



MARQUES & MARTINS
ADVOCACIA E ACESSORIA

**PROCURAÇÃO
AD JUDICIA**

OUTORGANTE: CANDIDO LOPES NETO, brasileiro, casado, mestre de obras, RG nº 370.656 SSP/PI, CPF nº 156.282.723-53, residente e domiciliado na Rua Leônidas Alves, Quadra 102, Casa 16, Dirceu I, Bairro Itararé, CEP: 64.077-316, Teresina-PI.

OUTORGADOS: Os Advogados **ANDERSON MARQUES LIMA**, OAB/PI 6.391, CPF nº 950.119.433-72 e **MARIA DO SOCORRO PEREIRA MARTINS**, OAB/PI 13.245, CPF nº 398.129.793-87, com endereço profissional situado na Quadra 11, Casa 27/1, Setor A, Bairro Mocambinho I, CEP: 64.010-040, Teresina, Piauí.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicium* para o foro em geral, podendo para tanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECIFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber e dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica nos termos do art. 105 o NCPC.**

Teresina-PI, 29 de Março de 2019.

OUTORGANTE

ANDERSON MARQUES LIMA
ADVOGADO • OAB/PI - 6391 / OAB/MA - 10353-A
86 99948.7206[®] / 99546.5335

MARIA DO SOCORRO P. MARTINS
ADVOGADA • OAB/PI - 13245
86 99549.3450 / 98832.5082

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

VALIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

1160415493

NOME
CANDIDO LOPES NETO

DOC. IDENTIDADE / SRG EMISSOR/F
370656 SSP PI

CPF
156.282.723-53

DATA NASCIMENTO
20/12/1960

FILIAÇÃO
ANTONIO LOPES DE SOUSA
MARIA SABINA DE SOUSA

PERMISSÃO
ACC
CAT HAB
AB

Nº REGISTRO
03219652330

VALIDADE
10/07/2020

1ª HABILITAÇÃO
21/01/1998

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
TERESINA

DATA DE EMISSÃO
13/07/2015

01115449638
PI315888660

ASSINATURA DO EMISSOR
ARÃO MARTINS DO REGO LORRÃO
DIRETOR-GERAL DO DETRAN-PI

PROIBIDO PLASTIFICAR

1160415493

DETRAN-PI

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Candido Lopes 

RG nº 370.656, data de expedição 22/10/2010, Órgão SSP,

CPF nº 156.289.723-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Leônidas Alves</u>
Número	<u>Quadra 102 Casa 16</u>
Apto / Complemento	<u>Dirceu I</u>
Bairro	<u>Itararé</u>
Cidade	<u>Teresina</u>
Estado	<u>Piauí</u>
CEP	<u>64077316</u>
Telefone de Contato	<u>99564 8824</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: 11 de Dezembro 2018

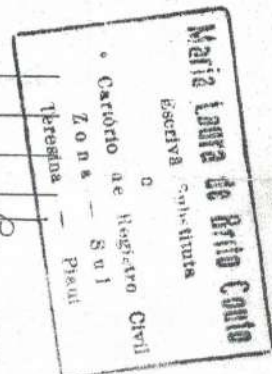
Assinatura do Declarante: Candido Lopes 



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL

Estado/Território de Piauí
Comarca de Jurema
Município de Jurema
Distrito de Jurema
Maria Laura de Brito Couto
Oficial Subst. do Registro Civil



CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que, sob o n.º 2541, à fls. 289, do livro n.º 10-B de Registro de Casamentos, verifiquei constar que no dia 20 de março de 19 81, foi feito o casamento de Luís Carlos Lopes Neto com Antônia Lucia da Silva

contraído perante o Juiz Dr. P. P. Gomes Campelo e as testemunhas Antônio Joaquim H. da Silva e Marcelo Gomes da Cunha

Ele, nascido Costa do Piauí - Piauí aos 20 de dezembro de 19 60, profissão padreiro, domiciliado nesta capitã, filho de Antônio Lopes de Sousa e Maria Sabina de Sousa

Ela, nascida em Jurema - Piauí aos 27 de maio de 19 59, profissão doméstica, domiciliada nesta capitã, filha de Alfredo Francisco de Silva e Adalgisa Ricardo de Silva, a qual passou a assinar-se Antônia Lucia de Silva Lopes

Foram apresentados os documentos a que se refere o art. 180 n.º 1 Código Civil Brasileiro.

Observações:

O referido é verdade e dou fé.

da Conceição de Sousa Santos
Escritura Jurementada
1.º Cartório de Registro Civil
Zona Sul
Teresina - Piauí

Jurema, 20 de março de 19 81
Maria de Amorim Loureiro
OFICIAL

ercam
, para
esqui-
édico
con-
os de
ma de
e res-
e de
le vo-
entes
carta-
ão fa-
is nos
ificá-
s. Use
os de
Você



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 03023 Série 00001-P

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Candido Roques Neto

Loc. Nas: Estado do Piauí, Est. Data: 20.02.1960
Filiação Antonio Roques de Sousa
Mariano, filho de Sampaio
Doc. nº RG: 370.656 SSP/Pi Exp. 04/06/80

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: / / Doc. Ident. nº: /
Exp. em: / / Estado: PI
Obs: PIS/PASEP 108.885.0567
Data Emissão: 15.01.99 DRT: 00001-P

Ana Lúcia Leite Santos

Assinatura: 9147001453946

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de 2007/2010
de 03.01.10 a 01.02.10
Assinatura do empregador
João José Meneses
Sócio Administrador
Gozou férias relativas ao período de 2010/2011
de 01.02.11 a 01.03.11
Assinatura do empregador
João José Meneses
Sócio Administrador
Gozou férias relativas ao período de 2011/2012
de 17.12.11 a 15.01.12
Assinatura do empregador
João José Meneses
Sócio Administrador
Gozou férias relativas ao período de 2012/2013
de 02.01.13 a 31.01.13
Assinatura do empregador
João José Meneses Silva
Sócio Administrador
Gozou férias relativas ao período de 2013/2014
de 03.11.13 a 02.12.13
Assinatura do empregador
João José Meneses Silva
Sócio Administrador

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO 01 / 02 / 99 RETRATAÇÃO
Dia Mês Ano Dia Mês Ano
Banco depositário: CEF
Agência: Cons. Saraiva
Praça: Teresina Estado: PI
Empresa: Malta e Meneses Ltda
M. M. CONSTRUÇÕES
Carimbo e assinatura do empregador
Eng. Normandes Silva Malta
Sócio-Gerente
OPÇÃO 01 / 02 / 99 RETRATAÇÃO
Dia Mês Ano Dia Mês Ano
Banco depositário:
Agência:
Praça: Estado:
Empresa:
Carimbo e assinatura do empregador

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Eu, **CANDIDO LOPES NETO**, brasileiro, casado, mestre de obras, RG nº 370.656 SSP/PI, CPF nº 156.282.723-53, residente e domiciliado na Rua Leônidas Alves, Quadra 102, Casa 16, Dirceu I, Bairro Itararé, CEP: 64.077-316, Teresina-PI, **DECLARO** para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015(NCPC). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Teresina-PI, 29 de Março de 2019.



DECLARANTE

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Sinistro 3180095490

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Cândido Lopes Neto,
PORTADOR(A) DO RG Nº 376.656 EXPEDIDO POR Exp. Teresina EM 20/03/81 E
CPF 156282723-53 /CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO Mestre de Obra
E RENDA MENSAL DE R\$ 2.100,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA _____, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 0029 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 013 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 00036155-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Teresina, 19 de Julho de 2018 Cândido Lopes
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente** (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares**.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

saiba +
www.seguradoralider.com.br

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga e Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

Seguro DPVAT - Proteção para todos

Administradora do Seguro DPVAT
LÍDER
Seguradora



Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT



CANDIDO LOPES NETO
QUADRA DIRCEU ARCOVERDE I, 16 QD 102
ITARARE
CEP 64077320 - TERESINA - PI

Seguradora Líder - DPVAT
CAIXA POSTAL 40.970
CEP: 20.270-971
www.seguradoralider.com.br

DEVOLUÇÃO

Para uso dos correios
☐ Mudou-se
☐ Desconhecido
☐ Recusado
☐ Ausente
☐ Não procurado
Data ____/____/____
☐ Erro de endereço
☐ Não existe o nº indicado
☐ Falado

Responsável pela informação
Entregador
☐ Morador
☐ Síndico
☐ Porteiro

Entre em contato conosco
SAC DPVAT 0800 022 12 04
www.seguradoralider.com.br

Rio de Janeiro, 09 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **CANDIDO LOPES NETO**

Nº Sinistro: 3180095464
Vítima: CANDIDO LOPES NETO
Data do Acidente: 11/07/2016
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro número **3180095464**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13458993



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - DAT

Endereço: CELSO MAGALHAES, sn - antigo prédio data control - Centro -
65020-130, Fone: 3214-1633 / 3214-2573.



OCCORRÊNCIA Nº: 4259/2016 - Registrado em 21 de Outubro de 2016 às 8:58h

FATO COMUNICADO

Data/Hora do Fato: 11/07/2016 às 07:00hs, Segunda-Feira

LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (Artigo 303 do CTB - LEI Nº 9.603/97)

Mensagem Obrigatória: "Qualquer vítima - ou seu beneficiário - de acidente envolvendo veículo automotor em via terrestre poderá requerer indenização do seguro obrigatório (DPVAT), informações: www.dpvatseguro.com.br".

LOCAL

Município: SAO LUIS

Estado: MA

Logradouro:

Nº: CEP:

Bairro: BACANGA

Tp de Local: VIA URBANA

Referência: DENTRO DA UFMA

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE/VÍTIMA

CANDIDO LOPES NETO (SS), do sexo masculino, Brasileira, exercendo a profissão de Mestre de obras, RG Nº: 370556/SSPPI, CPF: 158.282.723-53, nascido em 20/12/1960, natural de CASTELO DO PIAUI - PI, PAI: ANTONIO LOPES DE SOUSA e MÃE: MARIA SABINA DE SOUSA, Endereço: QD. 102, CASA 16, DIRCEU ARCO VERDE I - - TERESINA - PI, Telefone(s): (99)9970-0534, EXAMES SOLICITADOS

LESÃO CORPORAL

ENVOLVIMENTO: AUTOR (A APURAR)

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

RELATA QUE NA DATA, HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, TRAFEGAVA NA MOTO HONDA NXR 150BROS, DE COR VERMELHA, PLACAS NIK 4743, RENAVAN 200733859, EM NOME DE ANTONIA LUCIA DA SILVA LOPES, QUANDO COLIDIU NUM ANIMAL (CACHORRO), SOFRENDO LESÃO CORPORAL, QUE FOI SOCORRIDO PELA SAMU E LEVADO PARA O HOSPITAL SOCORRÃO II, FATO QUE REGISTRA PARA OS DEVIDOS FINS.


ROSA MARIA OLIVEIRA NAVA
DELEGADA DE POLÍCIA CIVIL


ROSELI MARIA SENA E SILVA
ATENDENTE

CANDIDO LOPES NETO
COMUNICANTE

DETRAN - PI 9020140048112 Nº 012301780238
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA 1 COD. RENAVAM 200733869 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2016

NOME: ANTONIA LUCIA DA SILVA LOPES

CPF / CNPJ 45386617320 PLACA MIK-4743

CHASSI 9C2KD0530AR006265

ESPECIE/TIPO PAS/MOTOCICLO/VEICULO COMBUSTIVEL ALCO/SAOL

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 ERGS MIX KS

ANO FAB 2010 ANO MOD 2010

CAP / POT / CIL 149CC CATEGORIA PARTIC COR/PREDOMINANTE VERMELHA

COTA UNICA 1ª 1ª PVA 2ª 3ª PAGO

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURDEGI PAGO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

SEM RESTRIÇÕES DE PORTE OBRIGATORIO
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

TERESINA

ARAO MARTINS DO REGIDORO
DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

DATA 19/3/2016

PI Nº 012301780238 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 RENAVAM 200733869 CPF / CNPJ 45386617320 PLACA MIK-4743

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 ERGS MIX KS

ANO FAB 2010 COTA UNICA 09

CHASSI 9C2KD0530AR006265

PREMIO TARIFARIO

FINIS (R\$) 129,03 DENATRAM (R\$) 14,33 CUSTO DO SEGURO (R\$) 143,36

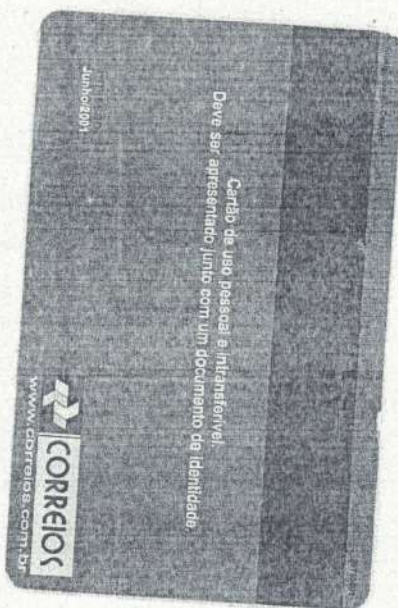
CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 1,10 TOTAL A SER PAGO/REDOBRADO (R\$) 292,01

PAGAMENTO COTA UNICA PARCELADO DATA DE OUTUBRO 10/03/2016

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

AGO / 2015





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ 06.040.749/0001-89 | Ins. Estadual 19.301.303-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ/PI

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0104481-8

Nº da Nota Fiscal 013982063

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.028 de 26 de abril de 2002.

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2018	01-12-2018	340	394,55

ANTÔNIA LUCIA DA SILVA LOPES
CJ DIRCEU ARCOVERDE I 16 QD 102 CASA 16 DIRCEU ARCOVERDE I
CPF: 00045386617320
CEP: 64.077-316 - TERESINA

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	30237	Atual:	22-11-2018
Anterior:	29897	Anterior:	19-12-2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	20-11-2018
Consumo Medido:	340	Emissão:	22-11-2018
Consumo Faturado:	340	Apresentação:	31
FCAM			

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe	Subclasse	Tipologia	Número Medidor	Posto	Código Tel.
RESIDENCIAL		MONO	A1222017		1.1.1.1
					Módulo 12 meses
					295

HISTÓRICO DE CONSUMO		CONSUMO	
OUT/18	295,29	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	23,50
SET/18	268	PARCELAMENTO DE DEBITO 2/5	75,76
AGO/18	238	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	2,37
JUL/18	186	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	5,09
JUN/18	328		
MAI/18	276		
ABR/18	207		
MAR/18	241		
FEV/18	264		
JAN/18	358		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 340 = 0,576000

MENSAGENS IMPORTANTES E AVISO DE VENCIMENTO		
Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita à suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 07-12-2018. O não pagamento por 30 dias suspenderá também o inclusão do nome do consumidor na CEPAC. Caso tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar este aviso.
10/2018	362,38	

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

FB02.6CSD.64A8.CE15.2523.76FF.B270.C76F

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO GERAL R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS	
Distribuição:	106,32	Base de Cálculo:	27,00%
Energia:	16,72	Alíquota ICMS:	79,72
Transmissão:	16,94	Valor de ICMS:	3,51
Encargos:	99,41	Valor do PIS:	16,18
Tributos:		Valor do COFINS:	

INDICADORES DE CONTINUIDADE

5,19 10,39 20,77 3,36 6,73 13,45 2,94
0,00 0,00 0,00

TERESINA - JOCKEY

09/2018

78,17



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ 06.040.749/0001-89 | Ins. Estadual 19.301.303-5

SEU CÓDIGO
0104481-8

TOTAL A PAGAR - R\$
394,55

MÊS FATURADO
11/2018

VENCIMENTO
01-12-2018

013982063

FCAM

85050000005 6 94550017000 2 000000000004 0 48181118008 4



SEQ.: 00338 UC: 0104481-8 DT. LEIT.: 22/11/2018 T. ENTR.: 03
LEITURA: 30237 NORMAL TOTAL: 394,55 CARGA: 006
DT. VENC.: 01-12-2018 IRREG.: 000 COLETOR: 1061

DECLARAÇÃO

Eu, **Antonia Lucia da Silva Lopes**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade nº 337.634 SSP-PI e CPF nº 453.866.17320, residente e domiciliada à Quadra 102 Casa 16 Dirceu I, em Teresina-PI. Declaro para os devidos fins que o Veiculo **MOTO RONDA/NXR150 BROS MIX KS Ano: 2010 Cor Vermelha de Placa NIK-4743 Renavan de nº 200733869**. Sendo que a mesma consta em meu nome desde o ano de 2010 até o presente momento.



Teresina, 02 de setembro de 2016

Antonia Lucia da Silva Lopes

Antonia Lucia da Silva Lopes

2º Tabelionato de Notas e Registro de Imóveis - 3ª Circunscrição - Teresina - Piauí
Teresina-PI - CEP 64000-150 fone: (86) 32217000 email: cartoriothpi@gmail.com
Bel. Rayane Queiroz Costa Lopes - Titular

0
RECONHECIDO POR SEMELHANÇA A FIRMA DE MARIA LUCIA
DA SILVA LOPES, DOU FE. EM TEST. V DA VERDADE.
TERESINA, 02/09/2016 19:52
Emol. 3,52 TJ: 0,35 Selb: 0,10 Total: 3,97
RAYANE LAVOR DE MELO - ESCRIVENTE



Rayane LAVOR DE MELO
Autorizada

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Antonia Lúcia da Silva Lopes,
RG nº 337.634, data de expedição 16/08/2003
Órgão SSP/PI, portador do CPF nº 453 866 473-20, com
domicílio na cidade de Teresina, no Estado de
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Quadro, 102 Casa 16 Direção I, nº _____,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Candido Lopes Neto, cujo o condutor era

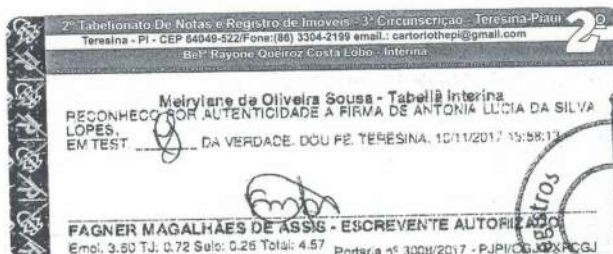
Veículo: Moto Ronda / NXR MIS KS
Modelo: NXR 150 BROS
Ano: 2010
Placa: NK 4743
Chassi: 9C2KDQ530AR006265
Data do Acidente: 11/07/2016
Local e Data: Teresina, 10/11/17



Antonia Lúcia da Silva Lopes
Assinatura do Declarante

Candido Lopes Neto

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de comprovação, que o Sr. Candido Lopes Neto foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 (São Luís), no dia 11 de Julho de 2016, por volta das 07:06hs, vítima de colisão moto x cachorro, na Avenida dos Portugueses - Bacanga. Paciente foi removido para o Hospital Clementino Moura – SOCORRÃO II.

São Luís, 05 de Agosto de 2016.

Erison Lamar Nunes Junior
Matricula 524879-1
Diretor Geral
SAMU - São Luís



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS
HOSPITAL DE URG. / EMERG. Dr. CLEMENTINO MOURA – SOCORRÃO II

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO

REGISTRO Nº224531

DATA DO ATENDIMENTO:11/07/16

AS:08:45HS

PACIENTE: **CANDIDO LOPES NETO**

SINTOMAS APRESENTADOS: Paciente deu entrada neste nosocômio, vítima de acidente de trânsito apresentando fratura de punho esquerdo com dor, edema e deformidade.

DIAGNÓSTICO: Fratura de punho esquerdo.

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento conservador.

MÉDICO RESP. P/ ATENDIMENTO: **DRº HAMILTON OLIVEIRA.**

HOUVE INTERNAÇÃO: ()SIM (X)NÃO ()ÓBITO ()TRANSFERÊNCIA ()ALTA
HOSPITALAR:11/07/16

CONDIÇÕES: Alta melhorada e orientado a fazer tratamento ambulatorial.

ESTAS INFORMAÇÕES ENCONTRA-SE EM NOSSOS REGISTROS SAME/HMCM.

SÃO LUIS, (MA), 06 de Dezembro de 2016.


Hospital Dr. Clementino Moura Socorrorio II
Alomar Câmara de Carvalho
Diretor Técnico - CRM 1587
Matrícula 27902-1

Rua Tancredo Neves S/N – Jardim Lisboa – CEP: 65058-140/ São Luís-MA
Fone: (098) 3212-27 52- Fone Fax: (098) 3212-27 01



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - DAT
Endereço: CELSO MAGALHÃES, S/N, CENTRO - 65020-130, FONE: 3214-1633 /
3214-8573.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - OCORRÊNCIA Nº: 4258/2016 -
DAT

Data/Hora do Fato: 11/07/2016 às 07:00hs, Segunda-Feira

FATO COMUNICADO

LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR
(Artigo 303 do CTB - LEI Nº 9.503/97)

Mensagem Obrigatória: "Qualquer vítima - ou seu beneficiário - de acidente envolvendo veículo automotor em via terrestre poderá requerer indenização do seguro obrigatório (DPVAT). Informações: www.dpvatseguro.com.br".

LOCAL

Município: SÃO LUIS Estado: MA
Logradouro: Nº: CEP:
Bairro: BACANGA Tp de Local: VIA URBANA
Referência: DENTRO DA UFMA

PERICIA DO

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE/VÍTIMA

CANDIDO LOPES NETO, do sexo masculino, Brasileiro, exercendo a profissão de Mestre de obras, RG Nº: 370656/SSPPI, CPF: 156.282.723-53, nascido em 20/12/1960, natural de CASTELO DO PIAUI - PI. PAI: ANTONIO LOPES DE SOUSA e MÃE: MARIA SABINA DE SOUSA, Endereço: QD. 102, CASA 16, DIRCEU ARCO VERDE I - TERESINA - PI, Telefone(s): (99)9970-8634

Ao Sr. Diretor do INSTITUTO MÉDICO LEGAL solicitando providências no sentido de submeter a exame de Corpo de Delito:

LESÃO CORPORAL

QUESITOS OFICIAIS:

- 1- HA OU HOUE OFENSA A INTEGRIDADE CORPORAL OU A SAUDE DO(A) EXAMINADO(A)?
- 2- QUAL O INSTRUMENTO, AGENTE OU MEIO QUE PRODUZIU?
- 3- RESULTOU OU RESULTARA INCAPACIDADE PARA OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE TRINTA DIAS?
- 4- RESULTOU EM PERIGO DE VIDA?
- 5- RESULTOU OU RESULTARA DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO?
- 6- RESULTOU OU RESULTARA INCAPACIDADE PERMANENTE PARA O TRABALHO?
- 7- RESULTOU OU RESULTARA ENFERMIDADE INCURAVEL?
- 8- RESULTOU OU RESULTARA PERDA OU INUTILIZAÇÃO DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO?



ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - DAT

Endereço: CELSO MAGALHÃES, SN, CENTRO, - 65020-130, FONE: 3214-1433 \ 3214-8573.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - OCORRÊNCIA Nº. 4258/2016 -
DAT

QUESITOS OFICIAIS:

9 - RESULTOU OU RESULTARA DEFORMIDADE PERMANENTE?

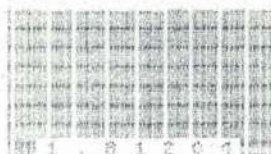
10 - RESULTOU A ACELERAÇÃO DE PARTO OU ABORTO?

REMETER LAUDO PARA: DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO

SAO LUIS - MA. 21/10/2016

ROSA MARIA OLIVEIRA NAVA
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL
Matrícula: 1098847

Recebido às horas de / /
Funcionário do INSTITUTO MÉDICO LEGAL:



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICA E CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Avenida dos Portugueses, S/N, Campus - Bacanga - CEP: 65.085-580, São Luís, Maranhão
Telefone/FAX: 98-3218-2738 / 3218-3736, Email: iml.slz@ssp.ma.gov.br



LESÃO CORPORAL "A"

Protocolo N° 9324/2017 - IML/SSP

A) PREÂMBULO

Por solicitação do(a) Delegado(a) de Polícia Civil da Delegacia de Acidente de Trânsito, para EXAME DE CORPO DE DELITO, examinou-se nesta data, neste Instituto Médico Legal, quem se apresentou como sendo **CANDIDO LOPES NETO RG 370656 SSP PI**, 56 anos de idade, residente na cidade de TERESINA-PI.

B) HISTÓRICO

Periciando refere ter sido vítima de acidente de trânsito em 11 de julho de 2016, quando vinha de moto e colidiu com cachorro, vindo a cair e resultando em fratura de pulso esquerdo. Queixa-se de dor e dificuldade para movimentar o punho direito ao fazer esforço maior.

C) DESCRIÇÃO

Apresenta-se consciente, orientado, deambulação normal. Apresenta cicatriz cirúrgica em face anterior do punho esquerdo. Apresenta diminuição moderada dos movimentos de flexão e extensão do punho esquerdo, com limitação também em prono-supinação.

D) DISCUSSÃO

Periciando apresentou documentação referente ao atendimento hospitalar que estabelece relação de nexa causal e correlação com o fato relatado, com relatório do Socorrão II descrevendo fratura de punho esquerdo. Evolui com perda completa da mobilidade do punho esquerdo de repercussão média.

E) CONCLUSÃO

Sequelas permanentes em decorrência de acidente de trânsito, com perda incompleta da mobilidade do punho esquerdo de repercussão média.

F) RESPOSTA AOS QUESITOS

- Há ou houve ofensa à integridade corporal ou à saúde do(a) examinado(a)? **Sim.**
- Qual o instrumento, agente ou meio que produziu? **Instrumento de ação contundente.**
- Resultou ou resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? **Sim.**
- Resultou em perigo de vida? **Não.**
- Resultou ou resultará debilidade permanente de membro, sentido ou função? **Sim, debilidade permanente de punho esquerdo.**
- Resultou ou resultará incapacidade permanente para o trabalho? **Não.**
- Resultou ou resultará enfermidade incurável? **Não.**
- Resultou ou resultará perda ou inutilização de membro, sentido ou função? **Não.**
- Resultou ou resultará deformidade permanente? **Sim, deformidade permanente de punho esquerdo.**

São Luís, MA, 10-08-2017

Jayron de Aquino Porto
Médico Legista - MAT 2400539

Nome: CANDIDO LOPES NETO
Convênio: PARTICULAR
Solicitante: Dr. SOTHER DOUVILLE NETTO
Código: 156597.02

Idade: 55 anos
Sexo: MASC
Data: 13/07/2016 12:14:00

RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

RELATÓRIO

O exame radiológico do antebraço esquerdo, realizado em incidência ântero-posterior e perfil demonstrou:

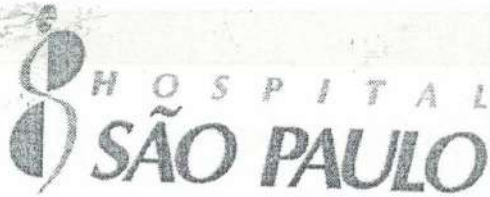
- Fratura cominutiva com comprometimento articular na porção distal do rádio.
- Fratura no processo estilóide da ulna.
- Aumento do volume de partes moles.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Fratura cominutiva com comprometimento articular na porção distal do rádio.
2. Fratura no processo estilóide da ulna.
3. Aumento do volume de partes moles.

Dr. Joelson Oliveira Moreira
Médico Radiologista
Titular do CBR
CRM-PI: 2353

Dr. JOELSON OLIVEIRA MOREIRA
CRM 2353



ANOTAÇÕES DE CIRURGIAS

Registro Geral: 182355

Cód. Atend. Paciente: 2416

Nome: Cândido Lopes Neto

Sexo: ☒ M ☐ F

Idade: 55 a

Data internação: 15.07.16

Hora:

Convênio: HSP

Unidade:

Médico: Antônio Pontes de Sá

Assinatura: Dr. Sartur

DIAGNÓSTICO

CIRURGIA PRINCIPAL

CIRURGIAS SIMULTÂNEAS

DATA

15/07/16

INÍCIO

09:50

TÉRMINO

11:08

DURAÇÃO

1h 18'

TIPO DE ANESTESIA

Sépieux Peixoto + sed.

ANESTESISTA

Dr. Lourenço

ANESTESISTA AUXILIAR

PERFUSIONISTA

INSTRUMENTADOR

Antônio

AGENTES

ANESTÉSICOS

OXIGÊNIO

1

2

3

LÍQUIDO

SOLUTO 500

400

SANGUE 300

200

OUTROS 100

TEMPERATURA

C

250

PRESSÃO

ARTERIAL

V

A

35

220

180

PULSO

36

160

140

INÍCIO E

FIM DA

ANESTESIA

X

34

120

INÍCIO E

FIM DA

OPERAÇÃO

A

32

80

RESPIRAÇÃO

O

30

20

10

OBSERVAÇÕES

HOSPITAL SÃO PAULO LULA
CONFERÊNCIA OFICIAL
Dr. Donato de Aguiar Aguiar de Aguiar
Diretor Administrativo

GASES

ESPECIFICAÇÃO

Nº Litros p/Min.

Ligado

Desligado

Total

Ar comprimido p/hora

Oxigênio p/hora

Óxido Nitroso p/hora

Blender p/hora

Oxigênio

Ar Comprimido

341/min

09:50

11:08

1h 18'

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
(Técnica, Ligadura, Sutura, Drenagem, Fechamento)

o Tórax e Abdômen e Membros
o Cloacais e outros operatórios
o Trato pé
o Rins e próstata e pâncreas e fígado e pulmões "T" e fígado e rins
o Sutura por planos
o Sutura de Rins e Tórax e fígado.

HOSPITAL
CONFERÊNCIA
Dra. Denise Janine Grady Aboim de Azevedo
Diretora Administrativa

Dr. Sotter Dourville
CRM: 1493 - C.R.E. 146 432 193-00
ORTOPEDISTA

DISCRIMINAÇÃO	APRES.	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	APRES.	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	APRES.	QUANT.
ADALAT 10mg S.L.	CAP		HEPARINA	FR		SOLUCORTEF 100 mg	FR	
ADRENALINA	AMP		HIDANTAL	AMP		SOLUCORTEF 500 mg	FR	
ÁGUA DESTILADA 10ml	AMP	04	INSULINA R	ML		SOLU-MEDROL	AMP	
ÁGUA DESTILADA 500 ml	FR		ISORDIL 5 mg SL	COMP		STYPTANON	AMP	
ÁGUA OXIGENADA	ML		KANAKION	AMP		SULFATO DE MAGNÉSIO 10%	AMP	
ALBUMINA HUMANA	FR		KEFAZOL 1 g	FR	01	SULFATO DE EFEDRINA	AMP	
AMINOFILINA	AMP		KEFLIN 1 g	FR		SULFENTA 7,5 mcg / ml 2 ml	AMP	
ANCORON	AMP		KETALAR 50 mg	FR	01	SULFENTA 50 mcg / ml 5 ml	AMP	
AZUL DE METILENO 2%	ML		LANEXAT 0,5 mg	AMP		SULFATO DE ATROPINA	AMP	
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 %	AMP		LASIX 100mg/ml	AMP	01	SYNTOCINOM SUI	AMP	
BUSCOPAN	AMP		LIQUEMINE 0,25 ml SC	AMP		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ml	FR	
CEDILADINE	AMP		MANITOL FRASCO	FR		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ml	FR	04
CLORETO DE POTÁSSIO 10%	AMP		METHERGIN 0,2 mg/ml	AMP		SORO GLICOSADO 5% 250ml	FR	
CLORETO DE SÓDIO	AMP		MONOCORDIL	AMP		SORO GLICOSADO 5% 500ml	FR	
COLÍRIO ANESTÉSICO	GTS		NARCAN	AMP		RINGER SIMPLES	FR	
DALACIN C 600 mg	FR		NALORFINA	AMP		RINGER C/ LACTATO	FR	
DECADRON	AMP	01	NEOCAÍNA 0,5% S/V	FR	00	THIONEMBUTAL 1g	ML	
DIEMPAX	AMP		NEOCAÍNA PESADA	FR		TILATIL 20 mg	AMP	
DIMORF 0,2 mg	AMP		NEOCAÍNA 0,5% C/V	FR		TRACRIUM 25 mg	AMP	
DIMORF 10 mg	AMP		NEOCAÍNA	AMP		TRANSAMIN	AMP	
DOBUTREX	AMP		NIPRIDE 50 mg	AMP		TRENTAL	AMP	
DOLANTINA	AMP		NITRODERM TTS 5 mg	SIST		VANCOCINA 1g	FR	
DORMONID 15 mg	AMP	01	NOOTROPIL	AMP		VASELINA	GR	
EFORTIL	AMP		NORADRENALINA	AMP		VITAMINA C 1g	AMP	
ETRANE	ML		NOVALGINA	AMP		VOLTAREN	AMP	
ETOMIDATE 10 ml	AMP		PANCURON 2 mg/ml	AMP		XILOCAÍNA SPRAY	ML	
FORANE	ML		PAPAVERINA	AMP		XYLOCAÍNA 2% S/V	FR	01
FENTANIL C/ CONS 10 ml	FR	01	PLAMET	AMP		XYLOCAÍNA 2% C/V	FR	01
FENTANIL S/ CONS 2 ml	AMP		PLASIL	AMP		XYLOCAÍNA PESADA	FR	
FLUTANE	ML		PROSTIGMINE	AMP		XYLOCAÍNA GELÉIA	GR	
FENERGAN	AMP		PROTAMINA	AMP		CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	BOLSA	
GARDENAL	AMP		PVPI TÓPICO	ML	150	PLASMA	BOLSA	
GLICOSE 50%	AMP		PVPI DEGERMANTE	ML	150	PLAQUETAS	BOLSA	
GLUCONATO DE CÁLCIO 10%	AMP		QUELICIM 100 mg	FR		SANGUE TOTAL	BOLSA	
HAEMACEL 500 ml	FR		REJEY 60%	AMP		ÉTER	ML	100
HALDOL	AMP		REVIVAN	AMP		alcoól	ML	100
HALOTANO 250 ml	ML		ROCEFIN 1 g	FR		omeprazol	ML	01

Ficha do Paciente

Atendimento 241684 Prontuário 182355



Paciente	Cândido Lopes Neto		
Data Nasc.	20/12/1960	Religião	Católica
Idade	55a 6m 25d	Fone Residencial	3235-4923 - Próprio
Sexo	Masculino	Fone Comercial	98876-4457 - Antônia - Mulher
Estado Civil	Casado	Fone Contato	
Naturalidade	Castelo do Piauí	Endereço	Quadra Dirceu Arcoverde I, 16 Quadra
Grau	Segundo Grau	Bairro	Itararé
Profissão	Mestre de Obras	Cidade	Teresina - PI
Loc. Trabalho		CEP	64.077-320
Observação	Fratura de Rádio Esquerdo		
Mãe	Nome	Profissão	Local de Trabalho
Pai	Maria Sabina de Sousa		Telefone
Cônjuge	Antônio Lopes de Sousa		
	Antônia Lúcia da Silva Lopes		
Convênio	Plano HSP	CPF	
Categoria	Plano HSP/Pacotes	Identidade	370656
Matrícula	Enfermaria com Ar	Empresa	
Observação	Pagamento realiz. por Transferência do SUS		
Data	15/07/2016 06:36:33	Setor	Sala de Espera do CC
Acomodação	Enfermaria	Quarto/Leito	Scc1
Alta		Médico Resp	1582 Antonio Urias Alves de Oliveira
Observação	Em anexo: cópia dos documentos e comprovante de transferência. Ao prontuário: Exames		

Registros de Enfermagem do Transoperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente	Cândido Lopes Neto	Dt. Entrada	15/07/2016
Data Nascto	20/12/1960	Setor	Pavimento C
Idade	55 anos	Cir Realizada	Fratura E/Ou Luxações (Incluindo
Sexo	Masculino	Cirurgião	Antônio Portela Barbosa Filho
Convênio	Plano HSP	Anestesista	
Cód usuário	Enfermaria com Ar	Início cirurgia	15/07/2016
Atendimento	241684	Fim cirurgia	15/07/2016
Prontuário	182355		

Participantes

Função	Participante	Código prof
Cirurgião Principal	Antônio Portela Barbosa Filho	1235

Posições

Posição	Profissional
11:29 Dorsal	Lucilene Nascimento de Aguiar

Antissepsia

Material	Executor	Realizada
Clorexidina solução alcoólica 0,5% Lt	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Degermação

Material	Executor	Realizada
Clorexidina Degermante 2%	Lucilene Nascimento de Aguiar	Sim

Técnica

Técnica	Profissional
11:26 Bloqueio	Lucilene Nascimento de Aguiar
Principal	

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Monitor multiparamétrico (ECG+)	1	Lucilene Nascimento de Aguiar	

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário
15/07/2016 11:30	15/07 11:46	Técnico de			Lucilene Nascimento

09:40 Paciente admitido no cc para ttt cirurgico de FRATURA DE RADIO, pelo Drº: SOTHER
consciente, orientado, fasico, normotensa, deambula sem auxilio, respirando espontaneamente sem aporte de O2, com um bom padrão respiratório, sem deficit motor e visual, veio com exames em anexo no prontuario.

09:50 Início do procedimento, posicionado a paciente na posição dorsal, feito a monitorização, PA=150/80mmhg, FC=96bpm, Spo²=93%, puncionado acesso venoso periferico com Jelco Nº20 em MSD, em seguida ,realizado anestesia BLOQUEIO+ SEDAÇÃO pelo anestesilogista Drº: URIAS, administrado kefazol, dormonid, decadron.

11:08 Termina da cirurgia encaminhado para SRPA.

11:10 Admitido na SRPA no poi cirurgico em HV, sobre os cuidados de enfermagem PA=130/80MMHG, SPO²=95.

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qtd	Classificação	Lado
Fratura E/Ou Luxacoes (Incluindo Descolamento Epifisario Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirurgico			1		

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONF. ORIGINAL
Dra. Lucilene Nascimento de Aguiar
Diretora Administrativa

Lucilene Nascimento de Aguiar
Téc. de Enfermagem
COREN 010909

Impresso em 15/07/2016 11:48:31

Página 1

Paciente: Cândido Lopes Neto

Setor: Centro Cirúrgico

WATE66379

C09 L2

Registros de Enfermagem do Transoperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente **Cândido Lopes Neto**

Data Nascto 20/12/1960

Idade 55 anos

Sexo Masculino

Convênio Plano HSP

Cód usuário Enfermaria com Ar

Atendimento 241684

Prontuário 182355

Dt. Entrada 15/07/2016

Setor Pavimento C

Cir Realizada **Fratura E/Ou Luxações (Incluindo**

Cirurgião Antônio Portela Barbosa Filho

Anestesista

Início cirurgia 15/07/2016

Fim cirurgia 15/07/2016

Participantes

Função

Cirurgião Principal

Participante

Antônio Portela Barbosa Filho

Código prof

1235

Posições

11:29 Posição Dorsal

Profissional

Lucilene Nascimento de Aguiar

Antissepsia

Material

Clorexidina solução alcoólica 0,5% Lt

Executor

Lucilene Nascimento de Aguiar

Realizada

Sim

Degermação

Material

Clorexidina Degermante 2%

Executor

Lucilene Nascimento de Aguiar

Realizada

Sim

Técnica

11:26 Técnica Bloqueio Principal

Profissional

Lucilene Nascimento de Aguiar

Equipamentos

Equipamento

Monitor multiparamétrico (ECG+)

Quantidade

1

Profissional

Lucilene Nascimento de Aguiar

Observação

Evolução

Data evolução 15/07/2016 11:30 Liberação 15/07 11:46 Função Técnico de

Tipo evolução

Especialidade

Usuário

Lucilene Nascimento

09:40 Paciente admitido no cc para ttt cirurgico de FRATURA DE RADIO, pelo Drº: SOTHER consciente, orientado, fasico, normotensa, deambula sem auxilio, respirando espontaneamente sem aporte de O2, com um bom padrão respiratório, sem deficit motor e visual, veio com exames em anexo no prontuario.

09:50 Inicio do procedimento, posicionado a paciente na posição dorsal, feito a monitorização, PA=150/80mmhg, FC=96bpm, SpO2=93%, puncionado acesso venoso periferico com Jelco N°20 em MSD, em seguida, realizado anestesia BLOQUEIO+SEDAÇÃO pelo anestesiolista Drº: URIAS, administrado kefazol, dormonid, decadron.

11:08 Termina da cirurgia encaminhado para SRPA.

11:10 Admitido na SRPA no poi cirurgico em HV, sobre os cuidados de enfermagem PA=130/80MMHG, SPO2=95.

15/07/2016 13:22 15/07 13:23 Técnico de

13:30 Paciente liberado da SRPA para seu apartamento.

Maricia Regina Alves

Procedimentos/Serviços

Procedimento

Médico

Porte

Qtd

Classificação

Lado

Fratura E/Ou Luxacoes (Incluindo Descolamento Epifisario Cotovelo-Punho) - Tratamento Cirurgico

1

Handwritten signature and stamp
 COORDENADOR
 Fátima Denise de Aguiar
 Diretoria Administrativa

Impresso em 15/07/2016 14:17:31

Página 1

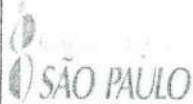
Maria das Gracas Mendes Silva

Paciente: Cândido Lopes Neto

Setor: Centro Cirúrgico

WATE66379

C09 L2



Hospital São Paulo
EVOLUÇÃO PACIENTE



241684

Nr. Atend.: 241684

Nr. Prontuário: 182355

Dt. Entrada: 15/07/2016 06:36

DADOS DO PACIENTE

Nome: CÂNDIDO LOPES NETO

Dt. Nasc.: 20/12/1960

Idade: 55a 6m 25d

Sexo: Masculino

Médico: Antônio Portela Barbosa

Conv./Categ.: Plano HSP/Plano HSP/Pacotes

Mãe: Maria Sabina de Sousa

Setor / Leito: Pavimento C / C09 - L2

Dt. Evolução: 15/07/16 15:57 Dt. Liberação: 15/07/16 18:53 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Alissiana Maria Pereira da Silva

Cód. Profissional:

Especialidade:

15:00 RECEBO PACIENTE NESTE POSTO C, PROCEDENTE DO CC, EM POI DE FRATURA DE RADIO. SEGUE CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE SEM APORTE DE O₂, EM HV POR AVP FUNCIONANTE, DIURESE AUSENTE NO MOMENTO, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

16:00 ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO CPM.

18:00 PACIENTE EVOLUI EM POI DE FRATURA DE RADIO. CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE SEM APORTE DE O₂, EM HV POR AVP FUNCIONANTE, DIURESE PRESENTE E ESPONTANEA POR PAPAGAIO, SSVV AFERIDOS, SEGUE EM REPOUSO NO LEITO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO E AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

- ADMINISTRADO MEDICAÇÃO DE HORARIO CPM.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) Máx. Min. Méd.	FC (bpm)	FR (mm)	Temp °C	Sat O ₂ ox. dig (%)	Glic cap (mg%)	Insulina (U)	PVC (mmHg)
15/07 18:51 Sex	130 / 80 97	85		36,2	92			

HOSPITAL SÃO PAULO LTDA
CONTRATO Nº 001/2016
Dr. Antônio Portela Barbosa
Diretor Médico

Alissiana Maria Pereira da Silva Sousa

Impresso em: 15/07/2016 18:53:05

Página 1/1

AMARIA

CATE00101



241684

Nr. Atend.: 241684 Nr. Prontuário: 182355 Dt. Entrada: 15/07/2016 06:36

DADOS DO PACIENTE

Nome: CÂNDIDO LOPES NETO
Dt. Nasc.: 20/12/1960 Idade: 55a 6m 26d Sexo: Masculino
Médico: Antônio Portela Barbosa Conv./Categ.: Plano HSP/Plano HSP/Pacotes
Mãe: Maria Sabina de Sousa Setor / Leito: Pavimento C / C09 - L2

Dt. Evolução: 15/07/16 23:18 Dt. Liberação: 16/07/16 06:33 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem
Profissional: Francisca Rodrigues de Sousa Cód. Profissional: Especialidade:

24:00 CLIENTE, RELATA DOR NA FO ADMINISTRADO MEDICAÇÃO COMO PRESCRITO EVOLUI CONSCIENTE ORIENTADO, FÁSICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, SSVV ESTAVEIS, EM HVP, DIURESE PRESENTE, EM REPOLSO E SONO SATISFATORIO, SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

06:00 CLIENTE EVOLUI CONSCIENTE ORIENTADO, CALMO, FÁSICO, AFEBRIL, EUPNÉICO, SSVV ESTAVEIS, EM HVP NO 01 DPO DE FRATURA DE RÁDIO, CEITA BEM A DIETA POR VO, DIURESE PRESENTE, SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) Máx. Min. Méd.	FC (bpm)	FR (mm)	Temp °C	Sat O ₂ pxi dig (%)	Glic cap (mg%)	Insulina (UI)	PVC (mmHg)
15/07 18:51 Sex	130 / 80 97	85		36,2	92			
16/07 06:30 Sáb	112 / 80 91	98	20	36,0	99			
16/07 06:30 Sáb	112 / 80 91	98	19	36,0	99			

[Assinatura]
Dra. Dora Andréa Guimarães de Azevedo
Enfermeira Administrativa

Francisca Rodrigues de Sousa

Impresso em: 16/07/2016 06:33:50

Página 1/1

FRSOUA

CATE00101



241684

Paciente: Cândido Lopes Neto

D.N.: 20/12/1960

Telefone: 3235-4923

Convênio: Plano HSP

Nr.Atend.: 241684

Nr.Prescr.: 261874

Data Exame: 15/07/2016

(40803104) RX Antebraço

RELATÓRIO:

- Controle pós operatório de fixação de fratura no rádio distal por placas e parafusos metálicos.


Dra. Denise Amorim
Diretora Administrativa



Dr. Eduardo Bruno Lobato Martins (CRM 3672)



Hospital São Paulo
EVOLUÇÃO PACIENTE



241684

Nr. Atend.: 241684

Nr. Prontuário: 182355

Dt. Entrada: 15/07/2016 06:36

DADOS DO PACIENTE

Nome: CÂNDIDO LOPES NETO

Dt. Nasc.: 20/12/1960

Idade: 55a 6m 26d

Sexo: Masculino

Médico: Antônio Portela Barbosa

Conv./Categ.: Plano HSP/Plano HSP/Pacotes

Mãe: Maria Sabina de Sousa

Sector / Leito: Pavimento C / C09 - L2

Dt. Evolução: 16/07/16 13:17 Dt. Liberação: 16/07/16 13:18 Tipo: Anotação de Enfermagem Função: Técnico de Enfermagem

Profissional: Marcela Castello Branco Lemos

Cód. Profissional: COREN 942665

Especialidade:

MANHA

10:00 PCT RECEBE ALTA HOSPITALAR

Sinais vitais

Data	PA (mmHg) Max - Min - Méd	FC (bpm)	FR (mm)	Temp °C	Sat O ² oxig (%)	Glic cap (mg%)	Insulina (UI)	PVC (mmHg)
16/07 06:30 Sáb	112 / 80 91	98	20	36,0	99			
16/07 06:30 Sáb	112 / 80 91	98	19	36,0	99			

Dra. Marcela Castello Branco Lemos
Diretora Administrativa

Marcela Castello Branco Lemos

Impresso em: 16/07/2016 13:18:28

Página 1/1

MCASTELLO

CATE00101

Website Analysis

FICHA DE PRESCRIÇÃO
DATA: 15 / 07 / 16

 $\frac{2}{2} \frac{3}{3}$

966, 107er Donoffe
107er Donoffe
107er Donoffe

FICHA DE PRESCRIÇÃO

DATA: 16/07/2016

Registro Geral: *00000000000000000000*
 Nome: *Osvaldo Lopes*
 Sexo: ☐ M ☐ F
 Data Internação:
 Convênio:
 Médico:
 Cód. Atend. Paciente:
 Idade:
 Hora:
 Unidade de Internação:
 Apto.: *C 914*

PRESCRIÇÃO

16-07-16

Receita Sim, Opus

Ats. 10/10/16

[Signature]

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

[Stamp: Hospital São Paulo - Unidade de Internação - 16/07/2016]

Sinistro Nº 3180095764

Banco do Brasil

Página 1 de 1



Transferências entre contas correntes BB

14/07/2016 11:05:17

Debitado

Nome J MENES CONSTRUÇÕES LTD
Agência 3507-6
Conta corrente 6400-6

Creditado

Nome ANTONIO U OLIVEIRA
Agência 1637-3
Conta corrente 109894-7
Valor 600,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J1877089 JOAO JOSE MENES SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BANCO DO BRASIL

Página 1 de 1



Transferências entre contas correntes BB

14/07/2016 11:03:24

Debitado

Nome J MENES CONSTRUÇÕES LTD
Agência 3507-6
Conta corrente 6400-6


Creditado

Nome SOTHER D. BRITTO NT
Agência 1621-7
Conta corrente 709795-0
Valor 3.200,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J1877089 JOAO JOSE MENES SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

 <p>Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>		Número da Nota 00018837							
		Data e Hora de Emissão 16/07/2016 10:36:07							
		Código de Verificação dd83ce4b							
PRESTADOR DE SERVIÇOS									
Nome/Razão Social: HOSPITAL SAO PAULO LTDA CPF/CNPJ: 01.775.217/0001-36 Endereço: RUA LINDOLFO MONTEIRO, Nº1551 - BAIRRO JOQUEI CLUBE - CEP:64049-440 Município: TERESINA UF: PI									
TOMADOR DE SERVIÇOS									
Nome/Razão Social: CANDIDO LOPES NETO CPF/CNPJ: 156.282.723-53 Endereço: CONJUNTO DIRCEU ARCOVERDE I, Nº16 - CASA 16 QD- 102 - BAIRRO ITARARE - CEP:64077-320 Município: TERESINA UF: PI E-mail:									
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS									
Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES									
Tributável SIM	Item SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES	Qtde 1	Unitário R\$ 1600,00	Total R\$ 1.600,00					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">COFINS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">INSS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">IR (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">CSLL (0,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table>					PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.600,00									
Nota Fiscal Paga em 10/08/2016									
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.600,00	Alíquota: 3,00%	Valor do ISS: R\$ 48,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES									
Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2016 Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/08/2016 CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. O CREDENCIAMENTO PARA EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA									

