumatologia
CRM-12409

Carimbo / Assinatura profissional

FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA

Médico(a)

CRM-12409

Impresso por: FELIPE RIBEIRO DE ARRUDA

Em: 07/01/2015 10:18

FICHA DE REGISTRO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL



Paciente: FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA

Idade: 39

Médico: FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA

Data: 07/01/15 10:10

Convenio: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Carteira: 10335000692005017

Prontuario: 8434658

Atendimento: 27733338

Exames Fisico

Peso(Kg):

Temperatura(°C):

Pressão:

Acomodação

SALA DE MEDICACAO / REPOUSO

Evolução de Enfermagem

Leito

Data Hora

Entrada

Data Hora

Saida

Prescrição Médica

1 TRAMAL (50.0mg/ml)

100 mg

2 ML

Agora

EV

Soro Fisiologico 0,9%

100 ml

Suspensão às 10:18 hs de

07/01/15

Horários: ~~10:27~~

PROFENID IV (100.0mg)

100 mg

1 FRAP

Agora

EV

Soro Fisiologico 0,9%

100 ml

Horários: ~~10:27~~

2 PROFENID IV (100.0mg)

100 mg

1 FRAP

Agora

EV

Soro Fisiologico 0,9%

100 ml

Suspensão às 10:18 hs de

07/01/15

Horários: ~~10:27~~

TRAMAL (50.0mg/ml)

100 mg

2 ML

Agora

EV

Soro Fisiologico 0,9%

100 ml

Horários: ~~10:27~~

3 AXILOPALMAR OU PENDENTE

1

1 Vez

Horários: ~~11:48~~

Materiais e Medicamentos utilizados

PROFENID IV

PROFENID 100MG IV FRAP 1 UD 1
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR 2
ALCOOL 70% FRAS 1000 ML 5
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA 1

TRAMAL

TRAMAL 100MG AMPL 2 ML 1
ALCOOL 70% FRAS 1000 ML 15
SCALP BUTTERFLY N-19 - 1 UD 1
ESPARADRAPO TUBO 450 CM 15
LUVA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA 1
ALGODAO HIDROFILO - 500 GR 6

Axilopalmar Ou Pendente

1
ATADURA DE GESSO 10 CM - 1 UD 2
MALHA TUBULAR 10 CM ROLO 1500 CM 90
ATADURA DE GESSO 15 CM - 1 UD 4
ALGODAO ORTOPEPEDICO (ATAD. 10CM) R 5

Outras Anotações

Assinatura do auxiliar de Enfermagem

WELLINGTON QUEIROZ DO NASCIMENTO

Enfermeira(o)

COREN-2545

Impresso por: WELLINGTON QUEIROZ DO Em: 07/01/2015 14:49

R3001_EVQL

WELLINGTON QUEIROZ DO NASCIMENTO 07/01/2015 14:49

10.1.22.151

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 18/02/2016 às 20:53, sob o número 01132630920168060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0113263-09.2016.8.06.0001 e código 1F5ABA5.

GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL/SERVICO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SADT Nº 17242558

0 - Registro Ans ANS 02.88832		
DADOS DO BENEFICIÁRIO		
3 - N. Guia Principal 17242558	4 - Data de Autorização	5 - Semha
6 - Data de Validade da Semha	7 - Data de Emissão da Guia 07/01/2015	
8 - Número da Carteira 1033500692005017	9 - Plano NOSSE PLANO ENFERMARIA	10 - Validade da Carteira
DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE		
13 - Código na Operadora/CNPJ/CPF 5874948000108	14 - Nome do Contratado HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE	15 - Código CNES
11 - Nome FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA		
12 - Número do Cartão Nacional de Saúde		

16 - Nome do Profissional Solicitante FILIPE RIBEIRO DE ABRUDA	24 - 5831
DADOS DA SOLICITACAO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS	
21 - Data/Hora da Solicitacao 07/01/2015 10:07	22 - Caracter da Solicitacao U E - Eletiva U - Urgencia/Emergenci
23 - CID 10 M255	24 - Indicaçao Clinica DOR ARTICULAR
17 - Conselho Profissional CRM	18 - Numero no Conselho 12409
19 - UF CE	20 - Código CBO S

[illegible]

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

30 - Código na Operadora/CNPJ/CIF	31 - Nome do Contratado		32 - T. Log.	33 Sal. St. - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 Cód. IBGE	39-CEP	40Código CNES
40 a - Código na Operadora/CNPJ/CIF de Erec. Complementar 62032868304	41 - Nome do Profissional Especialista/Complementar FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA			42 - Conselho Profissional CRM	43 - Número no Conselho 12409	44 - UF CE	45 - Código CBO S	45 a- Grau de Participação	
DADOS DO ATENDIMENTO									
46 - Tipo de Atendimento 01 - Remessa 02 - Pequena Charge 03 - Terapia 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - SADI Internado 08 - Quiroterapia 09- Radioterapia 10- TRS - Terapia Renal Substitutiva	47 - Indicação de Atividade 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Transito 2 - Outra		48 - Tipo de Sessão 1 - Retorno 2 - Retorno SADI 3 - Referência 4 - Internado 5- Alta 6- Óbito						
49 - Tipo de Doença	50- Tempo de Doença								
PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS									
A- Aguda C- Crônica A- Anos M- Meses D- Dias									

07/01/2015	52 - Hora Inicial	53 - Hora Final	54 - Tab	55 - Código do Preenchimento	56 - Via	59 - Tar	60 - Múnd. / Acusação	61 - Valor Unidade - R\$	62 - Valor Total - R\$
				52240010 AXILOPALMAR OU RENDE					0.90

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	
1 -	1 -
2 -	3 -
4 -	5 -
6 -	7 -
8 -	9 -
10 -	

64 - Observação

AUTORIZO O REPETIÇÃO A DESPESAS USUÁRIOS

65 - Total Friccionamentos - R\$		66 - Total Tensas e Alugueis - R\$		67 - Total Materiais - R\$		68 - Total Medicamentos - R\$		69 - Total Dietas - R\$		70 - Total Gastos Medicinais - R\$		71 - Total Geral da Guia - R\$	

RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO

Assinatura do Médico Responsável _____

86 - Data e Assinatura do Solicitante	07/01/2015	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executor



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT Nº 3 1400049

ANS - nº 36.825.3		3 - 1ª GUIA PROFISSIONAL (Gerente Administrativo)		4 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		5 - SEMA		6 - DATA VALIDADE DA TERMA		7 - DATA DE EMISSÃO DA GUIA	
8 - NOME DA CONTRATA		9 - PLANO		DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE				16 - VALORES DA CONTRATA			
11 - NOME FRANCISCO JOSÉ FRANÇA DA SILVA								12 - NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE			
13 - CÓDIGO NA OPERADORA / CNPJ / CNP		14 - NOME DO CONTRATADO		DADOS DA SOLICITAÇÃO / PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS				14 - NOME DO CONTRATADO			
15 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				21 - DATA / NOME DA SOLICITAÇÃO				22 - QUALIDADE DA SOLICITAÇÃO		23 - CID 10	
				24 - INDICAÇÃO CLÍNICA (obrigatório ao preencher campo, tempo, consulta referencial e alto custo)		25 - NOME DO CONTRATADO		26 - NÚMERO DO CONTRATO		27 - CID 10	
				28 - NOME DO CONTRATADO		29 - CID 10		30 - CID 10		31 - CID 10	
				32 - CID 10		33 - CID 10		34 - CID 10		35 - CID 10	
				36 - CID 10		37 - CID 10		38 - CID 10		39 - CID 10	
				40 - CID 10		41 - CID 10		42 - CID 10		43 - CID 10	
				44 - CID 10		45 - CID 10		46 - CID 10		47 - CID 10	
				48 - CID 10		49 - CID 10		50 - CID 10		51 - CID 10	
				52 - CID 10		53 - CID 10		54 - CID 10		55 - CID 10	
				56 - CID 10		57 - CID 10		58 - CID 10		59 - CID 10	
				60 - CID 10		61 - CID 10		62 - CID 10		63 - CID 10	
				64 - CID 10		65 - CID 10		66 - CID 10		67 - CID 10	
				68 - CID 10		69 - CID 10		70 - CID 10		71 - CID 10	
				72 - CID 10		73 - CID 10		74 - CID 10		75 - CID 10	
				76 - CID 10		77 - CID 10		78 - CID 10		79 - CID 10	
				80 - CID 10		81 - CID 10		82 - CID 10		83 - CID 10	
				84 - CID 10		85 - CID 10		86 - CID 10		87 - CID 10	
				88 - CID 10		89 - CID 10		90 - CID 10		91 - CID 10	
				92 - CID 10		93 - CID 10		94 - CID 10		95 - CID 10	
				96 - CID 10		97 - CID 10		98 - CID 10		99 - CID 10	
				100 - CID 10		101 - CID 10		102 - CID 10		103 - CID 10	
				104 - CID 10		105 - CID 10		106 - CID 10		107 - CID 10	
				108 - CID 10		109 - CID 10		110 - CID 10		111 - CID 10	
				112 - CID 10		113 - CID 10		114 - CID 10		115 - CID 10	
				116 - CID 10		117 - CID 10		118 - CID 10		119 - CID 10	
				120 - CID 10		121 - CID 10		122 - CID 10		123 - CID 10	
				124 - CID 10		125 - CID 10		126 - CID 10		127 - CID 10	
				128 - CID 10		129 - CID 10		130 - CID 10		131 - CID 10	
				132 - CID 10		133 - CID 10		134 - CID 10		135 - CID 10	
				136 - CID 10		137 - CID 10		138 - CID 10		139 - CID 10	
				140 - CID 10		141 - CID 10		142 - CID 10		143 - CID 10	
				144 - CID 10		145 - CID 10		146 - CID 10		147 - CID 10	
				148 - CID 10		149 - CID 10		150 - CID 10		151 - CID 10	
				152 - CID 10		153 - CID 10		154 - CID 10		155 - CID 10	
				156 - CID 10		157 - CID 10		158 - CID 10		159 - CID 10	
				160 - CID 10		161 - CID 10		162 - CID 10		163 - CID 10	
				164 - CID 10		165 - CID 10		166 - CID 10		167 - CID 10	
				168 - CID 10		169 - CID 10		170 - CID 10		171 - CID 10	
				172 - CID 10		173 - CID 10		174 - CID 10		175 - CID 10	
				176 - CID 10		177 - CID 10		178 - CID 10		179 - CID 10	
				180 - CID 10		181 - CID 10		182 - CID 10		183 - CID 10	
				184 - CID 10		185 - CID 10		186 - CID 10		187 - CID 10	
				188 - CID 10		189 - CID 10		190 - CID 10		191 - CID 10	
				192 - CID 10		193 - CID 10		194 - CID 10		195 - CID 10	
				196 - CID 10		197 - CID 10		198 - CID 10		199 - CID 10	
				200 - CID 10		201 - CID 10		202 - CID 10		203 - CID 10	
				204 - CID 10		205 - CID 10		206 - CID 10		207 - CID 10	
				208 - CID 10		209 - CID 10		210 - CID 10		211 - CID 10	
				212 - CID 10		213 - CID 10		214 - CID 10		215 - CID 10	
				216 - CID 10		217 - CID 10		218 - CID 10		219 - CID 10	
				220 - CID 10		221 - CID 10		222 - CID 10		223 - CID 10	
				224 - CID 10		225 - CID 10		226 - CID 10		227 - CID 10	
				228 - CID 10		229 - CID 10		230 - CID 10		231 - CID 10	
				232 - CID 10		233 - CID 10		234 - CID 10		235 - CID 10	
				236 - CID 10		237 - CID 10		238 - CID 10		239 - CID 10	
				240 - CID 10		241 - CID 10		242 - CID 10		243 - CID 10	
				244 - CID 10		245 - CID 10		246 - CID 10		247 - CID 10	
				248 - CID 10		249 - CID 10		250 - CID 10		251 - CID 10	
				252 - CID 10		253 - CID 10		254 - CID 10		255 - CID 10	
				256 - CID 10		257 - CID 10		258 - CID 10		259 - CID 10	
				260 - CID 10		261 - CID 10		262 - CID 10		263 - CID 10	
				264 - CID 10		265 - CID 10		266 - CID 10		267 - CID 10	
				268 - CID 10		269 - CID 10		270 - CID 10		271 - CID 10	
				272 - CID 10		273 - CID 10		274 - CID 10		275 - CID 10	
				276 - CID 10		277 - CID 10		278 - CID 10		279 - CID 10	
				280 - CID 10		281 - CID 10		282 - CID 10		283 - CID 10	
				284 - CID 10		285 - CID 10		286 - CID 10		287 - CID 10	
				288 - CID 10		289 - CID 10		290 - CID 10		291 - CID 10	
				292 - CID 10		293 - CID 10		294 - CID 10		295 - CID 10	
				296 - CID 10		297 - CID 10		298 - CID 10		299 - CID 10	
				300 - CID 10		301 - CID 10		302 - CID 10		303 - CID 10	
				304 - CID 10		305 - CID 10		306 - CID 10		307 - CID 10	
				308 - CID 10		309 - CID 10		310 - CID 10		311 - CID 10	
				312 - CID 10		313 - CID 10		314 - CID 10		315 - CID 10	
				316 - CID 10		317 - CID 10		318 - CID 10		319 - CID 10	
				320 - CID 10		321 - CID 10		322 - CID 10		323 - CID 10	
				324 - CID 10		325 - CID 10		326 - CID 10		327 - CID 10	
				328 - CID 10		329 - CID 10		330 - CID 10		331 - CID 10	
				332 - CID 10		333 - CID 10		334 - CID 10		335 - CID 10	
				336 - CID 10		337 - CID 10		338 - CID 10		339 - CID 10	
				340 - CID 10		341 - CID 10		342 - CID 10		343 - CID 10	
				344 - CID 10		345 - CID 10		346 - CID 10		347 - CID 10	
				348 - CID 10		349 - CID 10		350 - CID 10		351 - CID 10	
				352 - CID 10		353 - CID 10		354 - CID 10		355 - CID 10	
				356 - CID 10		357 - CID 10		358 - CID 10		359 - CID 10	
				360 - CID 10		361 - CID 10		362 - CID 10		363 - CID 10	
				364 - CID 10		365 - CID 10		366 - CID 10		367 - CID 10	
				368 - CID 10		369 - CID 10		370 - CID 10		371 - CID 10	
				372 - CID 10		373 - CID 10		374 - CID 10		375 - CID 10	
				376 - CID 10		377 - CID 10		378 - CID 10		379 - CID 10	
				380 - CID 10		381 - CID 10		382 - CID 10		383 - CID 10	
				384 - CID 10		385 - CID 10		386 - CID 10		387 - CID 10	
				388 - CID 10		389 - CID 10		390 - CID 10		391 - CID 10	
				392 - CID 10		393 - CID 10		394 - CID 10		395 - CID 10	
				396 - CID 10		397 - CID 10		398 - CID 10		399 - CID 10	
				400 - CID 10		401 - CID 10		402 - CID 10		403 - CID 10	
				404 - CID 10		405 - CID 10		406 - CID 10		407 - CID 10	
				408 - CID 10		409 - CID 10		410 - CID 10		411 - CID 10	
				412 - CID 10		413 - CID 10		414 - CID 10		415 - CID 10	
				416 - CID 10		417 - CID 10		418 - CID 10		419 - CID 10	
				420 - CID 10		421 - CID 10		422 - CID 10		423 - CID 10	
				424 - CID 10		425 - CID 10		426 - CID 10		427 - CID 10	
				428 - CID 10		429 - CID 10		430 - CID 10		431 - CID 10	
				432 - CID 10		433 - CID 10		434 - CID 10		435 - CID 10	
				436 - CID 10		437 - CID 10		438 - CID 10		439 - CID 10	
				440 - CID 10		441 - CID 10		442 - CID 10		443 - CID 10	
				444 - CID 10		445 - CID 10		446 - CID 10		447 - CID 10	
				448 - CID 10		449 - CID 10		450 - CID 10		451 - CID 10	
				452 - CID 10		453 - CID 10		454 - CID 10		455 - CID 10	
				456 - CID 10		457 - CID 10		458 - CID 10		459 - CID 10	
				460 - CID 10		461 - CID 10		462 - CID 10		463 - CID 10	
				464 - CID 10		465 - CID 10		466 - CID 10		467 - CID 10	
				468 - CID 10		469 - CID 10		470 - CID 10		471 - CID 10	
				472 - CID 10		473 - CID 10		474 - CID 10		475 - CID 10	
				476 - CID 10		477 - CID 10		478 - CID 10		479 - CID 10	
				480 - CID 10		481 - CID 10		482 - CID 10		483 - CID 10	
				484 - CID 10		485 - CID 10		486 - CID 10		487 - CID 10	
				488 - CID 10		489 - CID 10		490 - CID 10		491 - CID 10	
				492 - CID 10		493 - CID 10		494 - CID 10		495 - CID 10	
				496 - CID 10		497 - CID 10		498 - CID 10		499 - CID 10	
				500 - CID 10		501 - CID 10		502 - CID 10		503 - CID 10	
				504 - CID 10		505 - CID 10		506 - CID 10		507 - CID 10	
				508 - CID 10		509 - CID 10		510 - CID 10		511 - CID 10	
				512 - CID 10		513 - CID 10		514 - CID 10		515 - CID 10	
				516 - CID 10		517 - CID 10		518 - CID 10		519 - CID 10	
				520 - CID 10		521 - CID 10		522 - CID 10		523 - CID 10	
				524 - CID 10		525 - CID 10		526 - CID 10		527 - CID 10	
				528 - CID 10		529 - CID 10		530 - CID 10		531 - CID 10	
				532 - CID 10		533 - CID 10		534 - CID 10		535 - CID 10	
				536 - CID 10		537 - CID 10		538 - CID 10		539 - CID 10	
				540 - CID 10		541 - CID 10		542 - CID 10		543 - CID 10	
				544 - CID 10		545 - CID 10		546 - CID 10		547 - CID 10	
				548 - CID 10		549 - CID 10		550 - CID 10		551 - CID 10	
				552 - CID 10		553 - CID 10		554 - CID 10		555 - CID 10	
				556 - CID 10		557 - CID 10		558 - CID 10		559 - CID 10	
				560 - CID 10		561 - CID 10		562 - CID 10		563 - CID 10	
				564 - CID 10		565 - CID 10		566 - CID 10		567 - CID 10	
				568 - CID 10		569 - CID 10		570 - CID 10		571 - CID 10	
				572 - CID 10		573 - CID 10		574 - CID 10		575 - CID 10	
				576 - CID 10		577 - CID 10		578 - CID 10		579 - CID 10	
				580 - CID 10		581 - CID 10		582 - CID 10		583 - CID 10	
				584 - CID 10		585 - CID 10		586 - CID 10		587 - CID 10	
				588 - CID 10		589 - CID 10		590 - CID 10		591 - CID 10	
				592 - CID 10		593 - CID 10		594 - CID 10		595 - CID 10	
				596 - CID 10		597 - CID 10		598 - CID 10		599 - CID 10	
				600 - CID 10		601 - CID 1					



RECEITUÁRIO MÉDICO

Médico: FILIPE RIBEIRO DE ARRUDA

Número CRM: 12409

UF: CE

Paciente: FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA

Nº Carteira Convênio do Paciente 10335000692005017

CPF do Paciente: 98133845300

Data do Atendimento: 07/01/2015

RECEITA

uso oral

biprofenid 150 mg ————— 1 cx

tomar 1 comprimido de 12 / 12 horas

ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA às 16:17 hs, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho por 2 (DOIS) dias, a partir de 13/01/2015, tendo como causa do atendimento

T01

Código da Doença

Peçm, 13/01/15

Local e Data

Assinatura do Médico


Roberta Gomes Soares
Médica
CREMEC 10.604

BERTAG
Enticação: BMDQN15D1M4J7

13/01/2015 16:29



ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) **FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA** às 11:08 hs,
sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 5 (CINCO) dias,
a partir de 07/01/2015 , tendo como causa do atendimento o código abaixo:

M255

Código da Doença

07.01.2015

Local e Data

Assinatura do Médico

FILIPPE RIBEIRO DE ARRUDA

CRM 12409

Aceito a Colocação do CID. Assinado us _____

Código de Autenticação : BZILH15D1S0K0

Solicitação da Senha : 07/01/2015 10:08:16

Início do Atendimento : 07/01/2015 10:10:50

Fim do Atendimento : 07/01/2015 11:08:51

P/ F^{co} José Franga de Silva

R_x USO ORAL

- Mebex 15mg ——— 05cp.
Tomar 01 cp. 01x/dia por 05 dias

23/01/15.

R_x
Roberta Lemos Soares Oliveira
Médica
CREMEC 10.804

Cará Fortaleza (85) 3255.9090 Atendimento 24h: 0300.7893630
 (82) 3215.2500 Atendimento (92) 3627.0300 Atendimento (71) 3203.8700
 (88) 3512.1515 Atendimento (88) 3613.1242 Atendimento (98) 3217.3400
 (91) 3289.6500 Atendimento (83) 3208.2100 Atendimento (83) 3321.9200
 (84) 3216.7100 Atendimento (84) 3220.5050 Atendimento (84) 3316.1170



Prezados, segue abaixo detalhes de pagamento:

Nome: FRANCISCO JOSE FRANCA DA SILVA

Cidade/Estado: caucaia/CE

Nome da Assessoria: MAJ PROMOTORA

Tipo: IPA

Sinistro: 3150405526

Data de Crédito: 10/06/15

Valor: R\$ 4050.00

9.450,00

Em caso de dúvidas, entrem em contato.

Atenciosamente,

União Reguladora