

Cabral & Coutinho
Advogados

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ricardo Rodrigues de Oliveira, brasileiro (a);
estado civil: Solteiro; profissão: Operador de Máquinas; portador (a) do RG
nº 3453190, inscrito (a) no CPF sob o nº 095.723.314-00, residente e
domiciliado (a) à Rua Ver Luiz de Lencastre Lata, nº 188, Emaí, Cidade João Pessoa, UF PB.
Solteiro

OUTORGADO(S): OS ADVOGADOS IRINA NUNES CABRAL DE PAULO – OAB/PB 12.554 e
ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO – OAB-PB 22.742, com escritório profissional
estabelecido à Av. Coremas, nº. 172, bairro do Centro, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba –
CEP 58.013-430.

FINALIDADE: Defender os direitos e interesses do (a) outorgante, nas causas administrativas e
judiciais em que figura no polo ativo ou passivo, em especial para representá-la junto a JUSTIÇA
CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA.

PODERES: Amplos e ilimitados poderes, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de, em juízo ou fora
dele, defender os direitos e interesses do (a) Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos,
assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los até
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,
empresas públicas e mistas, podendo, ainda, confessar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar
compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar Alvará judicial enfim, praticar todos os
atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, com ou
sem reserva de poderes.

Ficam os Outorgados autorizados, desde já, a proceder ao recebimento dos honorários profissionais
na forma do artigo 22, § 4º, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

João Pessoa – PB, 27, de Setembro de 20 18.

Ricardo Rodrigues de Oliveira
OUTORGANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400
E-mail: ccf.advs@gmail.com



Cabral & Coutinho
Advogados

DECLARAÇÃO

Pelo Presente Instrumento Particular:
Ricardo Rodrigues de Oliveira, brasileiro (a); menor,
neste ato representado pelo seu representante (a) legal
_____, brasileiro (a); estado
civil: Solteiro; profissão: Operador de Máquina; inscrito (a) no CPF
nº 095.723.314-00, portador (a) da cédula de identidade nº 3453190,
residente e domiciliado (a) na Rua Vir Luiz de Carvalho Costa, nº 183, Barro Vermelho
cidade de João Pessoa UF PB.

Com fundamento no art. 1º da Lei nº 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua
inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na
acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº
1.060/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe
permite pagar as "custas" do processo e os "honorários de advogado" **sem
prejuízo do sustento próprio ou da família.**

João Pessoa-PB, 27 de Setembro de 2018.

Ricardo Rodrigues de Oliveira
DECLARANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400
E-mail: ccf.advs@gmail.com



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF
3453190 SSP PB

CPF
095.723.314-00 DATA NASCIMENTO
14/03/1991

FILIAÇÃO
ANTONIO TAVARES DE OLIVEIRA
MARIA JOSE RODRIGUES DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
ACC CAT. HAB. AD

Nº REGISTRO
04889341756 VALIDADE
13/05/2018 1ª HABILITAÇÃO
26/02/2010

OBSERVAÇÕES
EXERCE ATIV REMUNERADA;

LOCAL
JOAO PESSOA, PB DATA EMISSÃO
21/06/2016

ASSINATURA DO PORTADOR
ASSINATURA DO EMISSOR

23471402118
PB032790724

DETRAN - PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1280714940

PROIBIDO PLASTIFICAR
1280714940





CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Felício Almeida, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAMPA
INSCRIÇÃO Nº

MATRICIAL

69158282

RECEBEMOS

26/07/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

ANALUCIA R DE OLIVEIRA
RUA VERLUIZ DE CARVALHO COSTA, 188 - ERNANI
SATO JOAO PESSOA PB 58080-150

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
001.028.106.0180.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A97S445565	01/06/2008	EXT LACR	LIGADO	LIGADO		
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
2	2	10	32	17/09/2018		
HIST. CONS./ANOR.	LEIT.	QUALID.	AGUA-ANEXO 20	PORT. 05/2017	M5.	
JUL/2018	10	0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
JUN/2018	10	0	TURBIDEZ	0	0	0
MAI/2018	10	0	CLORO	0	0	0
ABR/2018	10	0	COL. TERMOT	0	0	0
MAR/2018	10	0	COR	0	0	0
FEV/2018	10	14	COL. TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)	10	DADOS REFERENTES A: JUN/2018				

DATA DA IMPRESSÃO: 20/08/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 10:52:45

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	10 M3	37,91
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ESGOTO	10 M3	20,20
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 06/2018		1,31
JUROS DE MORA 06/2018		0,20

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 6,31 PIS E CONFINS. LEI 12.743/12

VENCIMENTO: 01/09/2018

Total a Pagar:

R\$ 69,81





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00212.01.2018.1.06.110

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00212.01.2018.1.06.110, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:44 horas do dia 08 de junho de 2018, na cidade de Conde, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia do Município do Conde, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Francisco Marinho de Melo, matrícula 1560921, e lavrado por Gisely Sabino Silva, Agente de Investigação, matrícula 1819208, ao final assinado, compareceu **Ricardo Rodrigues de Oliveira**, CPF nº 095.723.314-00, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Operador de Máquinas, filho(a) de Maria José Rodrigues de Oliveira e Antonio Tavares de Oliveira, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 14/03/1991 (27 anos de idade), residente e domiciliado(a) no (a) Sítio Águas Turvas, bairro [Indeterminado], tendo como ponto de referência Rio da Geladeira, na cidade de Conde/PB, telefone(s) para contato (83) 98747-8129.

Dados do(s) Fatos:

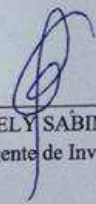
Local: Sítio Águas Turvas, Próximo Ao Rio da Geladeira, Conde/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 04/02/18 21:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que o noticiante estava trafegando sozinho em sua motocicleta HONDA NXR 150 BROS ESD DE COR VERMELHA, PLACA QFE 2409/PB, CHASSI 9C2KD0540ER065080, ANO/MOD 2014/2014, RENAVAM 01019664921 de propriedade do noticiante, quando de repente, para desviar de um veículo que transitava à sua frente, perdeu o controle da sua motocicleta, vindo a derrapar na estrada de barro. Que o noticiante caiu ao solo e foi socorrido por particulares e levado ao HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, tendo sido dada entrada às 22h55 da noite do mesmo dia 04/02/2018, com diagnóstico de TCE LEVE, FERIMENTO DO COURO BABELUDO, FRATURA DA CLAVÍCULA E FRATURA DO METACARPO. Que o noticiante passou por exames e tratamento, tendo sido obtido alta no dia 05/02/2018. Que o noticiante ainda compareceu ao Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira no dia 09/02/2018, sendo submetido a tratamento cirúrgico e obteve alta hospitalar no dia 10/02/2018.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

Conde/PB, 16 de outubro de 2018.


GISELY SABINO SILVA
Agente de Investigação


RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA
Noticiante

Procedimento Policial: 00212.01.2018





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA
DADOS DE NASCIMENTO 14/03/91
NOME DA MÃE MARIA JOSÉ RODRIGUES DE OLIVEIRA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.060.476
Nº PRONTUARIO
DATA DO ATENDIMENTO 04/02/18
HORA DO ATENDIMENTO 22:55
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) TCE LEVE + FERIMENTO DO COURO CABELUDO + FRATURA DA CLAVÍCULA D + FRATURA DO 4º METACARPO D
CID 10 S 00.9 + S 01.0 + S 42.0 + S 62.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, há cerca de 1 hora e 30 minutos, apresentando queixa de dor e limitação dos movimentos do ombro D e punho D + ferimento corto-contuso em couro cabeludo e escoriações na face e tronco. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
TC do ombro D
RX do tórax - AP
RX do braço D - AP e P
RX do punho D - AP e P

TRATAMENTO:

Fratura da clavícula D + fratura do 4º metacarpiano D à TC do ombro e ao RX. Sem alteração à TC do crânio e aos outros RX. Realizado atendimento, sutura, medicação, imobilização e tratamento conservador aos cuidados da Ortopedia, Neurocirurgia e da Cirurgia Geral.

ALTA HOSPITALAR: 05/02/18
DATA DA EMISSÃO: 22/11/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO ORTOPEDISTA
CRM: 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





LAUDO MÉDICO

Nome: .

* O. P/LT RICARDO RODRIGUES - DE OLIVEIRA,
Foi vítima de acidente de moto no dia
04/02/18, apresentando na EBC, fratura
de clavícula (1) + fratura luxatória do
4º e 5º metacarpo (1)
P/LT SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO, COM
FIXAÇÃO INTERNA - DAS FRATURAS COM
PLACA E PARAFUSOS NA CLAVÍCULA (1) E
FIOS DE KIRSCH - NA 1ª MÃO (1).
P/LT EVOLUINDO COM CONSOLIDAÇÃO BOA
POUCO COM 25% DE LIMITAÇÃO DA
ADM DA MÃO (1)
C/O. 5120 + 562.3

MATRIZ

Av. Dom Pedro II, 698 - Centro

Fones: (83) 3221-3307 / 3221-3661

J. P. SOA. 150318

Dr. Temístocles A. R. Filho
Ortopedista e Traumatologista
CRM 1010 TBO 15747



Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda.

Avenida Rui barabosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB.

Fone: (83) 3271 1156

Fax: (83) 3271 4032

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que revendo nossos arquivos constatamos que o paciente, **RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA**, Agricultor, brasileiro, portador do RG: 3.453.190 SSP-PB, residente e domiciliado no sítio Aguas Chuvas, município de João Pessoa-PB, foi atendido neste Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda – CNPJ: 09.239.906/0001-38, vítima de acidente de motocicleta (informado pelo mesmo), compareceu no dia 09/02/2018, tendo como diagnóstico de Fratura da Clavícula e Metacarpiano CID 10 S42.0 e S62.2, submetido a tratamento cirúrgico, com quadro clínico exame realizado raios x da Clavícula e Mão e imobilização tipo tala gessada membro superior, colocado material de síntese 02 (dois) Fios Steinmann, com alta hospitalar no dia 10/02/2018. Conforme consta na ficha ambulatorial e prontuário Nº 033/2018, em nossos arquivos.

Guarabira, 13 de Abril de 2018.

*Dr. Temístocles de Almeida Ribeiro Filho
Ortopedia e Traumatologia*

Scanned by CamScanner



SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA PROFRAG

GUARABIRA - PARAIBA

FONE: (83) 3271-1158

- [1] RECEPCAO
- [2] CID E SSM
- [3] C/ CORRENTE
- [4] ALTA

PRONTUÁRIO Nº 033/2018

Nome: Piccolo Rodrigues de Sousa
Sexo: _____ Naturalidade: João Pessoa
Data de Nascimento: 24/03/91
Endereço: Sto. Antônio de Jesus, 100, 51120-000
Fone: _____ Documento: RG 3.453.190-5 P.R.
Responsável: Antônio Rodrigues de Sousa (Pai)
Endereço: Rua José Rodrigues de Sousa, 100, 51120-000
Fone: _____

CLÍNICA MÉDICA

Enf. ou Apto: Prontuário Leito: _____
Categoria: PCIT ☒ 1 ☒ 2 A.I.H.N.
Data da Entrada: 09/02/2018 Hora da Entrada: 11:45

Crucis

Recepcionista

Antônio Rodrigues Filho

Médico Plantonista

CRM 7618

Alta: Motivo - 1 Curado - 2 Melhorado - 3 Inalterado - 4 A pedido - 5 Interna do para Diagnóstica
- 6 Administrativa - 7 Por Disciplina - 8 Evasão - 9 Para complementação do
tratamento em regime ambulatorial.

10/02/2018

MÉDICO - CRM

Scanned by CamScanner



EXAME FÍSICO:

PA: _____ TPR: _____ PESO: _____ PULSO: _____

Mucosas: _____ Est. Geral: _____ Faces: _____

Diagnóstico Inicial: FRATURA DE CLAVÍCULA + METACARPO

C.I.D. _____ Procedimento Solicitado: _____

Diagnóstico Definitivo: FRATURA DE CLAVÍCULA + METACARPO C.I.D. _____

Diagnóstico Secundário: _____ C.I.D. _____

Procedimento Realizado: NO FRATURA DE CLAVÍCULA + METACARPO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O(a) Sr(a) _____, do PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA, que o(a) assina(em) este termo, declara que é do conhecimento de todos os envolvidos a natureza da doença e a necessidade de intervenção cirúrgica e que, por isso, o(a) paciente se compromete a submeter-se a todos as disposições e procedimentos necessários para a realização da cirurgia e a sua recuperação.

[Assinatura]

Assinatura do Paciente ou Responsável

Scanned by CamScanner





PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA
PLANTÃO PERMANENTE - CONVÊNIO COM SUS E UNIMED
FRATURAS - DOENÇAS ÓSSEAS - DEFORMIDADES - RAIO X

Direção dos Médicos DR. ALÍSIO PAREDES MOREIRA
DR. TEMÍSTOCLES DE A. RIBEIRO FILHO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que RICARDO
RODRIGUES DE OLIVEIRA
necessita de 90 (NOVENTA) dias de licença,

pois o mesmo se encontra em tratamento nesta Clínica

com diagnóstico de: _____

CID: _____

Guarabira, _____

Assinatura do Médico

Carimbo e C.R.M.



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR:

1ª VIA - FARMÁCIA
2ª VIA - PACIENTE

2ª VIA - PACIENTE

09/02/18

Dr. Teófilo A. R. Filho
Ortopedista e Traumatologista
C.R.C. 7044 TEST 10747

Assinatura e Carimbo do Emissor

Paciente:

Endereço:

Prescrição:

① TRAMBI SO my

Nome:

Ident.:

End.:

Cidade:

Telephone:

Org. Emissor:

UF: PB

Assinatura do Farmacêutico

DATA / / 

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Nome: PRONTO SOCORRO DE
FRATURAS DE GUARABIRA
CNPJ: 09.239.906/0001-38
Endereço: Av. Rui Barbosa, 240 - Centro
Cidade: Guarabira - UF: PB
CEP: 58200-000

1ª VIA - FARMÁCIA
2ª VIA - PACIENTE

Dr. Temístocles A. R. Filho
Osteopata e Farmacologista
CRM-7230 RBO 15747

Paciente: *Pronto Socorro de Guarabira*
Endereço: *Av. Rui Barbosa, 240 - Centro*
Prescrição: *092, 18*

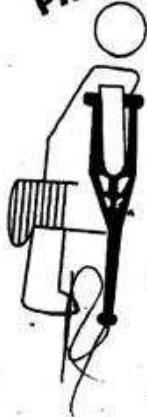
Assinatura e Carimbo do Emissor

Nome:
Idente:
End:
Cidade:
Telefone:

Org. Emissor:
UF: PB

Assinatura do Farmacêutico





Direção dos Médicos DR. ALUISIO PAREDES MOREIRA
DR. TEMISTOCLES DE A. RIBEIRO FILHO

M Raulo Reeluz de Oliveira

① B (G) NAC-1000 ———— c/s

from Oscar de P. Rho

for OSJ

09/02/88

Dr. Temistocles A. R. Filho
Ortopedista e Traumatologista
CRM 7618 TEOT 1974

Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Guarabira - PB
Tel.: (83) 3271 - 1156 - Fax: (83) 3271 - 4032





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Receituário de Controle Especial

Unidade de Saúde

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro

Paciente

RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

Nº Cartão do SUS

888004177119565

SE

1060476

Endereço do paciente

LOTEAMENTO SANTA MARTA, SN, CONDE-PB-58322000

USO ORAL.

REVANGE 37,5 MG _____ 1 CAIXA
TOMAR 1 CP VO 8/8 HORAS POR 7 DIAS

ARCOXIA 90 MG _____ 1 CAIXA
TOMAR 1 CP VO 1 X DIA POR 7 DIAS

Dr. Heisenberg Almeida
CRM-PB 429 016/98661773414

05/FEV. 2018

05/02/2018

Data

Dr. HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE ALMEIDA
8229/PB

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo: _____

Identidade: _____

Org. Emissor: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

Telefone: _____

UF: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Ass. Farmacêutico _____

Data _____



Receituário Controle Especial

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome completo	PRONTO SOCORRO CENTRAL DE FRATURAS LTDA.
CRM Nº	UF
End. completo	Av. Dom Pedro II, 690 - Centro - CEP 58.013-000
Telefone: 3221-3307	Cidade João Pessoa UF PB

1ª Via
Retenção
na Farmácia
ou Drogeria

2ª Via
Orientação
ao paciente

Paciente

Endereço

Prescrição

Data:

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome completo	
Ident.	Org. Emissor
End. completo	
Telefone	UF
Cidade	

Carimbo e Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data:



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 19/12/2018 16:05:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18121916021910200000017966853>
 Número do documento: 18121916021910200000017966853


PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA
Av: Rui Barbosa - 240 - Centro - Guarabira - PB
Fone: (83) 3271 - 1156 Fax: (83) 3271 - 4032

RECIBO..... 1.500,00

Recebi do -Sr.. RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA, a
importância líquida de R\$ 1.500,00 (Hum Mil e Quinhentos Reais), ref. a
atendimento médico cirurgico realizado na pessoa do mesmo.

Para maior clareza, firmo o presente recibo, dando plena e
total quitação.

Guarabira, 09 de Fevereiro de 2018.


[09.239.806.2018001-38]
[Guarabira - PB]



FLAVIO FIGUEIREDO DA SILVA CNPJ:03.208.714/0001-88
RUA PROFO JOSE HOLMES, 230, ERNANI SATYRO, Joao Pe
ssoa, PB

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor El

CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL.	UN	VL.	TOTAL
07891721013010	ALGINAC 1000 C/150CM	1CX	25,56				25,56
	Desconto			-2,56			23,00
07896714221380	CIPROFLOXACINO 500MG C/14 CPR						NEO Q
UIMICA	1CXx37,23						37,23
	Desconto			-25,73			11,50
	QTD. TOTAL DE ITENS						2
	VALOR TOTAL R\$						62,79
	DESCONTOS R\$						-28,29
	VALOR A PAGAR R\$						34,50
	Dinheiro						50,00
	TROCO R\$						15,50

EMISSAO NORMAL

Número: 228645 Série: 1
Emissão: 11/02/2018 10:09:55 - Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
https://www5.receita.pb.gov.br/atf/seg/SEGf_Acessa
Funcão: Jsp?cdFuncão=FIS_1410
2518 0208-4087 1400 0188 8500 1000 2286 4514 7100 5510
Protocolo de Autorização: 325180035261997
Data de autorização: 11/02/2018 10:09:25
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



MD5: C466750BCA18C2D901F20B8E1A19888E
PV0000958083
Trib aprox R\$ 4,64 Fed e 4,14 Est e 0,00 Mun Font
e: IBPT S3A6R4
VOCE ECONOMIZOU.....: R\$ 28,29
Balc: 677 N. Controle: 1749830
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
ENTREGA EM DOMICILIO 83 233 4315
Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Fe
deral 12.741/2012): R\$ 8,78





EMPREENDIMENTOS PAGUE MENOS S.A.
IN:000000000809845
CNPJ: 06626253014969 I.E: 161277128
Av Cruz das Armas, 3002 - Cruz das
Armas, JOAO PESSOA - PB

DANFE NFC - p Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

#ICOD	IDESC	IQTD	IUN	IUL	UNIT	RSI	TOT ITEM	RS
1	482650	PICOLE MAGNUM	PETIT	GATEAU	1 UNx	8.50	8.50	
De:		8.50	Por:		7.23			-1.27
Desconto								
2	465321	SORO FISIOLOGICO	PROSORO	DAUF	0.9/ 240ML	1 UNx	4.25	4.25
De:		4.25	Por:		3.19			-1.06
Desconto								
3	366579	COMPR GAZE P MENOS	7.5X7.5CM	C/20	1 UNx	2.50	2.50	
De:		2.62	Por:		2.50			
4	366579	COMPR GAZE P MENOS	7.5X7.5CM	C/20	1 UNx	2.50	2.50	
De:		2.62	Por:		2.50			

QTD. TOTAL DE ITENS 4
VALOR TOTAL R\$ 15.42
Dinheiro 15.42

T R O C O R\$: 34.58

CLIENTE SEMPRE PAGUE MENOS

OLA RICARDO, SEJA BEM-VINDO AO NOVO PROGRAMA DE
FIDELIDADE SEMPRE PAGUE MENOS. AGORA VOCE TEM BENEFICIOS
PERSONALIZADOS PRA VOCE.

PARABENS! VOCE E UM CLIENTE OURO.

NESSA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 2.57

*ESSE VALOR E UMA ESTIMATIVA DO SEU SALDO DE COMPRAS, EX
CLUINDO MEDICAMENTOS E SERVICOS. SUAS COMPRAS SAO CONTAB
ILIZADAS EM ATÉ 15 DIAS. CONFIRA O REGULAMENTO E SAIBA M
AIS EM PAGUEMENOS.COM.BR/SEMPRE

CPF CLIENTE SEMPRE: 095.***.***-00
Operador: 80853 Vendedor: 47011
Trib aprox R\$:2,47 Fed e R\$:1,77 Est e R\$:0,00 Muni
Fonte: IBPT ca7g13
Obrigado e Volte Sempre.

Número 000065059 Série 012 Emissão 12/02/2018 13:10:23
Via Consumidor - Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.receita.pb.gov.br/nfce>

CHAVE DE ACESSO
2518 0206 6262 5301 4969 6501 2000 0650 5910 0031 6926

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização: 325 80035916700
12/02/2018 13:10:39



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 19/12/2018 16:05:22

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18121916024123900000017966864>

Número do documento: 18121916024123900000017966864



EMPREENHIMENTOS PAGUE MENOS S.A.
IN:00000000809845
CNPJ: 06626253014969 - I.E: 161277128
Av Cruz das Armas, 3002 - Cruz das
Armas, JOAO PESSOA - PB

DANFE NFC - e Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica Não permite aproveitamento de crédito de ICMS					
#ICOD	DESC	QTD	UN	UNIT R\$	TOT ITEM R\$
1	190128 CEFALOXINA 500MG CPD/10 GN-EMS +	1	UNx	29.39	29.39
	Desconto				-13.99
2	190128 CEFALOXINA 500MG CPD/10 GN-EMS +	1	UNx	29.39	29.39
	Desconto				-13.99
3	190128 CEFALOXINA 500MG CPD/10 GN-EMS +	1	UNx	29.39	29.39
	Desconto				-13.99
QTD. TOTAL DE ITENS					3
VALOR TOTAL R\$					46.20
Dinheiro					46.20

T R O C O R\$: 4.00

CLIENTE SEMPRE PAGUE MENOS

OLA RICARDO, SEJA BEM-VINDO AO NOVO PROGRAMA DE FIDELIDADE SEMPRE PAGUE MENOS. AGORA VOCE TEM BENEFICIOS PERSONALIZADOS PRA VOCE.

PARABENS! VOCE E UM CLIENTE OURO.

NESSA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 41.97

SEU SALDO DE JANEIRO A JUNHO/2018 E DE R\$ 298.88*. ATINJA R\$ 500.00 ATE 30/05/2018 E CONTINUE SENDO UM CLIENTE OURO.

*ESSE VALOR E UMA ESTIMATIVA DO SEU SALDO DE COMPRAS, EX CLUINDO MEDICAMENTOS E SERVICOS. SUAS COMPRAS SAO CONTABILIZADAS EM ATE 15 DIAS. CONFIRA O REGULAMENTO E SAIBA MAIS EM PAGUEMENOS.COM.BR/SEMPRE

CPF CLIENTE SEMPRE: 095.***.***-00
Operador: 82842 Vendedor: 60047
Trib aprox R\$:2,07 Fed e R\$:0,00 Est e R\$:0,00 Muni
Fonte: IBPT ca7913
Obrigado e Volte Sempre.

Número 000103469 Série 013 Emissão 05/04/2018 15:30:11
Via Consumidor - Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.receita.pb.gov.br/nfca>

CHAVE DE ACESSO
2518 0406 6262 5301 4969 6501 3000 1034 6310 0030 1019

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização: 325180078266174
05/04/2018 15:29:50



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 19/12/2018 16:05:22

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18121916024123900000017966864>

Número do documento: 18121916024123900000017966864



EMPREENHIMENTOS PAGUE MENOS S.A.
IN:00000000809845
CNPJ: 06626253014969 I.E.: 161277128
Av Cruz das Armas, 3002 - Cruz das
Armas, JOAO PESSOA - PB

DANFE NFC - e Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

#ICOD	IDESC	QTD	UN	VL UNIT	R\$	TOT	ITEM	R\$
1	241881	MELOXICAM 15MG CPD/10 GN-EMS	1	UNx43.31	43.31			
		Desconto				-16.66		
2	176940	CIPROFLOXACINO 500MG CPD/14 GN-EMS+	1	CXx33.17	33.17			
		Desconto				-18.12		
3	176940	CIPROFLOXACINO 500MG CPD/14 GN-EMS+	1	CXx33.17	33.17			
		Desconto				-18.12		
4	176940	CIPROFLOXACINO 500MG CPD/14 GN-EMS+	1	CXx33.17	33.17			
		Desconto				-18.12		
QTD. TOTAL DE ITENS								4
VALOR TOTAL R\$								71.80
Cartão de Crédito								71.80

CLIENTE SEMPRE PAGUE MENOS

OLA ELENILDO, SEJA BEM-VINDO AO NOVO PROGRAMA DE
FIDELIDADE SEMPRE PAGUE MENOS. AGORA VOCE TEM BENEFICIOS
PERSONALIZADOS PRA VOCE.

PARABENS! VOCE E UM CLIENTE SEMPRE.

NESSA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 71,02

SEU SALDO DE JANEIRO A JUNHO/2018 E DE R\$ 81.30%.
ATINJA R\$ 500.00 ATE 30/06/2018 E SEJA UM CLIENTE
OURO.

*ESSE VALOR E UMA ESTIMATIVA DO SEU SALDO DE COMPRAS, EX
CLUINDO MEDICAMENTOS E SERVICOS. SUAS COMPRAS SAO CONTAB
ILIZADAS EM ATE 15 DIAS. CONFIRA O REGULAMENTO E SAIBA M
AIS EM PAGUEMENOS.COM.BR/SEMPRE

CPF CLIENTE SEMPRE: 047.***.***-03
Operador: 80853 Vendedor: 21430
Trib aprox R\$:5,60 Fed e R\$:0,00 Est e R\$:0,00 Muni
Fonte: IBPT ca7g13
Obrigado e Volte Sempre.

NúmeFo 000043231 Série 014 Emissão 24/02/2018 14:40:36
Via Consumidor - Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.receita.pb.gov.br/nfce>

CHAVE DE ACESSO
2518 0206 6262 5301 4969 6501 4000 0432 3110 0030 6161

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização: 325180045354869
24/02/2018 14:40:42



Rio de Janeiro, 25 de Julho de 2018

Carta nº: 13144518

A/C: RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

Nº Sinistro: 3180316305
Vitima: RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA
Data do Acidente: 04/02/2018
Cobertura: DAMS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 160,69

Banco: 237

Agência: 000002108-3

Conta: 000000040419-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

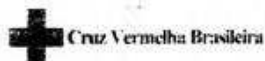
Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01583/01584 - carta_12 - DAMS





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1060476

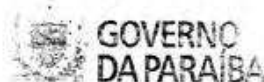
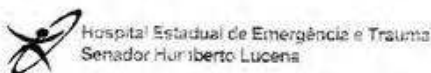
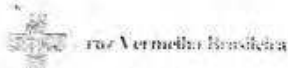


Identificação do paciente			
ID 759916	Nome RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA		Sexo Masculino
Data de nascimento 14/03/1991	Idade 26 anos 10 meses 21 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião CATOLICA
Mãe MARIA JOSE RODRIGUES DE OLIVEIRA		Pai ANTONIO TAVARES DE OLIVEIRA	
Escolaridade MEDIO COMPLETO		Responsável (Parentesco) JESSANDA - ESPOSO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 93168374	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3453190	Nº Cns 898004177119565	
Local de procedência CONDE	Tipo MUNICIPIO		UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58322000	Município de residência CONDE	UF PB	Logradouro SANTA MARTA
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO	
Admissão			
Data e Hora 04/02/2018 22:55:49	Número da pulseira 6419935	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte		Quem transportou	
Sinais Vitais			
PA _____ x _____ mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []	
Dados clínicos			
Diagnóstico			CI
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA			Tempo 01min 49seg

Imprimir

04/02/2018 23:00



**CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA		BAE 1060476	Data/Hora Entrada 04/02/2018 22:55:49	Data Baixa
Data de nascimento 14/03/1991	Idade 26	Sexo Masculino	CNS 898004177119565	Telefone de Contato (83) 93168374
Mãe MARIA JOSE RODRIGUES DE OLIVEIRA				Prontuário
Endereço SANTA MARTA, SN		Bairro CENTRO	Município CONDE	UF PB
Acidente	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Profissional ALISSON CORDEIRO MOREIRA	Nº Cons. Regional 10942/PB
Data/Hora Classificação 04/02/2018 22:55:49			Data/Hora Prescrição 04/02/2018 23:36:20	
Convênio SUS		Nº Matrícula		Senha

Anamnese

paciente com historia de queda de moto há cerca de 1 hora e 30 minutos, com queixa de dor elimitação em ombro direito, corte contuso em couro cabeludo e escoriações na face e tronco. nega desmaio, náuseas, vômitos, vertigem. sonolência ou outros comemorativos.

sem dor torácica e abdominal.

consciente e orientado, nega uso de capacete, refere consumo de álcool. sem outros achados no exame físico

negas alergias.

cd: rotina trauma

avaliação da ncr e orto

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., AGORA

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

SUTURA DE FERIMENTO

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TCE+CONSUMO DE ALCOOL)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO OMBRO DIREITO

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE BRACO DIREITO

RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)

CID10

Código	Descrição
S79.8	Dor em membro
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 04/02/2018 22:57:38

RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

ALISSON CORDEIRO MOREIRA
(CRM: 10942/PB)

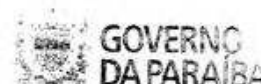
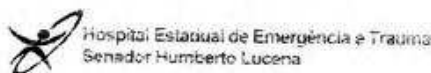
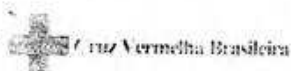
6.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=207702&pesquisa=S&perform=im



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 19/12/2018 16:05:21

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18121916044286300000017966981

Número do documento: 18121916044286300000017966981



CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA		BAE 1060476	Data/Hora Entrada 04/02/2018 22:55:49	Data Baixa
Data de nascimento 14/03/1991	Idade 26	Sexo Masculino	CNS 898004177119565	Telefone de Contato (83) 93168374
Mãe MARIA JOSE RODRIGUES DE OLIVEIRA				Prontuário
Endereço SANTA MARTA, SN		Bairro CENTRO	Município CONDE	UF PB
Acidente	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS	Nº Cons. Regional 10575/PB	
Data/Hora Classificação 04/02/2018 22:55:49		Data/Hora Prescrição 05/02/2018 01:33:22		
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha		

Anamnese

#Ortopedia

Paciente refere queda de moto hoje. Queixa-se de dor em ombro direito e mão direita

EFO: Dor e limitação funcional de MSD

RX: Fratura de clavícula direita + Fratura de base do 4 MTCD

CD: Solicito nova radiografia para avaliação de fratura de clavícula

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA DIREITA

PROCEDIMENTO

IMOBILIZAÇÃO 8

CID10

Código	Descrição
S42.0	Fratura da clavícula

Conduta

Em observação

RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS
(CRM: 10575/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 04/02/2018 22:57:38

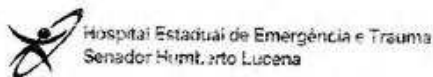
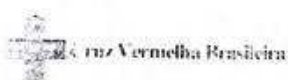
6.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=207737&pesquisa=S&perform=im



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 19/12/2018 16:05:21

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18121916044286300000017966981

Número do documento: 18121916044286300000017966981



CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA		BAE 1060476	Data/Hora Entrada 04/02/2018 22:55:49	Data Baixa
Data de nascimento 14/03/1991	Idade 26	Sexo Masculino	CNS 898004177119565	Telefone de Contato (83) 93168374
Mãe MARIA JOSE RODRIGUES DE OLIVEIRA				Prontuário
Endereço SANTA MARTA, SN		Bairro CENTRO	Município CONDE	UF PB
Acidente	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Profissional FRANCISCO NEUTON DE O MAGALHAES	Nº Cons. Regional 5914/PB
Data/Hora Classificação 04/02/2018 22:55:49			Data/Hora Prescrição 05/02/2018 01:12:35	
Convênio SUS	Nº Matrícula			Senha

Anamnese

NEUROCIRURGIA
TCE LEVE

VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO SEM CAPACETE. NEGA PERDA DA CONSCIÊNCIA, VÔMITOS E CERVICALGIA.
Escala GCS: 15, SEM DÉFICITS FOCAIS.

Exame de CRÂNIO: NORMAL

ALTA DA NCR

AOS CUIDADOS DAS DEMAIS ESPECIALIDADES

Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

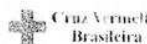
RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

FRANCISCO NEUTON DE O MAGALHAES
(CRM 9916/2018)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 04/02/2018 22:57:38

0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=207729&pesquisa=S&perform=im... 1/1





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 04/02/18 23:36
Usuário: ALISSON

Boleim 1060476



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de Nascimento	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA	14/03/1991	26	MASCULINO	1060476		04/02/2018 23:36:20
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito	Validade da Prescrição				
Convenio	Matricula	04/02/2018 23:36:00 - 05/02/2018 23:36:00				
SUS		Senha				

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Apazamento
1 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		AGORA	
2 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		AGORA	
3 SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA	0.0						
4 PARECER ORTO	0.0						
5 SUTURA DE FERIMENTO	0.0						

04 de Fevereiro de 2018

ALISSON CORDEIRO MOREIRA
CRM: 10942

Assinatura e Carimbo do Profissional

