



ANTENITICAN MARAFANITIC

AUTENTICACÃO

SUSEP
DISQUE - SUSEP
0800 021 8494
www.susep.gov.br

ATENDEMENTO AO PÚBLICO
9A3 DPVAT 0800 022 1204
www.dpvatseguradora.com.br
INFORMAÇÕES SOBRE O SEGURO DPVAT, PEDIDOS DE
INDENIZAÇÃO E REEMBOLSO, AUMENTO DE SOLICITAÇÕES,
LOCALS DE ATENDIMENTO, DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, PRAZOS
DEMAIS DÚVIDAS.

- NÚMERO DO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO -
- NATRAN, PARA APLICAÇÃO EM PROGRAMAS
- RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO -
- PLANO UNICO DO ART. 78 DA LEI Nº. 9.503/1997 -
- CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO).

VEÍCULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO SE
O TITULAR NÃO PAGAR O PREÇO DO SEGURO OBRIGATORIO
(TRANS. Nº 6647/96B).

DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATORIO
O TITULAR TEM A SEQUINTE DESTINAÇÃO:

15% AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS, DO
INSTITUTO DA SAÚDE, PARA CUSTEIO DA ASSISTENCIA
PREVISTAS NO PLANO DE SAÚDE DO TITULAR E DE
SEUS BENEFICIÁRIOS.

REGUNTO DAPVAT DEVE SER PAGAO JUNTAMENTE COM A
QUOTA, CU COM A QUOTA UNICA DO IMPOSTO
TAXA QUOTA DE VEICULOS AUTOMOTORES - IPVA
SOMENTE FERTA A OPÇÃO PELA PATELAMENTO - O
IMPOSTO TAMBEM ESTARA ATRELADO AO
IMPOSTO DAS PATELAS DO IPVA. OS VENIENTOS
E O REGUNTO, OCORREM SEMPRE NA

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PARA PAGAMENTO DA INDEQUITAÇÃO OU
TENTATIVA DIAS, A PARTIR DA APRESENTAÇÃO
DO INQUÉRITO, SEM BASE NO VALOR
DE INDEQUITAÇÃO NECESSÁRIA.

...NANTARES, NOS TERMOS DOS
...CONSP Nº 273/2012.

TRANSFERÊNCIA DO VALOR DO SUBSÍDIO PARA O RESPECTIVO VALORES, RECIPIOS EM NOMES DA VÍTIMA, NO VALOR DO PAGAMENTO A CADA MÉDICO OU CONSULTA, DATA, ASSINATURA, ASSINATURA E ASSINATURA DO SERVIÇO DE SAÚDE, COM A DATA EM QUE FOI PRESTADO O SERVIÇO, E ASSINATURA DO NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO, NÚMERO DO NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO E NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS EM GERAL.

O primeiro grupo de pesquisadores, liderado por um médico de uma clínica de fisioterapia, desenvolveu um programa de treinamento para enfermeiros e fisioterapeutas, visando melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes com deficiência física. O segundo grupo, liderado por um pesquisador de uma universidade, desenvolveu um programa de treinamento para professores e alunos, visando melhorar a qualidade do ensino e da aprendizagem. O terceiro grupo, liderado por um pesquisador de uma universidade, desenvolveu um programa de treinamento para pais e familiares, visando melhorar a qualidade do cuidado e do suporte emocional.

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ASSASSINO: NOME, ENDEREÇO, DATA DE NASCIMENTO, LOCAL DE NASCIMENTO, ESTADO CIVIL, OCUPAÇÃO, RACIA, COR, ALTURA, PESO, Cabelo, Olhos, Sinal de Identificação Particular, etc.

[illegible]

INSCRIÇÃO PERMANENTE (2)

R\$ 19.500,00	R\$ 2.700,00
---------------	--------------

INSTRUMENTO POLICIAL COMPETENTE, CERTIDÃO DE ARQUIVAMENTO DA OCORRÊNCIA E IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA (ENCAMINHADO COM O FALCÃO)

RELAÇÃO DE OCORRÊNCIAS

...de identificação por pessoa vitimada e
...necessária para pedido

[illegible]

COMP. RESOL. IMPD



HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA,
BOMBA, PICOS/PI - 64601-391
CNPJ: 06.553.564/0102-81
(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0619491
Data: 09/03/2019
Funcionario: DENILDO

Registro: 239856
Hora: 06:55:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO

Senha 14

SUS

ROMARIO ALVES DOS SANTOS

CPF: - RG: 3451051 - SUS:

Nasc.: 16/08/1994 Idade: 24 ANOS, 6 MESES, 24 DIAS Profissão:

Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64600-000

End.: CRISTOVINHO, 0 -

Bairro: CRISTOVINHO

Cidade: PICOS/PI

IBGE: 2208007 Cor: PARDA Mãe: MARIA HELENA ALVES DE MOURA

Pai: MANOEL ALVES DOS SANTOS

Telefone: (89) 9810-55060

Celular: (89) 9810-55060

Clinica: ACOlhIMENTO Documento: 355436 - ADILMA DE SOUSA FERREIRA

Responsavel: ROMARIO ALVES DOS SANTOS - O MESMO

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

09/03/2019 6:55 0301060118 ACOlhIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

223505

☒ Sem ☐ Vermelho - Emergência ☐ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal: FRATURA NO DEDO DO PE

Exame clinico/fisico:

Diagnostico provavel:

☐ NOTIFICAR?

Medicação:

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

Ref de fr D (2 incisões) e fratura do 1º dedo do pé direito.
Tratado na clínica de ortopedia.

(Signature)



Atendimento	I058935
Data:	09/03/2019
Hora:	9:03

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184
PICOS/PI

Nº AIH
ANAPÁULA

BOLETIM DE ADMISSÃO

239856 - ROMARIO ALVES DOS SANTOS

SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 16/08/1994 - Cor/Raça: 03-PARDA

24 ANOS, 7 MESES, 12 DIAS

Clinica: CIRURGIÃO

Enfermaria: 20- C. CIRURGICA - M

Leito: C20/88

Convênio: **SUS**

Escolaridade:

Médico: **4602 - FLAVIO HERMANO BEZERRA ARAUJO**

CPF:

RG: 3451051

CNS:

SIS Prenatal:

Endereço: CRISTOVINHO, Nº 0 - CEP: 64600-000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2208007- PICOS/PI

Profissão:

Telefone: (89) 9810-55060

Pai: MANOEL ALVES DOS SANTOS

Mãe: MARIA HELENA ALVES DE MOURA

Responsavel: MARIA HELENA ALVES DE MOURA - 981055060 - MAE

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

Resultado

☐
☐
☐
☐

Curado

Melhorado

Inalterado

Piorado

☐
☐
☐
☐

Removido

Pedido

Evasão

Indisciplina

☐
☐
☐

-48 Horas

+48 Horas

Obito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável



FLAVIO HERMANO BEZERRA ARAUJO

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP:64601-301 - Picos-PI

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA PERIOPERATÓRIA

Usuário: Romário Alves da Silva Prontuário: _____
D.N.: 16 108 194 Sexo: M ☒ F:
Procedimento Cirúrgico: _____ Data Cirúrgia: 09 10 2019

Antes da indução anestésica

(Na presença de, pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anestesiológico)

O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento a seu consentimento?

☒ Sim

O local está demarcado?

☒ Sim

☐ Não aplicável

Foi concluída a verificação do equipamento de anestesiologia e da medicação?

☒ Sim

O oxímetro de pulso está colocado no paciente e funcionando?

☒ Sim

O paciente possui:

Alergia conhecida?

☐ Sim

☒ Não

Via aérea difícil ou risco de aspiração

☒ Não

☐ Sim, equipamentos/assistência disponíveis

Risco de perda sanguínea > 500ml (7ml/kg para crianças)?

☒ Não

☐ Sim, e 2 acessos intravenosos/ou 01 acesso central e fluidos previstos

Antes da incisão cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiológico e o cirurgião)

☒ Confirmar que todos os membros se apresentaram, indicando seu nome e sua função

☒ Confirmar o nome do paciente, o procedimento e onde será aplicada a incisão

A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?

☒ Sim

☐ Não aplicável

Prevenção de eventos críticos para o Cirurgião:

☐ Quais são as etapas críticas ou não rotineiras? Qual duração do caso?

☐ Qual quantidade de perda de sangue prevista?

Para o anestesiológico:

☐ Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?

Para equipe de enfermagem:

☐ Foi confirmada a esterilização incluindo os resultados dos indicadores?

☐ Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos?

Os exames de imagens essenciais estão disponíveis?

☒ Sim

☐ Não aplicável

Antes da saída do paciente da sala cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiológico e o cirurgião)

Membros da equipe de enfermagem confirma verbalmente:

☒ O nome do procedimento

☒ A conclusão da contagem de instrumentos, compressas e agulhas

☒ A identificação das amostras (ler as identificações das amostras em voz alta, inclusive o nome do paciente)

☒ Se há quaisquer problemas com os equipamentos a serem resolvidos

Para o Cirurgião, o Anestesiológico e Equipe de Enfermagem:

☐ Quais são as principais preocupações para a recuperação e manejo deste paciente?

assinatura-COREN

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP:64601-301 - Picos-PI

RELATÓRIO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE	SEXO	APTº	LEITO
PRONTUÁRIO	CONVÊNIO	DATA	HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

Fimiloplastia da Halux D

ESCRICÃO DA CIRURGIA

DATA 11/03/2019	INICIO DA CIRURGIA	FIM DA CIRURGIA
CIRURGIA PROPOSTA	CIRURGIA REALIZADA	
TIPO DE CIRURGIA: ☒ ELETIVA ☐ REITERNAÇÃO		
☐ LIMPA ☐ POTENCIALMENTE CONTAMINADA ☐ CONTAMINADA ☐ INFECTADA		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / ACHADO CIRÚRGICO

1) Paciente em DMH sob anestesia local
2) Anestesia + Antiseptia
3) Realizado retirada de tecido necrótico em Halux D + desbridamento
4) IMC + Exatoma + Regulação de cor Halux D
5) Hemostase + Sutura
6) Curativos adequados.

INTERCORRÊNCIAS

1500

ANTIBIOTERAPIA	☐ NÃO ☐ SIM	ANATOMIA PATOLÓGICA	☐ NÃO ☐ SIM
QUAIS:		Nº DE PEÇAS:	LOCALIZAÇÃO:
MATERIAIS ESPECIAIS	☐ NÃO ☐ SIM ☐ SÍNTESE/TIPO:	☐ ÓRTESE/TIPO:	

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

TIPO DE ANESTESIA	ANESTÉSICO	DURAÇÃO	
ANESTESISTA			
EOP-MEDICA	CIRURGIÃO Dr. Antônio Falcão	CREMEB	ASSINATURA
	1º CIRURGIÃO AUXILIAR Dr. Dines Jr.	CREMEB	ASSINATURA
	2º CIRURGIÃO AUXILIAR	CREMEB	ASSINATURA



FEPISERH
Fundação Estatal Piauiense
de Serviços Hospitalares



Sistema
Único de
Saúde

HRJL

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

PRESCRIÇÃO
MÉDICA

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-301 - Picos-PI

PRONTUÁRIO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	CLÍNICA	RELATORIO DE INFERMAGEM		
DATA/ HORA/ CODIGO/		QUANT.	ENFER. OU APT	LEITO	MÉICO ASSISTENTE
			HÓRARIO		OBSERVAÇÕES
01	01/03/2019 - 14h00		08h	09	09.03.2019 - 14h00 - Paciente admitido em
02	02/03/2019 - 14h00		08h	09	10.03.2019 - Paciente admitido em
03	03/03/2019 - 14h00		08h	09	11.03.2019 - Paciente admitido em
04	04/03/2019 - 14h00		08h	09	12.03.2019 - Paciente admitido em
05	05/03/2019 - 14h00		08h	09	13.03.2019 - Paciente admitido em
06	06/03/2019 - 14h00		08h	09	14.03.2019 - Paciente admitido em
07	07/03/2019 - 14h00		08h	09	15.03.2019 - Paciente admitido em
08	08/03/2019 - 14h00		08h	09	16.03.2019 - Paciente admitido em
09	09/03/2019 - 14h00		08h	09	17.03.2019 - Paciente admitido em
10	10/03/2019 - 14h00		08h	09	18.03.2019 - Paciente admitido em
11	11/03/2019 - 14h00		08h	09	19.03.2019 - Paciente admitido em
12	12/03/2019 - 14h00		08h	09	20.03.2019 - Paciente admitido em
13	13/03/2019 - 14h00		08h	09	21.03.2019 - Paciente admitido em
14	14/03/2019 - 14h00		08h	09	22.03.2019 - Paciente admitido em
15	15/03/2019 - 14h00		08h	09	23.03.2019 - Paciente admitido em
16	16/03/2019 - 14h00		08h	09	24.03.2019 - Paciente admitido em
17	17/03/2019 - 14h00		08h	09	25.03.2019 - Paciente admitido em
18	18/03/2019 - 14h00		08h	09	26.03.2019 - Paciente admitido em
19	19/03/2019 - 14h00		08h	09	27.03.2019 - Paciente admitido em
20	20/03/2019 - 14h00		08h	09	28.03.2019 - Paciente admitido em
21	21/03/2019 - 14h00		08h	09	29.03.2019 - Paciente admitido em
22	22/03/2019 - 14h00		08h	09	30.03.2019 - Paciente admitido em
23	23/03/2019 - 14h00		08h	09	31.03.2019 - Paciente admitido em
24	24/03/2019 - 14h00		08h	09	01.04.2019 - Paciente admitido em
25	25/03/2019 - 14h00		08h	09	02.04.2019 - Paciente admitido em
26	26/03/2019 - 14h00		08h	09	03.04.2019 - Paciente admitido em
27	27/03/2019 - 14h00		08h	09	04.04.2019 - Paciente admitido em
28	28/03/2019 - 14h00		08h	09	05.04.2019 - Paciente admitido em
29	29/03/2019 - 14h00		08h	09	06.04.2019 - Paciente admitido em
30	30/03/2019 - 14h00		08h	09	07.04.2019 - Paciente admitido em
31	31/03/2019 - 14h00		08h	09	08.04.2019 - Paciente admitido em
32	01/04/2019 - 14h00		08h	09	09.04.2019 - Paciente admitido em
33	02/04/2019 - 14h00		08h	09	10.04.2019 - Paciente admitido em
34	03/04/2019 - 14h00		08h	09	11.04.2019 - Paciente admitido em
35	04/04/2019 - 14h00		08h	09	12.04.2019 - Paciente admitido em
36	05/04/2019 - 14h00		08h	09	13.04.2019 - Paciente admitido em
37	06/04/2019 - 14h00		08h	09	14.04.2019 - Paciente admitido em
38	07/04/2019 - 14h00		08h	09	15.04.2019 - Paciente admitido em
39	08/04/2019 - 14h00		08h	09	16.04.2019 - Paciente admitido em
40	09/04/2019 - 14h00		08h	09	17.04.2019 - Paciente admitido em
41	10/04/2019 - 14h00		08h	09	18.04.2019 - Paciente admitido em
42	11/04/2019 - 14h00		08h	09	19.04.2019 - Paciente admitido em
43	12/04/2019 - 14h00		08h	09	20.04.2019 - Paciente admitido em
44	13/04/2019 - 14h00		08h	09	21.04.2019 - Paciente admitido em
45	14/04/2019 - 14h00		08h	09	22.04.2019 - Paciente admitido em
46	15/04/2019 - 14h00		08h	09	23.04.2019 - Paciente admitido em
47	16/04/2019 - 14h00		08h	09	24.04.2019 - Paciente admitido em
48	17/04/2019 - 14h00		08h	09	25.04.2019 - Paciente admitido em
49	18/04/2019 - 14h00		08h	09	26.04.2019 - Paciente admitido em
50	19/04/2019 - 14h00		08h	09	27.04.2019 - Paciente admitido em
51	20/04/2019 - 14h00		08h	09	28.04.2019 - Paciente admitido em
52	21/04/2019 - 14h00		08h	09	29.04.2019 - Paciente admitido em
53	22/04/2019 - 14h00		08h	09	30.04.2019 - Paciente admitido em
54	23/04/2019 - 14h00		08h	09	01.05.2019 - Paciente admitido em
55	24/04/2019 - 14h00		08h	09	02.05.2019 - Paciente admitido em
56	25/04/2019 - 14h00		08h	09	03.05.2019 - Paciente admitido em
57	26/04/2019 - 14h00		08h	09	04.05.2019 - Paciente admitido em
58	27/04/2019 - 14h00		08h	09	05.05.2019 - Paciente admitido em
59	28/04/2019 - 14h00		08h	09	06.05.2019 - Paciente admitido em
60	29/04/2019 - 14h00		08h	09	07.05.2019 - Paciente admitido em
61	30/04/2019 - 14h00		08h	09	08.05.2019 - Paciente admitido em
62	01/05/2019 - 14h00		08h	09	09.05.2019 - Paciente admitido em
63	02/05/2019 - 14h00		08h	09	10.05.2019 - Paciente admitido em
64	03/05/2019 - 14h00		08h	09	11.05.2019 - Paciente admitido em
65	04/05/2019 - 14h00		08h	09	12.05.2019 - Paciente admitido em
66	05/05/2019 - 14h00		08h	09	13.05.2019 - Paciente admitido em
67	06/05/2019 - 14h00		08h	09	14.05.2019 - Paciente admitido em
68	07/05/2019 - 14h00		08h	09	15.05.2019 - Paciente admitido em
69	08/05/2019 - 14h00		08h	09	16.05.2019 - Paciente admitido em
70	09/05/2019 - 14h00		08h	09	17.05.2019 - Paciente admitido em
71	10/05/2019 - 14h00		08h	09	18.05.2019 - Paciente admitido em
72	11/05/2019 - 14h00		08h	09	19.05.2019 - Paciente admitido em
73	12/05/2019 - 14h00		08h	09	20.05.2019 - Paciente admitido em
74	13/05/2019 - 14h00		08h	09	21.05.2019 - Paciente admitido em
75	14/05/2019 - 14h00		08h	09	22.05.2019 - Paciente admitido em
76	15/05/2019 - 14h00		08h	09	23.05.2019 - Paciente admitido em
77	16/05/2019 - 14h00		08h	09	24.05.2019 - Paciente admitido em
78	17/05/2019 - 14h00		08h	09	25.05.2019 - Paciente admitido em
79	18/05/2019 - 14h00		08h	09	26.05.2019 - Paciente admitido em
80	19/05/2019 - 14h00		08h	09	27.05.2019 - Paciente admitido em
81	20/05/2019 - 14h00		08h	09	28.05.2019 - Paciente admitido em
82	21/05/2019 - 14h00		08h	09	29.05.2019 - Paciente admitido em
83	22/05/2019 - 14h00		08h	09	30.05.2019 - Paciente admitido em
84	23/05/2019 - 14h00		08h	09	31.05.2019 - Paciente admitido em
85	24/05/2019 - 14h00		08h	09	01.06.2019 - Paciente admitido em
86	25/05/2019 - 14h00		08h	09	02.06.2019 - Paciente admitido em
87	26/05/2019 - 14h00		08h	09	03.06.2019 - Paciente admitido em
88	27/05/2019 - 14h00		08h	09	04.06.2019 - Paciente admitido em
89	28/05/2019 - 14h00		08h	09	05.06.2019 - Paciente admitido em
90	29/05/2019 - 14h00		08h	09	06.06.2019 - Paciente admitido em
91	30/05/2019 - 14h00		08h	09	07.06.2019 - Paciente admitido em
92	31/05/2019 - 14h00		08h	09	08.06.2019 - Paciente admitido em
93	01/06/2019 - 14h00		08h	09	09.06.2019 - Paciente admitido em
94	02/06/2019 - 14h00		08h	09	10.06.2019 - Paciente admitido em
95	03/06/2019 - 14h00		08h	09	11.06.2019 - Paciente admitido em
96	04/06/2019 - 14h00		08h	09	12.06.2019 - Paciente admitido em
97	05/06/2019 - 14h00		08h	09	13.06.2019 - Paciente admitido em
98	06/06/2019 - 14h00		08h	09	14.06.2019 - Paciente admitido em
99	07/06/2019 - 14h00		08h	09	15.06.2019 - Paciente admitido em
100	08/06/2019 - 14h00		08h	09	16.06.2019 - Paciente admitido em

Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data 24/05/2019
Funcionário
Alyne Maria Rodrigues
Coordenadora de Enfermagem



NOME:	ALAC			APTO	LEITO	R. MET.
HD:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			89		
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA: 10/03/2019	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO					
1. DIETA ORAL LIVRE	OBSERVAÇÕES					
2. JELCO SALINIZADO						
3. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>160 OU PAD>110 MMHG	Ab 09:15 hs. Paciente em tratamento de hipertensão com medicação regular, com frequência de medicação adequada, mantendo-se estável. Medicação de 3 e 5 unidades de insulina. Exatidão da administração. Do 10:00 hs. Tratamento de 10:00 hs. T 36.7°C P: 64 bpm R: 14 rpm PA: 110 x 80 mmHg Dieta: 5 unidades Ass 14:30 hs. Tratamento 5.5V T 36.3°C PA: 110 x 80 mmHg Ass 18:00 hs. Tratamento 5.5V Ass 20:00 hs. Tratamento 5.5V Ass 22:00 hs. Tratamento 5.5V Ass 24:00 hs. Tratamento 5.5V					
4. DIPIRONA 01 G + AD EV 6/6 h						
5. ONDANSETRONA 8MG + AD EV 8/8, S/N						
6. TRAMADOL 100 mg + SF 0,9% 100 mL EV 8/8 h, S/N						
7. CCGG+SSVV						
8. TILATIL 40MG, EV, 12/12H, S/N						



Date:

COHEN-PI 74505
 para impulsionar a transmissao de energia
 para o grupo de cabos de impulsao
 web deite da camaleao local 100g

NOME: <u>Renando Alves dos Santos</u>		ALA C	APTO	LEITO	R. MET.
HD: <u>Fr. hdxp => Angiotens. para hdxp</u>		RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
DATA: <u>12/03/2019</u>		HORÁRIO DE MEDICAÇÃO			
PRESCRIÇÃO MÉDICA		OBSERVAÇÕES			
1. DIETA ORAL LIVRE		<u>Paciente consciente, orientado, hígido, hidratado, com boa evolução clínica. PA: 120x80 mmHg, FC: 76 bpm, SF: 36,3°C, SPO2: 98% em ar ambiente. Não necessita de oxigênio. Evoluções favoráveis.</u>			
2. JELCO SALINIZADO					
3. CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS>160 OU PAD>110 MMHG					
4. DIPIRONA 01 G + AD EV 6/6 h					
5. ONDANSETRONA 8MG + AD EV 8/8, S/N					
6. TRAMADOL 100 mg + SF 0,9% 100 mL EV 8/8 h, S/N					
7. CCGG+SSV					
8. TILATIL 40MG, EV, 12/12H, S/N					
9. Ketol 1g (F) 12/12h		<u>13/03/19</u> <u>Alte hospital</u>			
10. Clindamicina 600mg (B) 6/6h					

Hospital Regional Justino Luiz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 12/03/19
Funcionário: [Assinatura]

Dx. Francisco Junior Castelo Branco
Ortopedia / Traumatologia
CRM-Pi: 4594 / TEOT 14196

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO

CIRCULANTE ZOHIMOR SALA Nº _____

ENTRADA NA SO _____ INÍCIO DA ANESTESIA: _____ INÍCIO DA CIRURGIA _____

SAÍDA DA SO _____ TÉRMINO DA ANESTESIA _____ TÉRMINO DA CIRURGIA _____

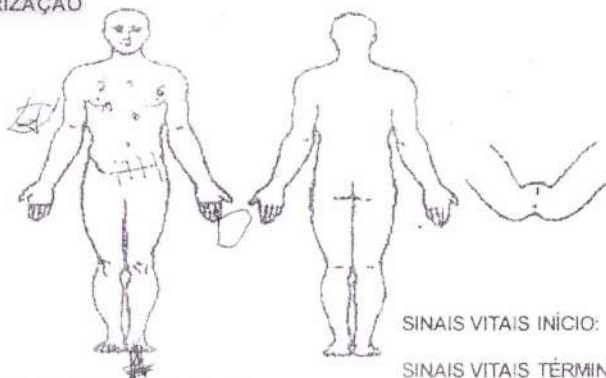
CIRURGIA PROPOSTA: Tratº cirúrgico de F. exposta Helox

CIRURGIA REALIZADA Sucesso F. exposta Helox

CIRURGIÃO Felipe Henriques ANESTESIOLOGISTA Osvaldo INSTRUMENTADOR _____

ASSISTENTES: 1º _____ CRM _____ 2º _____ CRM _____

MONITORIZAÇÃO



SÍMBOLOS

- ☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO
- ☐ ELÉTODOS
- ☐ INCISÃO CIRÚRGICA
- ☐ OXIMETRIA DE PULSO
- ☐ PANI

SINAIS VITAIS INÍCIO: PA 149x8 SATO 99 FC 94

SINAIS VITAIS TÉRMINO PA 152x87 SATO 99 FC 92

TIPO DE ANESTESIA

- ☐ BLOQUEIO - SEDAÇÃO
- ☐ BLOQUEIO AXILAR
- ☐ BLOQUEIO DE BIER JELCO Nº 2
- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL

- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX
- ☐ BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20
- ☐ BLOQUEIO PERIBULBAR
- ☐ GERAL COMBINADA (V+1)
- ☐ GERAL INALATÓRIA

- ☐ GERAL VENOSA ☐ GERAL
- ☐ LOCAL
- ☐ PERIDURAL ☐ COM CATETER
- ☐ SEDAÇÃO ☐ SEM CATETER
- ☐ SEDAÇÃO + LOCAL
- ☐ TÓPICA

☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº _____

☐ COM CUFF
☐ SEM CUFF

☐ MASCARA LARÍNGEA Nº _____
☐ OUTRAS _____

POSIÇÃO INTRA-OPERATÓRIA

☒ DORSAL
☐ VENTRAL

☐ GINECOLÓGICA
☐ LITOTÔMICA

☐ LATERAL ESQUERDO
☐ LATERAL DIREITO

☐ SENTADA
☐ SEMI-FOWLER

☒ TRENDLENBURG

PREPARO DA PELE

DEGERMAÇÃO
ANTI-SEPSIA
REALIZADA POR _____

- ☐ PVPI DEGERMANTE
- ☐ PVPI ALCOOLICO
- ☐ EQUIPE MÉDICA

- ☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA
- ☐ CLORO-HEXIDINA ALCOOLICO
- ☐ EQUIPE ENFERMAGEM

☒ PVPI TÓPICO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- ☐ CATETERISMO VESICAL
- ☐ TRICOTOMIA
- ☐ GLICEMIA CAPILAR _____ mg/dl

- ☐ PASSAGEM SNG
- ☐ FUNÇÃO VENOSA

- ☐ ASPIRAÇÃO
- ☐ MSD
- ☐ MSE
- ☐ OUTROS _____

☐ Sonda URETRAL Nº _____

☐ COLETOR ☐ UROSTOP

☐ AP BARBEAR _____ UND

☐ SNG Nº _____

☐ Sonda FOLEY Nº _____

☐ LANCETA _____ UND

☐ Sonda de ASPIRAÇÃO Nº _____

☐ JELCO Nº _____

GARROTEAMENTO

TIPO ☐ FAIXA DE SMARCH _____ UNID

LOCALIZAÇÃO ☐ BRAÇO ☐ ANTEBRAÇO

TEMPO INÍCIO _____ TÉRMINO _____

☐ GARROTE PNEUMÁTICO _____ mmHg

☐ NÃO SE APLICA

☐ COXA

☐ PANTURRILHA

SERVIÇOS SOLICITADOS

- ☐ ANATOMIA PATOLÓGICA
- ☐ LABORATÓRIO ☐ RX

☐ NÃO
☐ SIM

LOCAL _____

☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM ☐ OUTROS _____

Nº DE FRASCOS _____

NÃO SE APLICA

Hospital Regional Justino Luz
Data: 24/04/2019
CONFIRME COM O ORIGINAL
Funcionário: _____

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos - PI

FICHA DE SALA

NOME DO PACIENTE				DATA	PRONTUÁRIO	LEITO
Romano alves dos Santos				09/03/2019		
PROCEDIMENTO				SALA		
Tm+ cirurgico de F. exte de Hbix						
MATERIAL DE CONSUMO		QUANT.	UND.	TOTAL	APARELHAGEM	
SERINGA 1 ML 3 ML		02			ARCO CIRÚRGICO	☐
SERINGA 5 ML/10 ML		03			BOMBA DE INFUSÃO	☐
SERINGA 20 ML					ASPIRADOR	☒
KIT ACESSO CENTRAL					AUTOCLAVE	☒
SONDA DE ASPIRAÇÃO					INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	☒
AGULHA 40X12		01			ULTRASSON	☐
ALGODÃO					STIMUPLEX	☐
ÁGUA DESTILADA		20 ml				
PVPI						
SONDA VESICAL						
COLETOR DE URINA						
ESCOVA COM DEGERMANTE		03				
ATADURA COM CREPOM	15	02				
ATADURA GESSADA						
ATROPINA						
KETALAR						
DIMORF						
NEOCAÍNA PESADA	0.15%	03				
LIDOCAÍNA						
PROFANOL						
MIDAZOLAN						
DIAZEPAN	Dexametazone	04				
TIOPENTAL	Cetoprofeno	03				
EFORTIL						
DIPIRONA						
CEFAZOLINA		02				
FENTANIL						
FLUMAZENIL						
CLASIL						
VITAMINA K						
VITAMINA A						
OCITOCINA						
METHERGIN						
CAT-GUT SIMPLES						
CAT-GUT-CROMADO						
FIO DE ALGODÃO						
NYLON						
VYCRIL						
PROLENE						
CLAMP UMBILICAL						
PULSEIRA RN						
GAZE						
ESPARADRAPO						
LÂMINA DE BISTURI	Nº 24	01				
LUVA ESTÉRIL	8 - 0	04				
LUVA DE PROCEDIMENTO	Pm	04				
SORO FISIOLÓGICO 0,9%		8.000ml				
SORO GLICOSADO 5%						
MANITOL						
RINGER LACTADO						
JELCO						
TUBO OROTRAQUEAL						
AGULHA STIMUPLEX						
AQUIPO						
AGULHA DE RAQUE		02				
TNOXICAM						

USO DA SALA		
INÍCIO	TÉRMINO	DURAÇÃO
16:20		
OPERAÇÃO Tm+ cirurgico Fext de Hbix		
CIRURGIÃO Flavio Hermendo		
AUXILIAR		
ANESTESISTA OSVALDO		
TIPO DE ANESTESIA Raqui		
INSTRUMENTADOR Z		
OCORRÊNCIAS		

Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data 24/03/2019
Funcionário

MÉDICO: _____

ENFERMEIRA(O): _____

TÉC. ENFER.: ZOHIMER

FICHA DE ANESTESIA

NOME DO PACIENTE:						Nº DE REGISTRO			
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA			
EXAMES DE SANGUE	GRUPO SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATÓCRITOS	GLICEMIA	DOS.URÉIA			
EXAMES DE URINA									
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA									
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA				
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE			
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO					
ESTADO MENTAL				CORICÓIDES	ATARÁXICOS	OUTROS			
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICO				
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO ÀS	EFEITOS				
							TOTAL DE DOSES		
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO						Neocaine 100g		
	1						Dinof 100g		
	2						Fentanyl 25g		
LÍQUIDOS	SO. UTO	500						Cifordipe 2	
	SANGUE	400						Decadryl 100	
	300						Profutal 100		
	200								
	100								
TEMPERATURA T	Cº	260							
		240							
P. ARTERIAL V O PULSO	38	2							
		200							
		180							
		160							
		140							
INICIO E FIM ANESTESIA X		120							
		100							
		80							
		60							
		40							
INICIO E FIM OPERAÇÃO		20							
		10							
RESPIRAÇÃO O		10							
SÍMBOLOS						DURAÇÃO			
TÉCNICAS						INCIDENTE / ACIDENTE			
OPERAÇÕES									
CIRURGIÕES									
ANESTESISTAS									
PARTICULARIDADES						CONDIÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS IMEDIATAS:			



Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 102315.001510/2019-49

Idade de Registro: 3ª DRPC - PICOS

Resp. pelo Registro: Maria Sousa L

Data/Hora: 24/04/201

DADOS DA OCORRÊNCIA

Idade Policial Responsável

Data/Hora

DRPC - PICOS

09/03/2019 - 06:00

Local

PÚBLICA

Local de Ocorrência

S

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Complemento

POVOADO CRISTOVINHO, Nº:

Ponto de Referência

Complemento

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

CPF: 451051 SSP PI

Nome: MARIA HELENA DE MOURA

Nome: LINOEL ALVES DOS SANTOS

Local: POVOADO CRISTOVINHO, Nº

Local: OUTROS - ZONA RURAL

Local: PICOS

Telefone(s): 89-8105-5060

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

Lesão corporal accidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: ONDA

Modelo: CG 160 TITAN

Ano: 2016

Placa: PIG2239

Chassi: 9C2KC2210GR012261

Renavam: 01068814125

Detalhes: ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS

CPF: 3451051 Órgão: SSP UF RG: PI

Local: POVOADO CRISTOVINHO Número: Complemento:

Local: PICOS UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Detalhes: ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 102315.001510/2019-49

Unidade de Registro: 3ª DRPC - PICOS

Resp. pelo Registro: Maria Sousa Luz Carvalho

Data/Hora: 24/04/2019 - 09:50

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

3ª DRPC - PICOS

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

PICOS

Endereço

POVOADO CRISTOVINHO, Nº:

Complemento

Data/Hora

09/03/2019 - 06:00

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 3451051 SSP PI

Mãe: MARIA HELENA DE MOURA

Pai: MANOEL ALVES DOS SANTOS

Endereço: POVOADO CRISTOVINHO, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: PICOS

Telefone(s): 89-8105-5060

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:	Modelo:	Ano:	Placa:	Chassi:	Renavam:	Cor:
1 - HONDA.	CG 160 TITAN	2016	PIG2239	9C2KC2210GR012261	01068814125	Vermelha

Condutor: ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS
RG: 3451051 Órgão: SSP UF RG: PI
End: POVOADO CRISTOVINHO Número: Complemento:
Cidade: PICOS UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL
Proprietário: ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS
Cidade: PICOS UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE COMPARECEU NESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE SOFREU ACIDENTE DE TRÂNSITO MOMENTO EM QUE PILOTAVA A MOTOCICLETA ACIMA DESCRITA; QUE DIZ O MESMO QUE SEGUIA DO POVOADO CRISTOVINHO COM DESTINO CENTRO DE PICOS/PI, QUE AO EFETUAR UMA CURVA SE DEPAROU COM OUTRA MOTOCICLETA; QUE NÃO TEVE COMO EVITAR A COLISÃO; QUE DECORRENTE DO SINISTRO ESTE SOFREU FRATURA NO DEDÃO DO PÉ DIREITO (COM AMPUTAÇÃO DO MEMBRO); QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES E ENCAMINHADO AO HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ DE PICOS/PI, ATENDIMENTO Nº P0619491. ERA O QUE TINHA A REGISTRAR.

Maria Sousa Luz Carvalho - Mat. 0421421
USUÁRIO ADMINISTRATIVO

ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS - Noticiante
Responsável pela Informação



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

291 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 102315.001510/2019-49

Delegado de Polícia

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Romário Alves dos Santos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.451.051 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/05/10

NOME ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS

FILIAÇÃO MARIA HELENA DE MOURA
MANOEL ALVES DOS SANTOS

NATURALIDADE PÍCOS-PI DATA DE NASCIMENTO 16/08/1994

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 28279 L 24A F 254
EXP. PÍCOS-PI 20/06/03

CPF TERESINA - PI

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
070.316.163-60

Nome
ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS

Nascimento
16/08/1994

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
2F76.59C3.5C04.4193

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 08:48:35 do dia 27/02/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



Para contato com a Eletrobras, informe este número

SEU CODIGO
1043958-7

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 752 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.388-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 8-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 06/96

Nº da Nota Fiscal 015830064

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.436 de 26 de abril de 2002.

PERÍODO	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2019	09/01/2019	41	12,22

MARIA HELENA DE MOURA
PV CRISTOVINHO 168 B-RURAL
CPF: 00001203165366
CEP: 64.600-000 - PICOS

DADOS DA UNIDADE		DADOS DO VENCIMENTO	
Atual:	628	Atual:	02/01/2019
Anterior:	587	Anterior:	05/12/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próximo anterior:	01/02/2019
Consumo Médio:	41	Emissão:	01/01/2019
Consumo Faturado:	41	Atualização:	02/01/2019
Tensão: NORMAL		Fator de Correção: 28	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA		DADOS DO VENCIMENTO	
Classe / Subclasse	Função	Código Rel.	Módulo 12 meses
RESID. BA. RENDA	MONO	1.4.1.1	37
Consumo		Diferença de Tarifa	
DEZ/18 50		30 A R\$ 0,225390 = 6,70	
NOV/18 55		11 A R\$ 0,382963 = 4,21	
OUT/18 51		DIFERENÇA DE TARIFA	
SET/18 56		SUBVENÇÃO BAIXA RENDA	
AGO/18 43		CORREÇÃO MONETÁRIA IG 12/18-00	
JUL/18 43		MULTA POR ATRASO 12/18-00	
JUN/18 49		Juros por atraso 12/18-00	
MAI/18 25			
ABR/18 23			
MAR/18 21			
TARIFA SOCIAL TSEE			
PA 20 - 0,210530			
ST 11 - 0,361070			

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 01/01/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

5479.3CA9.4519.7A13.FB14.1110.9017.71CD

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA		DADOS DO VENCIMENTO	
Distância	7,39	Base de Cálculo:	
Energia	14,26	Alíquota ICMS:	
Transmissão	2,41	Valor do ICMS:	0,27
Encargos	1,52	Valor do IPTU:	4,27
Tributos	1,54	Valor do IPI:	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA		DADOS DO VENCIMENTO	
Distância	7,39	Base de Cálculo:	
Energia	14,26	Alíquota ICMS:	
Transmissão	2,41	Valor do ICMS:	0,27
Encargos	1,52	Valor do IPTU:	4,27
Tributos	1,54	Valor do IPI:	

PICOS 11/2018 7,15

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 012428355602
000688932 RNTRC EXERCÍCIO
2018

1622
0157
bd24
5780
cf53
0272
5260
bf21
9261
1-07
3918

VIA 1 COD. RENAVAM 01068814125
NOME ROMARIO ALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ 07031616360
PLACA FIG-2239
CHASSI 9C2KC2210GR012261

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO/VEHICULO
MARCA/MODELO HONDA/CG 160 TITAN EX
ANO FAB. 2015 ANO MOD. 2016
CAP/POT/CIL 02P/0162CC
CATEGORIA PARTIC
COR PREDOMINANTE VERMELHA
COTA UNICA VENC. COTA UNICA 1º IPVA

FAIXA IPVA 00000000
PARCELAMENTO/COTAS 00000000
PREMIO TARIFARIO (R\$) 004,15
IOF (R\$) 000,70
PREMIO TOTAL (R\$) 004,85
DATA DE PAGAMENTO 20/06/2018

RESERVA DE DOMINIO E PORTE OBRIGATORIO
FRANCISCO LAERCIO DA SILVA ME RENCIA

LOCAL PICOS DATA 16/07/2018

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO SEGURO DPVAT

PI Nº 012428355602 BILHETE DE SEGURO DPVAT

07031616360 FIG-2239 2018

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

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 16/07/2018
PLACA FIG-2239
VIA 1 CPF/CNPJ 07031616360
RENAVAM 01068814125 MARCA/MODELO HONDA/CG 160 TITAN EX
ANO FAB. 2015 CAT. TARIF 9C2KC2210GR012261

PRÊMIO TARIFÁRIO
FNS (R\$) 081,28 DENATRAM (R\$) 004,03 CUSTO DO SEGURO 090,31
CUSTO DO BILHETE (R\$) 004,15 IOF (R\$) 000,70 TOTAL A SER PAGO SEGURADORA 185,50
DATA DE QUITAÇÃO 20/06/2018
PAGAMENTO ☒ COTA UNICA ☐ PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.451.051 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/05/10

NOME ROMARIO ALVES DOS SANTOS

FILIAÇÃO MARIA HELENA DE MOURA
MANOEL ALVES DOS SANTOS

NATURALIDADE PICOS-PI DATA DE NASCIMENTO 16/08/1994

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 28279 E 24A F 254
EXP. PICOS-PI 20/06/03

CPF TERREIRA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
ENCARGOS DO DETRAN	
IPVA - 3: COTA OU COTA ÚNICA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
IPVA - 2: COTA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
IPVA - 1: COTA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
MULHAS DE TRÂNSITO	
SEGURO OBRIGATÓRIO	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

SUSEP
DISQUE - SUSEP
0800 021 8484
www.susep.gov.br

ATENDIMENTO AO PÚBLICO
SAC DPVAT 0800 022 1204
www.dpvatsegundorvato.com.br

Informações sobre o seguro DPVAT, pedidos de indenização e reembolso de socorros, prazos e demais dúvidas.

Seguradora Líder - DPVAT

ATENÇÃO: O SEGURO OBRIGATÓRIO DEVE SER PAGADO ANUALMENTE, COM A PRIMEIRA QUOTA OU COM A QUOTA ÚNICA DO IMPOSTO DE TRANSITO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- O seguro DPVAT é obrigatório para todos os proprietários de veículos, de acordo com a Lei nº 6.194/1974, sendo parte integrante do licenciamento anual de veículos.
- A indenização será paga com base no valor vigente na data da ocorrência do sinistro.
- Prazo para pagamento da indenização ou reembolso: trinta dias, a partir da apresentação da documentação necessária.
- O reembolso de danos pessoais de assistência médica e supletiva, está limitado a valores definidos em tabela que atende aos requisitos do Art. 15 da Resolução CNSP nº 273/2012.
- Não é necessário avançar, despagante ou qualquer intermediário para dar entrada no pedido de indenização ou reembolso.
- Poderão ser solicitados documentos em termos do Anexo A.

IMPORTANTE:

- O seguro DPVAT cobre danos pessoais de assistência médica e supletiva, em todo o território nacional, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.
- O seguro DPVAT cobre danos pessoais de assistência médica e supletiva, em todo o território nacional, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.
- O seguro DPVAT cobre danos pessoais de assistência médica e supletiva, em todo o território nacional, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.

DAMIS (3)

Valor	R\$ 1.700,00
Valor	R\$ 1.700,00
Valor	R\$ 1.700,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- O seguro DPVAT é obrigatório para todos os proprietários de veículos, de acordo com a Lei nº 6.194/1974, sendo parte integrante do licenciamento anual de veículos.
- A indenização será paga com base no valor vigente na data da ocorrência do sinistro.
- Prazo para pagamento da indenização ou reembolso: trinta dias, a partir da apresentação da documentação necessária.
- O reembolso de danos pessoais de assistência médica e supletiva, está limitado a valores definidos em tabela que atende aos requisitos do Art. 15 da Resolução CNSP nº 273/2012.
- Não é necessário avançar, despagante ou qualquer intermediário para dar entrada no pedido de indenização ou reembolso.
- Poderão ser solicitados documentos em termos do Anexo A.

IMPORTANTE:

- O seguro DPVAT cobre danos pessoais de assistência médica e supletiva, em todo o território nacional, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.
- O seguro DPVAT cobre danos pessoais de assistência médica e supletiva, em todo o território nacional, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.
- O seguro DPVAT cobre danos pessoais de assistência médica e supletiva, em todo o território nacional, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.

**HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ**

PRAÇA ANTENOR NEIVA,

BOMBA, PICOS/PI - 64601-391

CNPJ: 06.553.564/0102-81

(89) 3422-1314 - (89) 3422-1314

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0619491

Data: 09/03/2019

Funcionario: DENILDO

Registro: 239856

Hora: 06:55:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

Senha 14

SUS**ROMARIO ALVES DOS SANTOS**

CPF: - RG: 3451051 - SUS:

Nasc.: 16/08/1994 Idade: 24 ANOS, 6 MESES, 24 DIAS Profissão:

Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64600-000

End.: CRISTOVINHO, 0 -

Bairro: CRISTOVINHO

Cidade: PICOS/PI

IBGE: 2208007 Cor: PARDA Mãe: MARIA HELENA ALVES DE MOURA

Pai: MANOEL ALVES DOS SANTOS

Telefone: (89) 9810-55060

Celular: (89) 9810-55060

Clinica: **ACOLHIMENTO**

Documento: 355436 - ADILMA DE SOUSA FERREIRA

Responsavel: ROMARIO ALVES DOS SANTOS - O MESMO

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

09/03/2019 6:55 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

223505

☒ Sem ☐ Vermelho - Emergência ☐ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal: FRATURA NO DEDO DO PE

Exame clinico/fisico:

Diagnostico provavel:

☐ NOTIFICAR?

Medicação:

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

Ref do pe D (2 incisões) e fratura completa
distal do 4º dedo - fratura

Denildo



Atendimento	I058935
Data:	09/03/2019
Hora:	9:03

HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ
PRAÇA ANTENOR NEIVA, 184
PICOS/PI

Nº AIH
ANAPÁULA

BOLETIM DE ADMISSÃO

239856 - ROMARIO ALVES DOS SANTOS

SOLTEIRO(A) - Sexo: MASCULINO - Nascimento: 16/08/1994 - Cor/Raça: 03-PARDA

24 ANOS, 7 MESES, 12 DIAS

Clinica: CIRURGIÃO

Enfermaria: 20- C. CIRURGICA - M

Leito: C20/88

Convênio: SUS

Escolaridade:

Médico: 4602 - FLAVIO HERMANO BEZERRA ARAUJO

CPF:

RG: 3451051

CNS:

SIS Prenatal:

Endereço: CRISTOVINHO, Nº 0 - CEP: 64600-000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: 2208007- PICOS/PI

Profissão:

Telefone: (89) 9810-55060

Pai: MANOEL ALVES DOS SANTOS

Mãe: MARIA HELENA ALVES DE MOURA

Responsavel: MARIA HELENA ALVES DE MOURA - 981055060 - MAE

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

Resultado

☐
☐
☐
☐

Curado

Melhorado

Inalterado

Piorado

☐
☐
☐
☐

Removido

Pedido

Evasão

Indisciplina

☐
☐
☐

-48 Horas

+48 Horas

Obito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável



FLAVIO HERMANO BEZERRA ARAUJO

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS-OPERATÓRIO CENTRO CIRÚRGICO

CIRCULANTE Flávia SALA Nº _____

ENTRADA NA SO 15:41 INÍCIO DA ANESTESIA: 15:45 INÍCIO DA CIRURGIA 15:50

SAÍDA DA SO _____ TÉRMINO DA ANESTESIA _____ TÉRMINO DA CIRURGIA 16:00

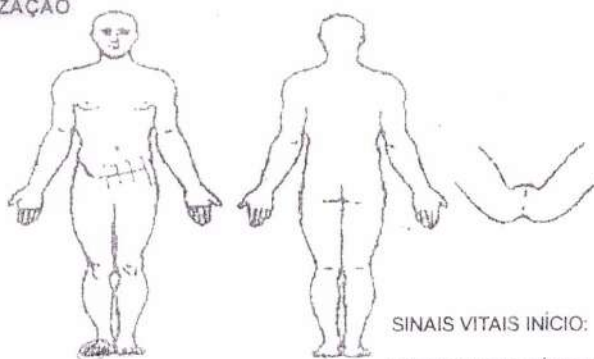
CIRURGIA PROPOSTA: Implantação de Glândula de 24 ID

CIRURGIA REALIZADA implantação de glândula de 24 ID

CIRURGIÃO Guilherme ANESTESIOLOGISTA _____ INSTRUMENTADOR _____

ASSISTENTES: 1º _____ CRM _____ 2º _____ CRM _____

MONITORIZAÇÃO



SÍMBOLOS

- ☐ PLACA DE BISTURI ELÉTRICO
- ☐ ELÉTRODOS
- ☐ INCISÃO CIRÚRGICA
- ☐ OXIMETRIA DE PULSO
- ☐ PANI

SINAIS VITAIS INÍCIO: PA 120/80 SATO 99 FC 78

SINAIS VITAIS TÉRMINO: PA 120/80 SATO 99 FC 79

TIPO DE ANESTESIA

- ☐ BLOQUEIO - SEDAÇÃO
- ☐ BLOQUEIO AXILAR
- ☐ BLOQUEIO DE BIER JELCO Nº 2
- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL
- ☐ BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL COM AGULHA STIMU PLEX
- ☐ BLOQUEIO PARACERVICAL JELCO Nº 20
- ☐ BLOQUEIO PERIBULBAR
- ☐ GERAL COMBINADA (V+1)
- ☐ GERAL INALATÓRIA
- ☐ GERAL VENOSA
- ☐ GERAL
- ☒ LOCAL
- ☐ PERIDURAL
- ☐ COM CATETER
- ☐ SEDAÇÃO
- ☐ SEM CATETER
- ☐ SEDAÇÃO + LOCAL
- ☐ TÓPICA

- ☐ TUBO ENDOTRAQUEAL Nº _____
- ☐ COM CUFF
- ☐ SEM CUFF
- ☐ MASCARA LARÍNGEA Nº _____
- ☐ OUTRAS _____

POSIÇÃO INTRA-OPERATÓRIA

- ☒ DORSAL
- ☐ VENTRAL
- ☐ GINECOLÓGICA
- ☐ LITOTÔMICA
- ☐ LATERAL ESQUERDO
- ☐ LATERAL DIREITO
- ☐ SENTADA
- ☐ SEMI-FOWLER
- ☐ TREDELEMBURG

PREPARO DA PELE

- DEGERMAÇÃO
- ANTI-SEPSIA
- REALIZADA POR
- ☒ PVPI DEGERMANTE
- ☐ PVPI ALCOOLICO
- ☐ EQUIPE MÉDICA
- ☐ SOLUÇÃO CLORO HEXIDINA
- ☐ CLORO-HEXIDINA ALCOOLICO
- ☐ EQUIPE ENFERMAGEM
- ☒ PVPI TÓPICO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- ☐ CATETERISMO VESICAL
- ☐ TRICOTOMIA
- ☐ PASSAGEM SNG
- ☐ FUNÇÃO VENOSA
- ☐ MSD
- ☐ MSE
- ☐ ASPIRAÇÃO
- ☐ OUTROS _____
- ☐ GLICEMIA CAPILAR _____ mg/dl

- ☐ SONDA URETRAL Nº _____
- ☐ SONDA FOLEY Nº _____
- ☐ COLETOR
- ☐ UROSTOP
- ☐ AP BARBEAR _____ UND.
- ☐ SNG Nº _____
- ☐ JELCO Nº _____
- ☐ Sonda de Aspiração Nº _____

GARROTEAMENTO

- TIPO ☐ FAIXA DE SMARCH _____ UNID
- LOCALIZAÇÃO ☐ BRAÇO
- TEMPO INÍCIO _____ TÉRMINO _____
- ☐ GARROTE PNEUMÁTICO _____ mmHg
- ☐ NÃO SE APLICA
- ☐ COXA
- ☐ PANTURRILHA

SERVIÇOS SOLICITADOS

- ☐ ANATOMIA PATOLÓGICA
- ☐ LABORATÓRIO
- ☐ RX
- ☐ NÃO
- ☐ SIM
- ☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM
- ☐ OUTROS _____
- LOCAL _____
- Nº DE FRASCOS _____
- NÃO SE APLICA

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64.601-391 - Picos - PI

FICHA DE SALA

NOME DO PACIENTE <i>Romeiro Alves dos Santos</i>				DATA	PRONTUÁRIO	LEITO
PROCEDIMENTO <i>Obs do 1º pré-natal HJL</i>				SALA		
MATERIAL DE CONSUMO		QUANT.	UND.	TOTAL	APARELHAGEM	
SERINGA 1 ML 3 ML		02			ARCO CIRÚRGICO	☐
SERINGA 5 ML/10 ML		02			BOMBA DE INFUSÃO	☐
SERINGA 20 ML		02			ASPIRADOR	☐
KIT ACESSO CENTRAL					AUTOCLAVE	☐
SONDA DE ASPIRAÇÃO					INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	☐
AGULHA 40X12		01			ULTRASSON	☐
ALGODÃO					STIMUPLEX	☐
ÁGUA DESTILADA		02				
PVPI		02				
SONDA VESICAL						
COLETOR DE URINA						
ESCOVA COM DEGERMANTE		02				
ATADURA COM CREPOM		02				
ATADURA GESSADA						
ATROPINA						
KETALAR						
DIMORF						
NEOCAÍNA PESADA						
LIDOCAÍNA						
PROFANOL						
MIDAZOLAN						
DIAZEPAN						
TIOPENTAL						
EFORTIL						
DIPIRONA						
CEFAZOLINA						
FENTANIL						
FLUMAZENIL						
PLASIL						
VITAMINA K						
VITAMINA A						
OCITOCINA						
METHERGIN						
CAT-GUT SIMPLES						
CAT-GUT-CROMADO						
FIO DE ALGODÃO						
NYLON						
VYCRIL						
PROLENE						
CLAMP UMBILICAL						
PULSEIRA RN						
GAZE						
ESPARADRAPO						
LÂMINA DE BISTURI						
LUVA ESTÉRIL						
LUVA DE PROCEDIMENTO						
SORO FISIOLÓGICO 0.9%						
SORO GLICOSADO 5%						
MANITOL						
RINGER LACTADO						
JELCO						
TUBO OROTRAQUEAL						
AGULHA STIMUPLEX						
AQUIPO						
AGULHA DE RAQUE						
TNOXICAM						

USO DA SALA		
INÍCIO <i>15h 20</i>	TÉRMINO <i>16h 00</i>	DURAÇÃO <i>40 min</i>
OPERAÇÃO <i>Pré-natal 1º</i>		
CIRURGIÃO <i>Carvalho</i>		
AUXILIAR		
ANESTESISTA		
TIPO DE ANESTESIA <i>local</i>		
INSTRUMENTADOR		
OCORRÊNCIAS		



Hospital Regional Justino Luz
Data 24/12/2017
CONFERE COM O ORIGINAL
Funcionário 24/2-7

MÉDICO: *Carvalho*
ENFERMEIRA(O): *Franciele*
TÉC. ENFER: *Flávia*

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP:64601-391 - Picos-PI

FICHA DE ANESTESIA

NOME DO PACIENTE:						Nº DE REGISTRO	
DATA:	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GRUPO SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATÓCRITOS	GLICEMIA	DOS.URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORICÓIDES	ATARÁXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICO		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO ÀS	EFEITOS		
						TOTAL DE DOSES	
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO 1 2 3					SEQUÊNCIA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	
LÍQUIDOS	SO. UTO SANGUE OUTROS	500 400 300 200 100					
TEMPERATURA T	Cº	260 240 2 200 180 160 1 140 120 100 80 60 40 20 10					
P. ARTERIAL V O PULSO	38						
INICIO E FIM ANESTESIA X							
INICIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO O							
SÍMBOLOS							DURAÇÃO
TÉCNICAS							INCIDENTE / ACIDENTE
OPERAÇÕES							
CIRURGIÕES							
ANESTESISTAS							
CONDICÕES PÓS-OPERATÓRIAS IMEDIATAS:							
PARTICULARIDADES							

Hospital Regional Justino Luz
CONFERE COM O ORIGINAL
Data 24/04/2024
Fundador

Hospital Regional Justino Luz - Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 - CEP: 64601-301 - Picos-PI

ATESTADO MÉDICO

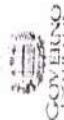
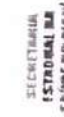
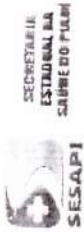
Atesto que Francisco Junior Castelo Branco
estive neste hospital dia 07 / 03 / 19 das 15 às 18 horas;

- ☐ Acompanhante familiar.
- ☐ Para Atendimento sem afastamento.
- ☐ Para atendimento, devendo permanecer em repouso hoje.
- ☒ Para atendimento devendo permanecer afastado por 60 dias, a partir desta data.
- ☐ Deve retornar para consulta em: _____

Diagnóstico /C.I.D: S12.2 Picos-PI 15 de 03 20 19

Médico (Assinatura e Carimbo)
Francisco Junior Castelo Branco
Otorrinolaringologista / Traumatologia
CRM-PI: 2564 / TEOT 14196

Paciente (assinatura) _____



Hospital Regional Justino Luz – Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 – CEP: 64.601-391 – Picos-PI

Hospital Regional Justino Luz – Pça. Dr. Antenor Neiva, 184 – CEP: 64.601-391 – Picos-PI

RECEITUÁRIO

Nome: ROMARIO ALVES DOS SANTOS

RECEITUÁRIO

Nome: ROMARIO ALVES DOS SANTOS

USO ORAL

USO ORAL

- 1- CEFALEXINA 500MG 28 comp
Tomar 1 comprimido de 6/6 horas por 07 dias
- 2- ARFLEX 200MG 01 caixa
Tomar 1 comprimido 1X/dia por 05 dias
- 3- LISADOR DIP 01 caixa
TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 8/8 HORAS SE DOR

- 1- CEFALEXINA 500MG 28 comp
Tomar 1 comprimido de 6/6 horas por 07 dias
- 1- ARFLEX 200MG 01 caixa
Tomar 1 comprimido 1X/dia por 05 dias
- 2- LISADOR DIP 01 caixa
TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 8/8 HORAS SE DOR

ORIENTAÇÃO:

ORIENTAÇÃO:

- CONSULTA NO AMBULATORIO DE ORTOPEDIA COM 15 DIAS – POLICLINICA
- CURATIVO DIÁRIO
- CIRURGIÃO: DR. JOSE AYRES JUNIOR

- CONSULTA NO AMBULATORIO DE ORTOPEDIA COM 15 DIAS – POLICLINICA
- CURATIVO DIÁRIO
- CIRURGIÃO: DR. JOSE AYRES JUNIOR

12/03/2019

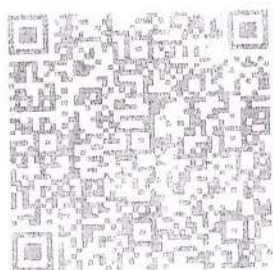
12/03/2019

Dr. Francisco Junior Castelo Branco
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PI: 4504 / TEOT 14196

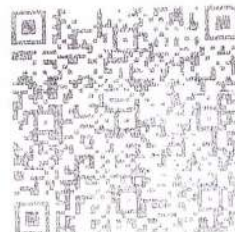
Dr. Francisco Junior Castelo Branco
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PI: 4504 / TEOT 14196

Codigo Destino 7: 206 000 Valor unitario Valor total
001 78975551430 : 410210 1 66,91 66,91

Consulte pelo Fone de Atendimento
<http://www.sefaz.sp.gov.br/portal/consultas>
 0219 0327 4483 7903 0103 8562 0102 0210 0010 2521
 CONSUMIDOR CPF: 071.316.163-60
 NFC-e nº 000010257 Série 001330732019 18.36.17
 Protocolo de Autenticação: 0190053297355
 Data de Emissão: 13/06/2019 18.36.20



Propiero ACB

$$\frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} \right)^{n-1} = \frac{1}{2^n} \quad \text{for } n \geq 1$$


NFC-E n° 000002466 Serie 001
13/03/2019 15:55:47 Via Consiglieri

24. *Chen, Y. and J. H. Chen. 1999. The effects of the 1997 Asian financial crisis on the Chinese stock market. Journal of International Money and Finance 18: 125-142.*

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☐

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

070.316.263-60

Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/20

Nome completo:

ROMÁRIO ALVES DOS SANTOS

CPF:

070.316.263-60

Profissão:

AUTOCLIMATIZADOR

Endereço:

POVOADO CARSTOURVHO

Numero:

Complemento:

Bairro:

CARSTOURVHO

Cidade:

PARCOS

Estado:

PR

CEP:

64600-000

E-mail:

Tel. (DDD):

(89) 99365353

(89) 8105-55

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

☐ RECUSO INFORMAR

☐ ATÉ R\$1.000,00

☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☒ SEM RENDA

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

3832

013

CONTA:

00012682

2

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter a avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização é válida para a presente e futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/vivos vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte aos beneficiários que eu apresentar em e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Local e Data:

Nome:

CPF:

Romário Alves dos Santos

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: FRANCISCO PRADO DE SA

CPF: 045.762.493-04

2ª Nome: JOSE MARIA DE SOUSA

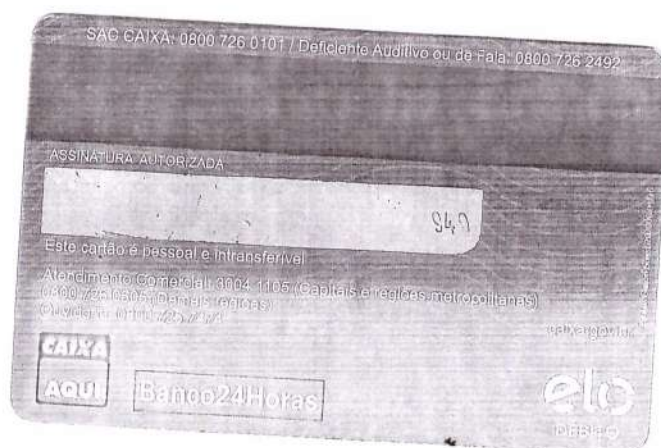
CPF: 041.607.833-84

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



Procuração "Ad Judicia"

OUTORGANTE: ROMARIO ALVES DOS SANTOS, brasileiro, Solteiro, autônomo, portador do RG: 3.451.051, SSP-PI e CPF: 070.316.163-60, residente e domiciliado no Povoado Cristovinho, Zona Rural, Picos - PI

OUTORGADO: FRANCISCO DIAGO DE SOUSA DANTAS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PI sob o n.16.530, com escritório profissional situado na Rua Coelho Rodrigues, nº391-1º andar, Sala 1,2,3, Bairro Centro, Picos - PI, onde desde já indica para recebimento das intimações de estilo.

PODERES GERAIS: Pelo presente instrumento particular de mandato, o outorgante abaixo assinado nomeia e constitui como seu bastante procurador, FRANCISCO DIAGO DE SOUSA DANTAS, já devida e sobreditamente qualificados, ao qual concede poderes de Foro em geral de Cláusula "Ad judícia", para representá-lo em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em qualquer procedimento, seja civil, criminal, trabalhista, previdenciário ou administrativo, além de poderes especiais para receber citação inicial, transigir, receber, dar quitação, firmar acordo, firmar compromisso, Requerer Revogação de Poderes de outro Patrono Cujo o Cliente não tenha mais interesse, podendo o procurador, inclusive, substabelecer essa a outrem com ou sem reserva de poderes, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, com a finalidade de praticar de todos os atos necessários e em direito permitidos ao fiel cumprimento deste mandato no

PICOS- PI, 30 de maio de 2019

Romário Alves dos Santos