

Esta é a sua conta de

08/2019

Nº DO CLIENTE
4600634 DV

VENCIMENTO
15/10/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
284,81

DATA EMISSÃO
16/08/2019

DADOS DO CLIENTE

Nome ANTONIO CARLOS MARTINS VIEIRA

Endereço RUA DO DNOCS 00000
62100-000 SOBRAL COHAB II

Classificação Residencial Pleno

Modalidade Tarifária B1 RESIDENCIAL-CONV.

Ligação MONOFÁSICO

Medidor 1372019-FAE-006 - SO530U02

CPF / CNPJ

425.982.903-30

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

4C8A.A92C.7475.E593.FD29.7883.DA60.3EAO

DATAS DE LEITURA

Anterior 17/07/2019 Atual 16/08/2019 Prev. Próx. Leitura 02/09/2019

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto Tarifário	Consumido Leitura Atual	Leitura Anterior	Injetado Leitura Atual	Leitura Anterior	Consumo Mês (kWh)	Const. Medidor	Consumo Líquido (kWh)	Consumo Faturado (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
HFP	35947.00	35655.00	292.00	0.00	0.00	1.00	292.00	292.00	0.80825	236.01

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)	CRÉDITO EM ENERGIA (kWh)
CIP Estat			35,65	Posto Tarifário
Juros Moratórios			0,57	Utilizado
Consumo	292	0,80825	236,01	Saldo (kWh)
Adicional Band. Amarela			3,10	A Expirar
Adicional Band. Vermelha			9,48	Próximo Mês

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 13 meses)



CONSUMO CONSCIENTE

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica (%CO ₂)
		0 100

Tributo:	Base (R\$):	Alíquota (%):	Valor (R\$):
PIS/PASEP	248,59	1,3500	3,33
COFINS	248,59	6,1600	15,30
ICMS	248,59	27,00	67,11

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Períodos: Band. Tarif.: Amarela : 18/07 - 31/07 Vermelha : 01/08 - 16/08 O vencimento de sua conta foi regularizado e não será possível prazo maior que 30 dias. Por isso, duas contas tiveram vencimento no mesmo mês. Caso deseje, temos uma condição especial para parcelar sem juros e multas em nossas lojas de atendimento. O vencimento de sua conta foi regularizado e não será possível prazo maior que 30 dias. Por isso, duas contas tiveram vencimento no mesmo mês. Caso deseje, temos uma condição especial para parcelar sem juros e multas em nossas lojas de atendimento.

83870000002 8 84810031300 6 02201959503 5 00004600634 6



DEBITO AUTOMÁTICO.
Para a sua comodidade, utilize o sistema de débito automático em conta corrente.
Pague sua conta até a data de vencimento. Você evita a cobrança de juros e multa, o envio de informações aos órgãos de proteção ao crédito, cartórios de protesto de títulos e a suspensão do fornecimento de energia elétrica.

ANTONIO CARLOS MARTINS VIEIRA
RUA DO DNOCS 00000
SOBRAL COHAB II
62100-000

DADOS PARA ENTREGA
SO530U02 1372019-FAE-006
4600634
16/08/2019 16/08/2019

ENEL & VOCÊ
Central de Relacionamento 0800 285 0196
Atendimento 24 horas
Internet www.eneldistribuicao.com.br

OBSERVAÇÕES
As regras para a cobrança da Contribuição de Iluminação Pública poderão ser encontradas em www.eneldistribuicao.com.br

Informações sobre Legislação
Comunicamos aos nossos clientes que quaisquer informações sobre as condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição dos consumidores para consulta em todas as nossas lojas de atendimento e no nosso site.

Importante
Informações sobre os atendimentos comerciais realizados podem ser obtidas em todas as nossas lojas de atendimento e no nosso site.

LEGENDA DE TERMOS E ABREVIATURAS

HFP: Hora fora ponta.
Contrat: Contratada.
Regist: Registrada.
Ultrass: Ultrassomagem.
UFER: Unidade de faturamento de energia reativa.
DMRC: Demanda máxima correspondente ao Reativo.

LEGENDA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E FORNECIMENTO

DIC: Número de horas que o cliente ficou sem energia.
FIC: Número de vezes que o cliente ficou sem energia.
DMIC: Duração máxima, em horas contínuas, que o cliente ficou sem energia.
DICRI: Duração de interrupções ocorridas em Dias Críticos.
Dias Críticos: Dias em que o número de ocorrências emergenciais supera o padrão normal.
Clientes cujos padrões de continuidade de energia não foram atingidos, deverão receber uma compensação financeira através da conta de energia, conforme critérios definidos no Procedimento de Distribuição Módulo 8, além de poder solicitar à distribuidora a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI, sempre que for necessário.
Para mais informações entre no site www.enel.gov.br.

INFORMAÇÕES/RECLAMAÇÕES

Regionais de Atendimento Enel:
Fortaleza e Região metropolitana: (85) 4353 4788/496
Juazeiro: (83) 3566 2225
Iguatu: (88) 3581 1181
Limoeiro: (89) 3423 8101
Canindé: (86) 3343 2025
Sobral: (85) 3677 2234
Itapipoca: (89) 3621 4185

CENTRAL DE TELEATENDIMENTO

- Ouvidoria: 0800 290 4100, dias úteis, das 8h às 12h e das 14h às 18h, com protocolo de atendimento anterior
2 - Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado do Ceará
- ARCE - 0800 727 0167 - ligação gratuita de telefones fixos e móveis.
3 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167 - ligação gratuita de telefones fixos e móveis.
Em caso de falta de energia, envie um SMS para 26816 com: faltadeluz + espaço + número do cliente

DEVOLUÇÃO DA CONTA
Senhor Entregador: assinale com "X" o motivo da devolução desta conta.
☐ Endereço insuficiente
☐ Casa fechada
☐ Não existe o nº indicado
☐ Recusou-se a receber
Matrícula: Rubrica: Hora: Data: Outros - especificar

IMPORTANTE
Para garantir dos dados impressos nesta conta, arquive a mesma em local seco, sem contato com plástico, óleo ou vapor. Caso haja cobrança de valores referentes a serviços não produzidos ou relacionados ao consumo de energia elétrica, o cliente poderá solicitar a emissão de nova fatura com a exclusão desses valores, com exceção de cobranças previstas em lei ou regulamentação, como a CIP (contribuição de iluminação pública).

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, COMERCIÁRIO, PORTADOR DA RG Nº 2007377815-4 R CPF Nº 055.884.663-73, RESIDENTE DO DNOCS, SN, DISTRITO DE JAIBARAS, SOBRAL - CE., CEP:62107-000.

OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº 8.119.595 SSP/CE e CPF nº 948.672.326-53. com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3231-6493.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastante procuradores, conferindo-lhe os poderes da cláusula "*ad judicium et extra*", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LIDER, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover: acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 30

de MAIO

de 2019.

Sávio Wesley Souza Vieira
Outorgante



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU, Sávio Wesley Souza Vieira,
Brasileiro, solteiro, comerciante,
Portador da Carteira de Identidade/RG nº 2007377815-4 SSP/CE,
inscrito no CPF/MF sob o nº 055.784.663-73, residente e
domiciliado na cidade de Sobral, estado do CE na
Rua do DNOES, nº S/M, no
Bairro Cohab II, declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência
financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios
sem prejudicar o meu sustento próprio e de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº
1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fortaleza - Ce., de de 2019.

X Sávio Wesley Souza Vieira

Declarante

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA DO ESTADO DO CEARÁ
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO E PESQUISA GENEALÓGICA

REGISTRO 2007371815-6
DATA DE EMISSÃO 28/02/2018

IDENTIFICADO
NOME: SAVIO VESLEY SOUZA VIEIRA
FILIAÇÃO: ANTONIO CARLOS MARTINS VIEIRA
SOLTEIRO
NACIONALIDADE: BRASILEIRO
SINAL: CE

DATA DE NASCIMENTO 16/10/1972

DATA DE REGISTRO 28/02/2018

LOCAL DE NASCIMENTO CARIACI: 2 OFICINA: 81629 FOLHA: 25

CPF 058.884.663-73

ASSINADO 02/03/2018

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA DO ESTADO DO CEARÁ
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO E PESQUISA GENEALÓGICA

REGISTRO 2007371815-6
DATA DE EMISSÃO 28/02/2018

IDENTIFICADO
NOME: SAVIO VESLEY SOUZA VIEIRA
FILIAÇÃO: ANTONIO CARLOS MARTINS VIEIRA
SOLTEIRO
NACIONALIDADE: BRASILEIRO
SINAL: CE

DATA DE NASCIMENTO 16/10/1972

DATA DE REGISTRO 28/02/2018

LOCAL DE NASCIMENTO CARIACI: 2 OFICINA: 81629 FOLHA: 25

CPF 058.884.663-73

ASSINADO 02/03/2018

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Proteção Direita



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SOBRAL

fls. 16



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 581 - 1124 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **18/04/2018 14:16:58**
Data / Hora da Ocorrência: **01/01/2018 01:00:00**
Endereço da Ocorrência: **SITIO CEDRO**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **SOBRAL/CE**
Ponto de Referência: **DO LADO DO CAMPO**

Noticiante(s)

Nome: **SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA**
Nascimento: **16/10/1992** CPF:
RG: **20073778154** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **SANDRA REGIA DE SOUZA**
ANTONIO CARLOS MARTINS VIEIRA
Endereço: **RUA ARCO VERDE**
Bairro: **SUMARÉ** CEP:
Município: **SOBRAL/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **POJ8991** Uf: **CE** Município: **SOBRAL** Chassi:
9C2KD1000JR112643 Renavam: **1144009399** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/NXR 160 BROS** Ano
Fabricação: **2018** Ano Modelo: **2018** Combustível: **GASOLINA** Cor:
BRANCA Proprietário: **AMELIA PARENTE DE CARVALHO** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

O noticiante devidamente qualificado informa que: estava pilotando a moto de placa POJ-8991/CE, dados do veículo acima; Que cochilou na moto, no local acima descrito, bateu em um meio fio e caiu; Que foi atendido por populares e levado para o Hospital da Unimed; Que depois de dez dias foi ao hospital, pois sentia muita dor no ombro e achou estranho e resolveu ir ao hospital; Que teve fraturou na clavícula; Que fez duas cirurgias e que esta fazendo fisioterapia. E, nada mais disse.//////////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE SOBRAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ANTONIO CARLOS GOMES VASCONCELOS - MAT.: 300091-1-8

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Savio Wesley Souza Vieira

VISTO DO DELEGADO(A) :

ALEX BRUNO PINTO MATTOS - MAT.: 30084810

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 12/09/2019 às 10:20, sob o número 01720866820198060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0172086-68.2019.8.06.0001 e código 515653B.



www.unimed-sobral.com.br

Rua Anahid Andrade, 370 - Centro, Sobral - CE
Tel. (88) 3112.3300

Paciente **SAVIO WESLEY SOUZA VIERIA (812)**

Idade **25 anos**

Data Exame **02/01/2018**

Médico **Dr(a) Antonio Edson De C Lopes**

Reg. Exame **48521**

RADIOGRAFIA DO OMBRO ESQUERDO

- Luxação da articulação acromioclavicular, com deslocamento superior do componente clavicular.
- Demais estruturas ósseas íntegras.

Sobral, 02 de janeiro de 2018


Dr. GUILHERME AUGUSTO VARRIANO
CRM-CE 17214



HOSPITAL REGIONAL UNIMED SOBRAL
HOSPITAL DA CRIANÇA E DA MULHER
 Rua Anahid Andrade, 370 - Centro - Sobral - C.E.
 Av. Dom Jose, 472 - Centro - Sobral - Ce/Tel: (88) 3112-3300

PRONTUÁRIO: 812

RA: 2018000223

NOME: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

ENDEREÇO: RUA DO DENOX, 00.

BAIRROALTO DA BRASILIA

COMPLEMENTO: DISTRITO JAIBARAS

CEP 62000000.

MUNICÍPIO: SOBRAL - 231290.

UF CE

NASCIMENTO: 16/10/1992 - 25 Ano(s) e 2 Mes(es)

SEXO Masculino

ENTRADA: 02/01/2018 - 16:42

02/01/2018 - 15:24 (02/01/2018 - 16:42 - ANTONIO EDSON DE CARVALHO LOPES - CRM - 5668)

AMBULATÓRIO

QP. Queda de moto

HDA. Paciente do sexo masculino, estudante, 25 anos, 2 meses e 17 dias de vida, relata que na madrugada do dia 01/01/2018, por volta de 01h00min, foi vítima de acidente com motocicleta (queda), vindo a traumatizar o ombro esquerdo. Queixa-se de dores, edema e abaulamento na face superior do ombro esquerdo.

Obs. Nega alergia ou reações alérgicas ao uso de medicamentos.

Solicitado: Rx do Ombro Esquerdo (vide resultado na aba da evolução médica)

EXAME FÍSICO: Sinal da tecla do piano positivo.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Luxação Acrômio-Clavicular à Esquerda

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

CONDUTA: Reparação cirúrgica

OBS. Procurar o Dr. Thales Arcanjo para repaço cirúrgica, na próxima quinta-feira.

ANT. EDSON DE CARVALHO LOPES
 Ortopedia - Traumatologia
 CREMED 5668
 C/C 1465 502 754-15

ANTONIO EDSON DE CARVALHO LOPES, 02/01/2018, 16:42



DR. THALES ARCANJO

Ortopedia e Traumatologia

CRM-CE-11811 • TEOT-13543

• Membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

• Especialista em Cirurgia de Ombro e Cotovelo pelo Hospital Santa Marcelina - São Paulo

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

USO ORAL

1. BIPROFENID 150MG.....01CX

TOMAR 01CP VO 12/12HS POR 05 DIAS

2. NOVALGINA 1GR.....01CX

TOMAR 01CP VO 06/06HS, SE FEBRE OU DOR

3. CEFALEXINA 500MG.....28CX

TOMAR 01CP VO 06/06HS POR 07 DIAS

USO SUBLINGUAL

4. TORAGÉSIC 10MG.....01CX

TOMAR 01CP SUBLINGUAL, DE 08/08HS SE DOR FORTE

SOBRAL-CEARÁ, 20/02/2018

Dr. Thales Arcanjo
Ortopedia e Traumatologia
Ombro e Cotovelo
CRM-CE 11811 TEOT 13543

Clínica Dom José

Av. Dom José, nº 301 - Centro - Sobral/CE | Fone: (88) 3611-4400 | 99800.6030
dr.thalesarcanjo@hotmail.com

82019
é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 12/09/2019 às 10:20, sob o número
original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0172086-68/2019, 8.06.0001 e código 515653B



HOSPITAL REGIONAL UNIMED SOBRAL
HOSPITAL DA CRIANÇA E DA MULHER
Rua Anahid Andrade, 370 - Centro - Sobral - C.E
Av. Dom José, 472 - Centro - Sobral - Ce/Tel: (88) 3112-3300

PRONTUÁRIO: 812

RA:2018002027

NOME: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

ENDEREÇO: RUA DO DENOX, 00.

BAIRROALTO DA BRASILIA

COMPLEMENTO: DISTRITO JAIBARAS

CEP 62000000.

MUNICÍPIO: SOBRAL - 231280.

UF CE

NASCIMENTO: 16/10/1992 - 25 Ano(s) e 2 Mes(es)

SEXO Masculino

ENTRADA 12/01/2018 - 12:31

10/01/2018 - 14:51 (10/01/2018 - 14:51 - FRANCISCA MARIA DE SOUZA - COREN - 817013)

INTERNADOS

Em tempo as 13:00hs, cliente admitido nesta unidade hospitalar para submeter-se a um procedimento cirurgico com DR:Thales com DI (fratura do ombro "E") onde o mesmo veio deambulando, responsivo, eupneico, normocorado na companhia de familiar. Nega alergia medicamentosa, hipertensao ou diabetes. Segue acomodado ao leito e aguardando procedimento cirurgico.

10/01/2018 - 18:05 (10/01/2018 - 18:05 - FRANCISCA MARIA DE SOUZA - COREN - 817013)

INTERNADOS

CLIENTE ENCAMINHADO PARA C.C DEAMBULANDO PARA SUBMETER-SE A UM PROCEDIMENTO CIRURGICO COM DR:THALES. LEVANDO EM ANEXO PRONTUARIO.

10/01/2018 - 22:41 (10/01/2018 - 22:42 - VALDIRA FAUSTINO ROCHA MENEZES - COREN - 682295)

INTERNADOS

18:10hs Paciente deu entrada neste setor para submeter a procedimento cirurgico trazida em maca calmo orientado, responsivo ja em mesa cirurgica realizado AVP em MSD com abocathe nº20 paciente monitorizado com SSVV PA 105X53mmhg, SPO² 98%, P60bpm,

18:20hs Realizado anestesia geral com tubo nº7,5 pelo anestesista Dr Cruz paciente com monitorização adequado respirando por ventilador mecanico estavel com SSVV PA 100X60mmhg, SPO² 100%, P60bpm.

18:30hs Iniciado procedimento cirurgico luxação axiômico clavicular em lado esquerdo, paciente posicionado ligado bisturi elétrico segui com SSVV PA 102x55MMHG, spo² 100%, P64bpm,

19:33hs Transoperatorio sem intercorença paciente estavel realizado curativo limpo termino sem intercorença paciente com SSVV PA 95x51mmhg, SPO² 98%, P53bpm

19:40hs Realizado destubação do paciente que retorna calmo responsivo a chamados estímulos paciente com SSVV PA 135x79mmhg, SPO² 98%, P65bpm.

19:50hs Transferido paciente para enfermária em maca calmo, orientado, respónsivo com braço esquerdo com curativo limpo e tipola com AVP em HV com bom funcionamento segui aos cuidados da equipe.

11/01/2018 - 06:17 (11/01/2018 - 06:17 - ANA PAULA RODRIGUES TORRES - COREN - 2165580)

INTERNADOS

Em tempo 4:00 cliente refere algia, administrado tramal conforme prescrição médica.

11/01/2018 - 07:52 (11/01/2018 - 07:52 - FRANCISCA CLAUDIA PEREIRA DE SOUSA - COREN - 247722)

INTERNADOS

Cliente no leito, calmo, no momento sentado, eupneico, afebril, nega queixas algica, em avp salinizado, com Ombro E imobilizado, aceita dieta liertada, higienizado, segue aos cuidados de enfermagem.

11/01/2018 - 11:19 (11/01/2018 - 11:19 - FRANCISCA CLAUDIA PEREIRA DE SOUSA - COREN - 247722)

INTERNADOS

MARIA ERICA DOMINGOS CANDIDO, 12/01/2018, 12:31

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 12/09/2019 às 10:20, sob o número 01720866820198060091. Para conferir o original, acesse o site www.tjce.br ou o portal PJe, ou a qualquer outro meio de acesso.

HOSPITAL REGIONAL UNIMED DE SOBRAL
Cooperativa de trabalho Médico Ltda.

FICHA DE INTERNAÇÃO

PRONTUÁRIO: 812 RA: 2018002027
PACIENTE: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA
SEXO: Masculino NASCIMENTO: 16/10/1992 IDADE: 25 Ano(s) EST. CIVIL: SOLTEIRO
NOME DA MÃE: SANDRA REGIA DE SOUZA
ENDEREÇO: RUA DO DENOX, Nº00, DISTRITO JAIBARAS
BAIRRO: ALTO DA BRASÍLIA CIDADE: SOBRAL
CONVÊNIO: UNIMED SOBRAL
FONE: 8894291936 PLANO: BÁSICO

DADOS DO ACOMPANHANTE
NOME: SANDRA REGIA DE SOUSA
DOC: 51949172368
FONE:
OBS:

DADOS DA INTERNAÇÃO
MEDICO ASSISTENTE: THALES ARCANJO FONTES
UNIDADE: UNIDADE CIRÚRGICA QUARTO: E3

CRM: 11811
LETO: L06

DATA: 10/01/2018





HOSPITAL REGIONAL UNIMED SOBRAL
HOSPITAL DA CRIANÇA E DA MULHER
Rua Anahid Andrade, 370 - Centro - Sobral - C.E
Av. Dom José, 472 - Centro - Sobral - Ce/Tel: (88) 3112-3300

PRONTUÁRIO: 812**RA:2018002027****NOME: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA****ENDEREÇO: RUA DO DENOX, 00.****BAIRROALTO DA BRASILIA****COMPLEMENTO: DISTRITO JAIBARAS****CEP 62000000.****MUNICÍPIO: SOBRAL - 231290.****UF CE****NASCIMENTO: 18/10/1982 - 25 Ano(s) e 2 Mes(es)****SEXO Masculino****ENTRADA 12/01/2018 - 12:31**

Cliente após visita do medico assistente, evolui com alta hospitalar, realizado curativo em incisão cirurgica e retirado acesso venoso.

MARIA ERICA DOMINGOS CANDIDO, 12/01/2018, 12:31

Descrição de Cirurgia

Nome: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA
Sexo: O-Masculino
Médico: 11811 - THALES ARCANJO FONTELES
Cov/Pia: UNIMED SOBRAL - BASICO

Prontuário: 812

Ra: 201800207

Idade: 25 Anos

UQ/L: P 1.E3.L08

Diagnóstico pré operatório: LUXACAO DA ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Cirurgia Proposta: LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Acesso Cirúrgico: ABERTA

Localização: OUTROS

Cirurgia Realizada: LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Diagnóstico pós operatório: LUXACAO DA ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Horário Início: 14:00

Horário Término: 15:30

Equipe Cirúrgica

Cirurgião: THALES ARCANJO FONTELES

Auxiliar1:

Auxiliar2:

Auxiliar3:

Anestesiologista: JOSE DE ARAUJO CRUZ

Perfusionista:

Instrumentador: FRANCISCO ANDRADE

- Descrição da Cirurgia:
- 1 - PACIENTE EM DECUBITO DORSAL EM CADEIRA DE PRATA;
 - 2 - ASSEPSIA E ANTISSEPZIA;
 - 3 - INCISÃO ANTERIOR NA ALTURA DA ARTICULAÇÃO DO ACRÔMIO-CLAVICULAR;
 - 4 - DIERESE POR PLANOS;
 - 5 - IDENTIFICADO A LUXACÃO DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR;
 - 6 - REDUZIDO LUXACÃO E FIXADO COM FIO DE STEINMANN 2.0;
FEITO RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CORACO-CLAVICULARES COM ANCORAS OSSEAS
 - 7 - SÍNTESE POR PLANOS;
 - 8 - LAVAGEM DO FERIMENTO CIRÚRGICO COM SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9%;
 - 9 - CURATIVO;
 - 10 - IMOBILIZAÇÃO COM TAPCIA VERDEAU

Intercorrências:

Dr. Thales Arcanjo Fonteles
CRM: 11811 - R. 11811-1
R. 11811-1 - R. 11811-1
R. 11811-1 - R. 11811-1

SSINATURA/CARIMBO:

PACIENTE

DATA: 10/01/2018

NASCIMENTO: 16/10/1992

RA: 2018002027

NOME: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

NOME DA MÃE: SANDRA REGIA DE SOUZA

DADOS CIRÚRGICOS

ANESTESIA: BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL -
SEDAÇÃO
PROCEDIMENTO:

HORA INICIAL: 18:30

HORA FINAL: 19:30

EQUIPE MÉDICA

CIRURGIÃO: THALES ARCANJO FONTELES
AJUDANTE 1:
AJUDANTE 2:ANESTESISTA: JOSE DE ARAUJO CRUZ
INSTRUMENTADOR: FRANCISCO ANDRADE
CIRCULANTE:

PRODUTOS UTILIZADOS NA CIRURGIA

Produtos Utilizados:
CLASSE

CÓDIGO REFERÊNCIA

UNIDADE QNT.

MATERIAL	531	AGULHA 40 X 12	UNIDADE	3.000
MEDICAMENTO	578	ATADURA DE CREPOM 20 X 1,8 M	UNIDADE	3.000
MATERIAL	608	ATROPINA - 0.25 MG C/ 1 ML - AMP	AMPOLA	3.000
		CAMPO OPERATÓRIO ESTERIL (25 CM X 28 CM)	PACOTE	2.000
		PACOTE C/ 5 UNIDADE - 100G - DESCARTAVEL		
MATERIAL	2065	CATETER INSYTE AUTOGUARD Nº 20 BD	UNIDADE	0.00
		CEFAZOLINA SODICA (KEFAZOL) - 1 GR - FA	FRASCO/AMP	2.000
			OLA	
MEDICAMENTO	704	CETOPROFENO (PROFENID) - 100 MG - FRASCO	FRASCO/AMP	1.000
		AMP.	OLA	
MEDICAMENTO	1424	DEXAMETASONA (DECADRON) - 4 MG/ML - 2,5 ML	AMPOLA	1.000
		- AMP		
		DIPIRONA SODICA (DIPIRONA) - 500MG/ML - 2 ML - AMPOLA		2.000
		AMP.		
		EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL -	UNIDADE	2.000
		UNIDADE		
		FENTANILA (FENTANEST) - 0.05 MG/ML - 2ML -	AMPOLA	1.000
		AMP		
		GAZE ESTERIL 7,5 X 7,5 - 10 - 10 - PACOTE	UNIDADE	4.000
		INFUSOR MULTIVIA - POLIFLEX	UNIDADE	1.000
		LAMINA DE BISTURI Nº 24 - UNIDADE	UNIDADE	1.000
		LUVA CIRURGICA Nº 7 ESTERIL - PAR	UNIDADE	4.000
		METILSULFATO DE METSTOMINA - PROSTIGMINE -	AMPOLA	3.000
		0,5 MG/ML - 1 ML - FA		
MATERIAL	2558	MONONYLON 2-0 - GULF - CORTANTE - 15CM	UNIDADE	1.000
		MONONYLON 4-0 - GULF - CORTANTE - 15CM	UNIDADE	1.000
MEDICAMENTO	1527	PROPOFOL (PROPOVAN) - 100MG/ML - 10ML -	AMPOLA	1.000
		SERINGA DESCARTAVEL Nº 10 - 1/2" - 30 GA -	UNIDADE	1.000
		UNIDADE		
		SERINGA DESCARTAVEL Nº 10 - 1/2" - 30 GA -	UNIDADE	2.000
		UNIDADE		
MEDICAMENTO	1141	SORO FISIOLÓGICO 500 ML - 0,9% - 500	UNIDADE	3.000
MEDICAMENTO	1155	SORO RINGER C LACTATO 500 ML - 500	FRASCO	1.000
MATERIAL	937	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7,5 - 30 CM -	UNIDADE	1.000
		UNIDADE		
MATERIAL	2579	VICRYL 1-0 AGULHA CORTANTE - 15CM	ENVELOPE	1.000
MATERIAL	2508	VICRYL 1-0 AGULHA CORTANTE - 15CM	UNIDADE	2.000

Outros Insumos:

DESCARTAVEL

QNT.

Paciente: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA
Médico assistente: THALES ARCANJO FONTELES
Data Internação: 10/01/2018 Dias Internação: 1

Data de Nascimento: 16/10/1992 - 25 Ano(s) e 2 Mes(es)
Peso: Peso Kcal: IMC:

Sexo: Masculino
Localização: P 1-E3-L08
SC:

PRESCRIÇÃO MÉDICA - 10/01/2018;17:00 / 11/01/2018;14:00

CÓDIGO	DIA	PRESCRIÇÃO	DOSE	INTERVALO	VIA	HORÁRIOS
		1 - Dieta - DIETA GERAL VO			VO	
620	D0	2 - BROMOPRIDA (DIGESAN) - 5 MG/ML - 2 ML - AMP * DILUIR EM 10 ML DE AD (SE NECESSARIO)		8/8 HORAS	EV	21:13 R (M. DINIZ - COREN 662787), 05:41 R (M. DINIZ - COREN 662787), 13:50 NI
674	D0	3 - CEFAZOLINA SODICA (KEFAZOL) - 1 GR - FA * 01 AMP+AD		8/8 HORAS	EV	21:45 R (M. DINIZ - COREN 662787), 05:41 R (M. DINIZ - COREN 662787), 13:50 NI
1197	D0	4 - CLORIDRATO DE TRAMADOL (TRAMAL) - 50 MG/ML - 2ML - AMP * 01 AMP+SF 0.8% 250 ML (SE NECESSARIO)		12/12 HORAS	EV	04:29 R (E. NETO - COREN 436976)
1405	D0	5 - DAPIRONA SODICA (DAPIRONA) - 500MG/ML - 2 ML - AMP * DILUIR EM 10 ML DE AD		6/6 HORAS	EV	20:08 R (A. TORRES - COREN 2165580), 01:46 R (M. DINIZ - COREN 662787), 08:04 R (E. RODRIGUES - COREN 127300), 13:30 NI
1141	D0	6 - SORO FISIOLÓGICO 500 ML - FRASCO * 14 GTG/MIN		8/8 HORAS	EV	21:45 R (M. DINIZ - COREN 662787), 05:41 R (M. DINIZ - COREN 662787), 13:50 NI
1183	D0	7 - TENOXICAN(TILATIL) 20 MG - AMP * 01 AMP+AD		12/12 HORAS	EV	20:08 R (A. TORRES - COREN 2165580), 08:04 R (E. RODRIGUES - COREN 127300)
		8 - PASSAGEM DE SONDA DE ALIVIO		SE NECESSÁRIO		
		9 - REALIZAR CURATIVO PEQUENO		1 X AO DIA (MANHÃ)		10:16 R (A. FERNANDES - COREN 412072)

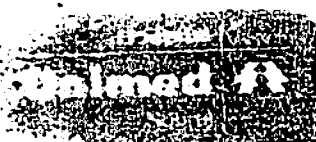
LEGENDA:

- R - Realizado - NR - Não Realizado - S - Suspenso - NI - Não Informado

Dr. Thales Arcanjo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-CE 11811 TCO 1354

Prescritor

THALES ARCANJO FONTELES - 11811



HOSPITAL UNIMED SOBRAL

Rua Anahid Andrade, nº 370 - Centro

Sobral - Ceará

Telefone: (88) 3112-3308

www.unimedsobral.com.br

Circulante

Enfermeiro (a)

Marcos Alan Gomes
Enfermeiro
COREN-354838

HOSPITAL REGIONAL UNIMED DE SOBRAL
Cooperativa de trabalho Médico Ltda.

FICHA DE INTERNAÇÃO

Hospital
Unimed
Sobral

PRONTUÁRIO: 812

RA: 2018010625

DATA: 20/02/2018

PACIENTE: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

SEXO: Masculino

NASCIMENTO: 16/10/1992

IDADE: 25 Ano(s) EST. CIVIL: SOLTEIRO

NOME DA MÃE: SANDRA REGIA DE SOUZA

ENDEREÇO: RUA DO DENOX, Nº00, DISTRITO JAIBARAS

BAIRRO: ALTO DA BRASÍLIA

CIDADE: SOBRAL

FONE: 8894291936;

CONVÊNIO: UNIMED SOBRAL

PLANO: BÁSICO

DADOS DO ACOMPANHANTE

NOME:

DOC:

FONE:

OBS:

DADOS DA INTERNAÇÃO

MÉDICO ASSISTENTE: THALES ARCANJO FONTELES

CRM: 11811

UNIDADE: UNIDADE CIRÚRGICA

QUARTO: A4

LEITO: L04

Hospital da Criança e da Mulher da Unimed
R. Tupanambé da Frota, 472, Centro.
T. (88) 3677.5250

Nome: <u>Sélio Wesley Souza Vieira</u>			Endereço: _____		
Cidade: _____		Fone: _____		Data da Admissão: <u>10/04/15</u>	
Data da Alta Hospitalar: ____/____/____		Hora: ____:____		Reg.: ____	
Aptº: _____		Leito: _____		Enfermaria: _____	
Lóto: _____		Diagnóstico: _____		Médico Assist.: _____	
Peso: _____		Albura: _____		GRUPO SANGÜÍNEO: _____	
PRESSÃO ARTERIAL: _____		PULSO: _____		RESPIRAÇÃO: _____	
TEMPERATURA: _____		PESO: _____		ESTADO GERAL: ☒ BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PESSIMO ☐	
RISCO CIRÚRGICO (GOOD MAN) _____		Grau I ☐ Grau II ☐ Grau III ☐ Grau IV ☐		EXAMES COMPLEMENTARES: <u>RMN do umbigo</u>	
AR RESPIRATÓRIO: _____		AP. CIRCULATORIO: _____		AR DIGESTIVO: _____	
ESTADO MENTAL: <u>claro</u>		DROGAS EM USO: _____		PRÉ-ANESTÉSICO: _____	
DROGA/HORA: _____		ESTADO FÍSICO: _____		DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: _____	
CIRURGIA REALIZADA: <u>1º. cirurgia de L.A.O.</u>		AUXILIARES: _____		CIRURGIÃO: <u>Dr. Thales</u>	
INÍCIO DA ANESTESIA: <u>18h30</u>		TÉRMINO DA ANESTESIA: <u>17h30</u>		DURAÇÃO DA ANESTESIA: _____	
AGENTE/NORA: _____		Q. _____		N.O. _____	
LÍQUIDOS VENOSOS: <u>3F 8F 5F</u>		PULSO: <u>99 78 98 97 94 92 90</u>		CÓDIGOS CIRURGIA O: _____	
ANESTESIA X: _____		P. ARTERIAL: _____		DIABÉTICA: _____	
MONITORAÇÃO: _____		E.C.G.: _____		PULSO: _____	
ANESTESIA GERAL ☒		RAQUIDIANA ☐		EPIDURAL ☐	
BLOQ. FLEXO ☐		BLOQ. NERVOS ☐		OUTROS ☐	
TÉCNICA: <u>anestesia geral subaracnóide</u>		LÍQUIDOS: _____		MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO	
GLICOSE: _____		NaCl: <u>1500ml</u>		SANGUE: _____	
RINGER: _____		TOTAL: _____		DESTINO DO PACIENTE: _____	
SRPA: _____		PA: _____		PULSO: _____	
RESPIRAÇÃO: _____		SpO2: _____		ASSINATURA / ANESTESISTA: _____	

HOSPITAL
Unimed
Sobral

Formulário de Anestesia Geral - 1987

Paciente: Dr. Thales Data: 10/05/87 Hora: 14:30

Indicação: Retirada de Fio Ombro (E) + Manipulação Articular Ombro (E)

Agentes Anestésicos: 8 30'

Monitorização: ECG SpO2 P. Arterial

Medicamentos e Materiais Usados no Ato Anestésico:

Medicamento	Dose	Observações
1. Fentanil	4mg	
2. Propofol	100mg	
3. Soro fisiológico	500ml	
4. Mascarão		
5. Oxigênio		

Assinatura do Anestesiologista: [Assinatura]

Descrição de Cirurgia

Nome: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA
Sexo: O-Masculino
Médico: 11811 - THALES ARCANJO FONTELES
Cov/Pla: UNIMED SOBRAL - BASICO

Prontuário: 812 31
Ra: 2018010518806001
Idade: 25 Ano(s)
U/Q/L: P 1.A4.L04

Diagnóstico pré operatório: DOR DO LOMBO LATERAL DA ESQUERDA

Cirurgia Proposta: RETIRADA DO DISCO DEBILITANTE, PROTECTOR PLASTICO METALICO INTER-VERTEBRAS

Acesso Cirúrgico: ABERTA

Localização: D5-L5/S1

Cirurgia Realizada: RETIRADA DO DISCO DEBILITANTE, PROTECTOR PLASTICO METALICO INTER-VERTEBRAS

Diagnóstico pós operatório: DOR DO LOMBO LATERAL DA ESQUERDA

Data: 12/09/2019

Horário Início: 08:00

Horário Término: 10:20

Equipe Cirúrgica

Cirurgião: THALES ARCANJO FONTELES

Auxiliar1:

Auxiliar2:

Auxiliar3:

Anestesiista: DR. JOSE ROBERTO DE SOUZA

Perfusionista:

Instrumentador: JANEI MARIA DE SOUSA

Descrição da Cirurgia: 1- Anestesia
2- Assepsia e Antissepsia
3- Campos cirúrgicos
4- Incisão
5- Localizado material de síntese
6- Retirado material de síntese, realizada manipulação articular
7- Cura
8- Curativo

Intercorrências:

X

Dr. Thales Arcanjo
Cirurgião
CRM: 11811

ASSINATURA/CARIMBO:



HOSPITAL UNIMED SOBRAL

Rua Anahid Andrade, nº 370 - Centro

Sobral - Ceará

Telefone: (88) 3112.3300

www.unimedsobral.com.br

RA 2018010625

NOME: SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

NOME DA MÃE: SANDRA REGIA DE SOUZA

DATA 20/02/2018

NASCIMENTO: 16/10/1992

ANESTESIA: LOCAL + SEDAÇÃO

HORA INICIAL 07:40

HORA FINAL: 08:10

PROCEDIMENTO

CIRURGIÃO: THALES ARCANJO FONTELES

AUXILIAR 1:

AUXILIAR 2:

CIRURGIÃO: THALES ARCANJO FONTELES

AUXILIAR 1

AUXILIAR 2

ANESTESISTA: AUDY ROCHA DE OLIVEIRA FILHO

INSTRUMENTADOR: JOENE MARIA DE SOUSA

CIRCULANTE

ANESTESISTA: AUDY ROCHA DE OLIVEIRA FILHO

INSTRUMENTADOR: JOENE MARIA DE SOUSA

CIRCULANTE

Produtos Utilizados:

CLASSE	CÓDIGO	REFERÊNCIA	UNIDADE	QNT
		AGULHA 25 X 8	UNIDADE	2,000
		AGULHA 40 X 12	UNIDADE	3,000
MATERIAL	2066	CATETER INSYTE AUTOGUARD Nº 22 BD	UNIDADE	1,000
		CATETER PARA OXIGENIO TIPO OCULOS	UNIDADE	1,000
MEDICAMENTO 809		CITRATO FENTANIL 0.05 MG/ML (FENTANEST) - AMP 10ML FRASCO AMP	AMPOLA	1,000
MEDICAMENTO 1229		CLORIDRATO DE LIDOCAINA (XYLESTESIN) 2% -20AMPOLA ML- SV - FRASCO AMP		1,000
		ÉQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL - UNIDADE	UNIDADE	1,000
		GAZE ESTERIL 7.5 X 7.5 - 10 - PACOTE	UNIDADE	3,000
		LAMINA DE BISTURI Nº 24 - UNIDADE	UNIDADE	1,000
		LUVA CIRURGICA 7.5 ESTERIL - PAR	UNIDADE	2,000
MATERIAL	2510	MONONYLON 3-0 AGULH/CORTANT (1163T)	UNIDADE	1,000
MEDICAMENTO 1527		PROPOFOL (PROPOVAN) - 10MG/ML - 10 ML	AMPOLA	1,000
		SERINGA DESCARTAVEL 10 ML BICO SL - UNIDADE	UNIDADE	2,000
MEDICAMENTO 1138		SORO FISIOLÓGICO 100 ML - FRASCO	UNIDADE	1,000
MEDICAMENTO 1141		SORO FISIOLÓGICO 500 ML - FRASCO	UNIDADE	1,000

Outros insumos:

DESCRIÇÃO

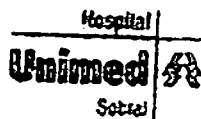
QNT.

01 Infusão

Circulante

Marcos Alan
ENFERMEIRO
COREN - 354636

Enfermeiro



HOSPITAL REGIONAL UNIMED SOBRAL

HOSPITAL DA CRIANÇA E DA MULHER

Rua Anahid Andrade, 370 - Centro - Sobral - CE

Av. Dom José, 4 - 2º andar - Sobral - CE - 88.000-000

PRONTUÁRIO: 812

HA.2018010625

NOME:

SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

ENDEREÇO:

RUA DO DENOX, 00.

BAIRROALTO DA BRASILIA

COMPLEMENTO:

DISTRITO JAIBARAS

CEP 62000000.

MUNICÍPIO:

SOBRAL - 231290.

UF CE

NASCIMENTO:

16/10/1992 - 25 Ano(s) e 4 Mes(es)

SEXO Masculino

ENTRADA

21/02/2018 - 14:13

20/02/2018 - 07:37 (20/02/2018 - 07:38 - DANILO AUGUSTO BESERRA MACHADO - COREN - 267223)

INTERNADOS

Cliente admitido nesta unidade para realização de procedimento cirúrgico de retirada de fio em ombro esquerdo, evolui em EGB, consciente, orientado, verbaliza, deambula, eupneico em AA, em dieta zero. nega alergias e comorbidades. cirurgias anteriores: TCE e ombro esquerdo, segue sendo transferido para o CCQ

20/02/2018 - 09:16 (20/02/2018 - 09:16 - FRANCISCA MARIA DE SOUZA - COREN - 817013)

INTERNADOS

EM TEMPO AS 08:30HS, CLIENTE ENCAMINHADO PARA C.C EM MACA, PARA SUBMETER-SE A UM PROCEDIMENTO CIRURGICO COM DR:THALES, LEVANDO EM ANEXO PRONTUARIO.

20/02/2018 - 09:16 (20/02/2018 - 09:16 - JOENE MARIA DE SOUSA - COREN - 186741)

INTERNADOS

07:45 Recebido na SO:01, para submeter-se a um procedimento cirúrgico de retirada de fio, com Dr. Thales. Veio acordado, orientado, verbalizando. Instalado venoclise em acesso periférico no MSE, com SF 0,9%. SpO2:97%, P:88bpm.

07:50 Iniciada sedação venosa, com O2 sob máscara em sistema baraka.

07:55 Iniciando procedimento cirúrgico.

08:05 Finalizando procedimento cirúrgico sem intercorrência. Realizado curativo oclusivo.

08:20 Acordado, verbalizando, transferido para unidade de internação aos cuidados de enfermagem. SpO2:98%, P:96bpm.

20/02/2018 - 09:50 (20/02/2018 - 09:50 - FRANCISCA MARIA DE SOUZA - COREN - 817013)

INTERNADOS

Em tempo as 08:23hs, cliente recebido no posto 1 veio em maca, acordado, verbalizando, com avp em hidratação venosa, apresentando curativo oclusivo em região da incisão cirúrgica, segue aos cuidados de enfermagem.

20/02/2018 - 09:50 (20/02/2018 - 09:50 - FRANCISCA MARIA DE SOUZA - COREN - 817013)

INTERNADOS

CLIENTE BEM, APOS VISITA DO MEDICO AGENTE DE ENFERMAGEM AVP E EM SEGUIDA EVOLUI DE ALTA HOSPITALAR, JUNTAMENTE COM FAMILIAR

MARIA FRICA DOMINGOS CANDIDO, 21/02/2018, 14:13

Hospital



brat

Enfermagem

Medicina

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PLANO

Prescrição Médica / Administração / Horário Médico

Endereço

Carimbo

TERAPIA UTICA

COLUÇÃO MÉDICA LATA

Paciente grave. far
no pós-operatório
Clt. Ale Romão

Dr. Marcos A. C. Romão
Cirurgião Geral
CRM 12543

RELATÓRIO
MÉDICO

Data de Admissão

Altura

SINAIS VITAIS

TEMPERATURA

PULSO

RESPIRAÇÃO

pressão arterial

Diurese 24h

USO DE DIURÉTICO

DIURÉTICO

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

CONT

BOMBAS DE INFUSÃO

MEDICAMENTOS

USO DE

USO DE

USO DE

SINISTRO 3180379933 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi

Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO SAVIO WESLEY SOUZA VIEIRA

CPF/CNPJ: 05588466373

Posição em 17-10-2018 17:07:52

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/10/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75