

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSE VANILDO DA SILVA NETO, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 110.903.734-14, com endereço no Sítio Lago do Choro, 09, Zona Rural, Surubim-PE CEP: 55750-000

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 - sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 52010-075 - Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 - 99982.1579 - 99797.7634. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu JOSE VANILDO DA SILVA NETO, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

SURUBIM-PE, 10 de JULHO de 2019.


JOSE VANILDO DA SILVA NETO - Outorgante/Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
JOSE VANTILDO DA SILVA NETO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
9407068 BDS PE

CPF
110.903.734-14

DATA NASCIMENTO
22/09/1998

FILIAÇÃO
**JUDAS TADEU ABRUDA LEA
 L
 NYLDA MARIA AGUIAR DA
 SILVA LEAL**

PERMISSÃO
AC

CAT. HAB.
AC

Nº REGISTRO
06834634073

VALIDADE
27/08/2023

1ª HABILITAÇÃO
02/05/2017

OBSERVAÇÕES
KAR

ASSINATURA DO PORTADOR
Jose Vantildo da Silva Neto

LOCAL
SURUBIM, PE

DATA EMISSÃO
24/10/2018

ASSINATURA DO EMISSOR
**Charles Andrew Souza Ribeiro
 Diretor Presidente**

01306550510
 PR087511878

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1683811856

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1683811856

DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 31 MAIO 2019
 Conte doc-
 -Tabela p/verificação
 de p/





Tarifa Social de Energia Elétrica Criada pela Lei 10.836, de 26/06/02
REGIÃO SUDAM - RACIÃO - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Rua Vitor, Recife, Pernambuco - CEP 50050-000
CNPJ 16.825.922/0001-06 | INSC. Est. 5000943-01 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

ISOCLEIA FELIX DE LIMA LEAL

CPF: 027.095.264-06

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SILAGUA DO CHORO 9

SURUBIM/SURUBIM
SULHEIM PE
50760-000

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7021616758	02/2019
CASA DE REGISTRO	
22/02/2019	19/03/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	28,24

Nº DA UNIDADE	SERIE	ENVIADO
090779569	UNICA	15/02/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA REGISTRAÇÃO
15/02/2019	2014545152	8217892

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

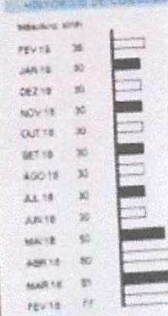
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (W/h)	36.0000000	0.73479993	26.45
Contrib. Ilum. Pública Municipal			1.45
Multa por atraso NF 047037196 - 17/01/19			0.32
Juros por atraso NF 047037196 - 17/01/19			0.02

PAGO

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LECTURA	ATUAL DATA	ATUAL LECTURA	Nº DE DIAS	CONSUMO (W/h)
7021616758	CAT	17-01-2019	1.473,00	15-02-2019	1.509,00	28	36,00

ANÁLISE DE CONSUMO



DEMONSTRATIVO DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	26.45	7.00
PIS	26.45	0.71
COTRIS	26.45	0.73

COMPOSIÇÃO DE CONSUMO

DESCRIÇÃO	QTD	VALOR (R\$)	%
Carga de Energia	36	26.45	91.74%
Transmissão	36	1.24	4.39%
Distribuição	36	0.80	2.87%
Perdas de Energia	36	1.50	5.32%
Emprego Serviços	36	1.50	5.32%
Tributação	36	7.88	27.94%
Total	36	39.40	100%

Consumo Ativo (W/h) 36.0000000

52AE 6073 TABC FEEB 7070 3087 2868 1A24

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no prazo mais perto de vencer para não sofrer penalidade de multa e juros. O cliente é responsável por manter a unidade consumidora em vigor e a rede de distribuição em bom estado. O cliente é responsável por manter a unidade consumidora em vigor e a rede de distribuição em bom estado. O cliente é responsável por manter a unidade consumidora em vigor e a rede de distribuição em bom estado.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL nº 466/2015, normas técnicas, serviços prestados em situações de emergência e disponibilidade para atendimento ao cliente) estão disponíveis no site www.celpe.com.br

PARTEAMENTO DE RECURSOS
DPVAT

31 MAIO 2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

CONSUMO	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE SEMESTRAL	LIMITE ANUAL
SURUBIM	0.00	1.55	11.10	22.21
DIC	0.00	1.42	9.85	13.70
PIC	0.00	1.20	0.00	0.00
SMIC	0.00			

Limite DICR: 12,32

BUSC - Valor tarifário por Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 9,91

ÁREA DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
220	202 - 231

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
7021616758	02/2019	22/02/2019	28,24

83800000000-9 28240011007-2 02161675810-6 13693866783-9



SINISTRO 3190371273 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE VANILDO DA SILVA NETO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO

PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA

S/A

BENEFICIÁRIO JOSE VANILDO DA SILVA NETO

CPF/CNPJ: 11090373414

Posição em 14-06-2019 10:06:26

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
17/06/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

14/06/2019 10:06





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 116ª CIRCUNSCRIÇÃO - SURUBIM - DP116ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0206001172**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/05/2019** às **19:18**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **24/2/2019** às **01:20**

Fato ocorrido no endereço: **SÍTIO MIMOSO, PRÓXIMO A PORTEIRA DE ZÉ VICENTE - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE SURUBIM, 1, ZONA RURAL - Bairro: CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
SEVERINO OLIVEIRA DA SILVA (OUTRO)
JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONECIDO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **NYLDA MARIA AGUIAR DA SILVA LEAL** Pai: **JUDAS TADEU ARRUDA LEAL** Data de Nascimento: **22/9/1998** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9407068/SDS/PE (RG), 11090373414 (CPF), 06834634073 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Telefones Celulares: **- 81996751595**

Endereço Residencial: **RUA AGAMENON MAGALHAES, 258 - CEP: 55750000 - Bairro: CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL, AO LADO DA CREDMOVEIS NOVO LAR**

SEVERINO OLIVEIRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA DESEMBARGADOR ANGELO JORDAO, 20 - CEP: 50690515 - Bairro: IPUTINGA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEÍCULO 01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO OLIVEIRA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

Placa: **NXV6048** (PERNAMBUCO/RECIFE) Renavam: **232369534** Chassi: **9C2JC4110AR698439**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **GASOLINA**

VEÍCULO 02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **01 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DP A PESSOA DE JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO, NOTICIANDO QUE NO DIA 24/02/2019, POR VOLTA DAS 01:20 HORAS DIRIGIA A MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN KS, COR PRETA, ANO/MO 2010/2010, PLACA NXV-6048-PE EM UMA ESTRADA DE TERRA NO SÍTIO MIMOSO, ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO, QUANDO UMA OUTRA MOTOCICLETA DE PLACA E MOTORSTA NÃO IDENTIFICADO QUE TRAFEGA EM SENTIDO CONTRÁRIO COLIDIU COM A MOTOCICLETA QUE O MESMO DIRIGIA E COM A BATIDA O MESMO SOFREU LESÕES GRAVES E FOI SOCORRIDO PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DESTA CIDADE E POSTERIORMENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO NO HOSPITAL TRAUMA DE CAMPINA GRANDE-PB. O MESMO APRESENTOU DECLARAÇÃO DO SAMU CODIGO UD:S-593667 E DECLARAÇÃO E E BOLETIM DE EMERGÊNCIA OCORRÊNCIA Nº 00056271 DA UPA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO
(VITIMA)

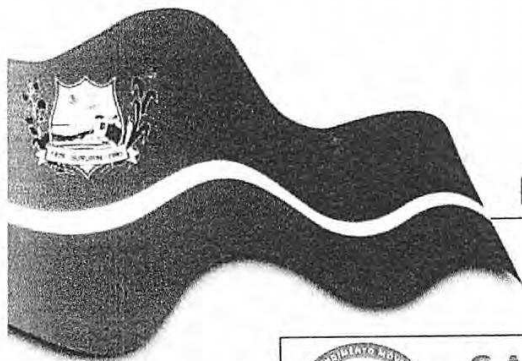
for Vanildo da Silva Neto

B.O. registrado por: **JOSÉ ROBERTO DA SILVA** - Matrícula: **119534-4**

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





Prefeitura Municipal de Surubim



Ofício nº 39/2019

Surubim, 06 de Maio de 2019.

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaro para os devidos fins que o paciente **JOSÉ VANILDO DA SILVA NETO**, DN: 22/09/1998, portador do RG nº. 9.407.068 SDS/PE e CPF nº. 110.903.734-14, consta em nossos registros que o(a) mesmo foi atendido(a) pelo **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** deste município, no dia **24/02/2019 AS 01:40 H**, vítima de colisão moto com moto. O paciente recebeu os cuidados imediatos no local e posteriormente foi encaminhado para a **Unidade de Pronto Atendimento – UPA** de Surubim - PE com o código **ID:S- 593667**.

Ana Gabryella Cavalcanti Felix

Enfermeira COREN 368.204
Responsável Técnica do SAMU Mat. 909759
Fundo Municipal de Saúde de Surubim
Ana Gabryella Cavalcanti Félix
COREN/PE 368.204 – ENF
SAMU SURUBIM

PROTOCOLO RECEBIMENTO	
RECEBI EM:	____/____/____
_____ Recebedor	
DOC:	_____

Rua João Batista, 80 - Centro - Surubim/PE | CEP: 55750-000
CNPJ.: 11.361.862/0001-66 | Fone: (81) 3634-1156



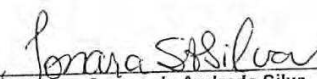


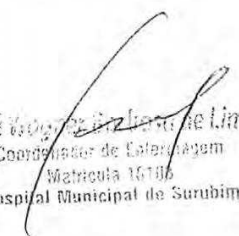
- DECLARAÇÃO -

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, que o Sr. **José Vanildo da Silva Neto**, nascido no dia 22/09/1998, filho da Sra. **Nylda Maria Aguiar da Silva Leal** e do Sr. **Judas Tadeu Arruda Leal**. Residente na Av. São Sebastião/ nº 660 - nesta Cidade. Solicitou no dia 02/04/2019 cópia do seu prontuário de atendimento devido acidente motociclístico. Atendido nesta **Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas)** Dr. **Gentil Augusto de Miranda** em Surubim - PE, no dia 24/02/2019 pelo médico plantonista Dr. **Marcos Vinicius D. P. Pamplona CRM – 24799**.

Onde ler-se o nome do paciente como **José Ivanildo da Silva Neto**, já foi retificado como **José Vanildo da Silva Neto**. Onde ler-se o nome da mãe do paciente como **Nildja Maria**, já foi retificado como **Nylda Maria Aguiar da Silva Leal**.

Surubim, 08 de abril de 2019.


Ionara Soares de Andrade Silva
SAME


José Vitor de Oliveira Lima
Coordenador de Enfermagem
Matrícula 16116
Hospital Municipal de Surubim

Prefeitura Municipal de Surubim -
Unidade de Pronto Atendimento – UPA / CNPJ: 08.937.139/0001-78
Avenida Marilda Arruda Guerra, S/N - Coqueiro - Surubim/PE - Fone /Fax: (81) 3634-1675



SURUBIM - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
JPA 24H DR GENTIL AUGUSTO DE MIRANDA

BOLETIM DE EMERGÊNCIA Cor/Raça: PARDO Nº OCORRÊNCIA: 00056271
Portuário: 46455 CNS: Idade: 20 Anos 5 Meses 2 Dias Sexo: MASCULINO
Nome: JOSÉ IVANILDO DA SILVA NETO Nascimento: 22/09/1998 Est.Civil: SOLTEIRO(A)
Ind.: SÃO SEBASTIÃO Nº: 660 Bairro: SÃO SEBASTIÃO CEP: 55750000
Idade: SURUBIM Nac.: BRASILEIRA Doc nº:
Mãe: NILDJA MARIA Pai: JUDAS TADEU ARRUDA LEAL
Profissão: Responsável: Tel.:

Últimas Ocorrências:

Data: Hora: Nº Ocorrência: Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:

24/02/2019 02:24 56271 ACIDENTE

RE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A.	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Paciente vítima de acidente motorizado.
Lesão com dor no tornozelo e no pé direito.
Então de urgência SIC
Adm. com: BSC, sup. AAF, COT
Classificação 25, sup. sup. COT
Fratura no pé direito

TRATAMENTO:

1. Acima de 1000g
2. Solicito RX uniaxial, torção, lesão e punho
3. Encaminhado ao HRA 5627068

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

CID:

1. Fratura no pé direito

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA ☐ INTERNADO ☐

JUSTIFICATIVA:

ENCAMINHADO:

REMOVIDO:

ÓBITO:

às _____ h _____ m do dia _____

DATA SAÍDA:

HORA SAÍDA:

☐ CURATIVO

☐ NEBULIZAÇÃO

☐ BÁSICO

☐ ESP

☐ RETIRADA DE PONTO

TÉCNICO / COREN

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

☐ URGÊNCIA BÁSICA

☐ UR.J. ESPECIALIZADA

☐ OBS. BÁSICA

☐ OBS. ESPECIALIZADA

MÉDICO / CRM
Marcos Vinícius D. P. Pamplona
MÉDICO
CRM-PE 24799

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁRIO

RECEPCIONISTA: MARIA LUCINALDA PEREIRA DO NASCIMENTO

DATA: 24/02/2019 02:25:01

Data da Internação: 24/02/2019 Hora: 07:10:31

SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES
2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES
2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
JOSE VANILDO DA SILVA NETO

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1840091

7 - CARTÃO DO SUS

8 - DATA DE NASCIMENTO
22/09/1998

9 - SEXO
Masculino ☒ Feminino ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
NYLDA MARIA AGUIAR DA SILVA REAL

11 - TELEFONE DE CONTATO
83 996537605

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
AV SAO SEBASTIAO, 660, CENTRO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Santa Cecília

14 - CIDADE MUNICIPAL
251315

15 - UF
PB

16 - CEP
58463000

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

trauma contuso em perna D
c/ fratura e exposição óssea
hó + SL.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessita cirurgia

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS/RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS

RX ex. Fêmur

31 MAR 2019

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fx Exposta Oso perna D

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNES/PE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
708500355121696

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
HALLISSON BARROS DE ALMEI

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
24/02/2019

32 - ASSINATURA E CARIMBO EM TODAS AS FOLHAS DO LAUDO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APENSOADO

() NÃO SEGURO

37 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

38 - CDD ORGÃO EMISSOR

39 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

40 - DISCREPÂNCIA

41 - CNES

42 - Nº DOCUMENTO (CNES/PE) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

43 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

44 - ASSINATURA E CARIMBO EM TODAS AS FOLHAS DO LAUDO

