

**PROCURAÇÃO**

**PARTE OUTORGANTE:**

Nome: José Roberto Silva Albuquerque  
brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão: comerciante,  
RG nº 5336684 SSP/PE, CPF/MF nº 032 093.884-07, com  
endereço residencial na Rua Massaranduba, 185, Alto do  
Marechal - Recife - PE.  
CEP: 52071-125

**PARTE OUTORGADA:**

**GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO**, brasileiras,  
sendo a primeira advogada, devidamente inscrita na OAB/PE sob o nº 17.828 e a  
última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco  
Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

**PODERES:**

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal,  
com poderes incluídos nas cláusulas “ad judícia” e “ad judícia et extra”, podendo  
propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir,  
recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar  
quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos,  
substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em  
direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 04 de Dezembro de 2019.

José Roberto Silva Albuquerque  
outorgante



### **DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Eu, José Roberto Silva Albuquerque,  
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 5336684 SSP/PE,  
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 032093.884-07, residente  
na Rua Massaranduba, 185, Alto do Mandu -  
Recife - PE. Cep. 52071-125.

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 04 de Dezembro de 2018.

José Roberto Silva Albuquerque  
Declarante



3190-637081

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
LEGISLAÇÃO NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDA EM TODOS  
OS TERRITORIOS NACIONAIS  
969514325

NOME  
JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF  
5336684 SSP PE

CNPJ  
033.093.884-07

DATA NASCIMENTO  
24/11/1979

FLACAO  
AIRTON JERONIMO DE  
ALBUQUERQUE  
CRISTINA DA SILVA  
ALBUQUERQUE

PROFISSAO  
NÃO  
COT. HAB.  
NÃO

Nº REGISTRO  
03369331003

VALIDADE  
31/08/2025

Nº HABILITACAO  
28/06/2003

Observações  
sem observações

*Jose Roberto A. Albuquerque*  
ASSINATURA DO FOMISADOR

LOCAL  
RECIFE - PE

DATA EMISSAO  
03/11/2014

*Luiz Henrique*  
ASSINATURA DO EMISOR

59610796887  
PR002713361

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

969514325





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

**NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.832/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

**DADOS DO CLIENTE**

AIRTON JERONIMO DE ALBUQUERQUE

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

RUA MASSARANDUBA 185

CPF 217 184 634-91

ALTO DO MANDURECIFE

**CLASSIFICAÇÃO**

RECIFE PE

B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL

52071-125

073478883  
15/09/2019  
2002375789  
2672258

0018172011  
08/2019  
22/08/2019  
13/09/2019

63,29

**DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL**

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	77,0000000	0,77545172
Acrescimo Bandeira AMARELA		0,83
Acrescimo Bandeira VERMELHA		2,10
ICMS Subvenção-CDE-NF 066821037-13/08/19		0,68

**TOTAL DA FATURA DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL**

Nº DO MEDIDOR	Tipo da Função	Anterior Data	Anterior Leitura	Atual Data	Atual Leitura	Nº de Dias	Constante	Ajuste	Consumo (kWh)
M70002	CAT	15-07-2019	46 017,0	15-08-2019	46 094,0	31	1,0000		77,00

**METODOLOGIA DE CONSUMO**

**INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS**

MÊS/ANO	VALOR DO IMPÓSTO	%	BASE DE CÁLCULO
AGO 19	77		
JUL 19	58		
JUN 19	98		
MAY 19	90		
ABR 19	91		
MAR 19	118		
FEV 19	84		
JAN 19	121		
DEZ 18	132		
NOV 18	133		
OUT 18	107		
SET 18	80		
AGO 18	41		

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	VALOR DO IMPÓSTO	%
Geração de Energia	21,73	34,70%
Transmissão	2,18	3,40%
Distribuição (Celpe)	13,21	21,00%
Perdas de Energia	4,18	6,64%
Encargos Setoriais	3,10	4,90%
Tributos	16,25	26,14%
<b>TOTAL</b>	<b>60,65</b>	<b>100%</b>

Consumo Ativo(kWh) 0,54833000

ED86 BCE / BD55 FEZE F981 IACC 454B F95E

Por favor, no ponto mais perto de você, ler o valor da conta e pagar a fatura. Se não for possível, envie a fatura para o endereço de e-mail informado no contrato. O cliente é responsável por manter a fatura atualizada e por pagar a fatura dentro do prazo estabelecido no contrato. O cliente é responsável por manter a fatura atualizada e por pagar a fatura dentro do prazo estabelecido no contrato.

As condições gerais de fornecimento de energia elétrica estão disponíveis no site da CELPE, em www.celpe.com.br. O cliente é responsável por manter a fatura atualizada e por pagar a fatura dentro do prazo estabelecido no contrato.

CONSUMO	VALOR	PREÇO	VALOR
GAC	0,00	0,00	0,00
FC	0,00	0,00	0,00
DMC	0,00	0,00	0,00

TELAÇÃO NOMINAL (V)	TELAÇÃO DE VARIAÇÃO (V)
220	202
	231

Limite DCRI 12,22 ELSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 22,97

CONTA CONTRATO 0018172011 MÊS/ANO 08/2019 DATA DE VENCIMENTO 22/08/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 63,29

8384000000-6 63290011000-3 01817201110-0 18353350193-7



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 09/12/2019 14:43:32

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120914433250400000054322646

Número do documento: 19120914433250400000054322646



**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

**CERTIDÃO**

**Certidão nº 2019APH001151 Div. Op.**

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr<sup>(a)</sup>. DJALMA FRANCISCO DAS CHAGAS , 43 anos, BRASILEIRA(a), SOLTEIRO(a), RG nº 361691105 SSP-SP, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 762.745.004-72, residente à RUA ESTER , nº 00098, , MACAXEIRA , RECIFE -PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 06/06/2019, por volta das 17:32 hs, no endereço: RUA ITACARI, S/N, IPSEP RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA TITAN PRETA OYV3232-PE ; AUTOMOVEI FIORINO DE COR BRANCA E PLACA NÃO IDENTIFICADA, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr<sup>(a)</sup> JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE , inscrito sob o CPF nº 032.093.884-07 e Registro Geral ° 5336684, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 710096-5 CARLOS. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO IMBIRIBEIRA. Registrado(a) com o prontuário nº 1239982. Ficou aos cuidados do médico XX, registro 9225. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 28/10/2019

*A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/> , consultar protocolo nº 2019APH001151*

---

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180  
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44





558430  
03.90171/19

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 013ª CIRCUNSCRIÇÃO - MUSTARDINHA - DP13ªCIRC DIM/4ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **19E0103002490**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/11/2019** às **17:06**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **6/6/2019** às **17:32**

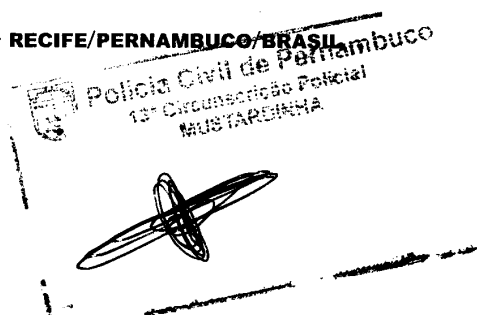
Fato ocorrido no endereço: **RUA ITACARI, 1** - Bairro: **IMBIRIBEIRA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DE UM FIAT FIORINO DE COR BRANCA ( AUTOR \ AGENTE )  
JOSE MACIEL LAURO DA SILVA ( OUTRO )  
JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE



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

**JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: CREUZA DA SILVA ALBUQUERQUE Pai: AIRTON JERONIMO DE ALBUQUERQUE Data de Nascimento: 24/11/1979 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5336684/SSP/PE (RG), 03209388407 (CPF), 969514325 (CNH) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Profissão: OUTRAS PROFISSOES**  
Endereço Residencial: **RUA MASSARANDUBA, 185, ALTO DO MANDU - CEP: 55000-000 - Bairro: MACAXEIRA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**CONDUTOR DE UM FIAT FIORINO DE COR BRANCA (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

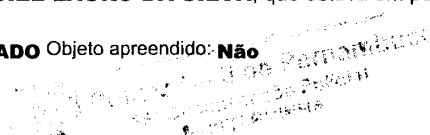
**JOSE MACIEL LAURO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**VEICULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE MACIEL LAURO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYV3232 (PERNAMBUCO/RECIFE)**  
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014**  
Descrição: **MODELO CG CC150 - TITAN / FAN**

Complemento / Observação

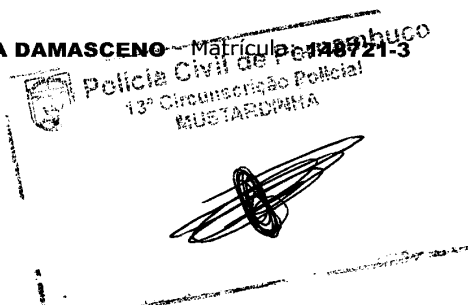


COMPARECEU NESTA DPPOL, O SR. JOSÉ ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, TENDO COMO AUTOR, O CONDUTOR DE UM VEÍCULO FIAT FIORINO DE COR BRANCA QUE EVADIU-SE DO LOCAL SEM PRESTAR ASSISTÊNCIA A VÍTIMA. RELATA O MESMO QUE ESTAVA TRAFEGANDO PELA RUA ITACARI NO SENTIDO IPSEP QUANDO SE ENVOLVEU NUMA COLISÃO COM UM FIAT FIORINO. DEVIDO AO IMPACTO, SOFREU LESÕES SENDO PORTANTO ASSISTIDO POR UMA EQUIPE DE UNIDADE TÁTICA DO GRUPAMENTO DE BOMBEIROS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR ( CERTIDÃO 2019 APH 001151 - DIV-OP) QUE REALIZOU OS PRIMEIROS SOCORROS O REMOVENDO POSTERIORMENTE PARA A UPA DA IMBIRIBEIRA E DEPOIS HOSPITAL GETULIO VARGAS. ATENDIMENTO Nº 01239982 - MÉDICO SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS CRM: 21119. CASO AFETO A DPPOL DO IPSEP.

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

  
JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JORGE PEREIRA DAMASCENO** Matrícula nº 148721-3



TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

Nome do Paciente: JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE

Data de Nascimento: 24/11/1979 Data Atendimento: 06/06/2019

Prontuário: 0000560730 Cód. Atendimento: 01239982

Nome do Hospital: HGV

Senha: 5700393

Transporte: ☒ Ambulância Básica ☐ Ambulância Avançada ☐ Próprio

☐ Acompanhamento Médico

Observação: FRATURA DO PILÃO TIBIAL DIR

Recife, 06 de Junho de 2019

---

Médico: SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS  
CRM: 21129

SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS  
MÉDICO ESPECIALISTA EM ORTODONTIA  
Dr. Marcelo Silva





Prescrição.: 1742167 Data: 06/06/2019 18:51

Usuário.....: ANTONIOMSCF

Atendimento: 1239982 Dt Nasc: 24/11/1979 (39a 9m 27d)

Convênio.....: SUS - AMBULATORIO

Paciente.....: 560730 - JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE

Peso.....: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 06/06/2019 18:22 0 Dias(s) int

Médico.....: SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Int.: Leito.: Cobertura:

Cid.....: S823 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA Ciclo...: /

Diagnóstico:

Protocolo..:

Classificação de Risco:URG

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: ANTONIO MAURICIO S C FILHO - CRM - null - 9225

FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



### Classificação de Risco:URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 TALA GESSADA TIPO COXOPODALICO G	1					[06/06] 18:51
-> ATADURA CREPE 15CM X 4,5M 11FIOS	10	UN				
-> ATADURA GESSADA 15CM X4,0M BRANCA	10	UN				
-> ATADURA CREPE 20CM X 4,5M 11FIOS	4	UN				

UPA IMBIRIBEIRA  
RAÍSSA VALENÇA DE MEDEIROS  
MÉDICO(A) RESPONSÁVEL  
Dr. Marcelo Silva Albuquerque  
CRM - null - 9225

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA\_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



Prescrição.: 1742155 Data: 06/06/2019 18:38

Usuário.: ANTONIOMSCF

Atendimento: 1239982 Dt Nasc: 24/11/1979 (39a 9m 27d)

Convênio.: SUS - AMBULATORIO

Paciente.: 560730 - JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE

Peso.: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 06/06/2019 18:22 0 Dias(s) int

Médico.: SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Int.: Leito.: Cobertura:

Cid.: S823 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA Ciclo.: /

Diagnóstico:

Protocolo.:

Classificação de Risco:URG

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: ANTONIO MAURICIO S C FILHO - CRM - null - 9225

FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



### Classificação de Risco:URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

EXAMES IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 RX TORNOZELO ESQUERDO A.P. / PERFIL ; Exame: 317459	1					[06/06] 18:38
2 RX PERNA DIREITA A.P. / PERFIL ; Exame: 317459	1					[06/06] 18:38

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA\_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 07/06/2019 07:24:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE RG: 5336684 PESO:  
IDADE: 39 Anos SEXO: MASCULINO ALTURA:

Data de Nascimento: 24/11/1979

PRESTADOR ASSISTENTE: SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS

DATA DE ATENDIMENTO: 06/06/2019 18:22:04 ATENDIMENTO: 1239982 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 1 Dia(s)

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S823 - FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: T006 - TRAUM SUPERF ENVOLV REG MULT MEMBR SUP INFER

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S823 - FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA APÓS PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO DE ALTA:

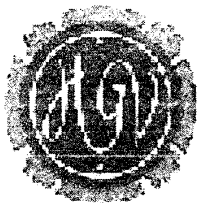
UPA24H - UPA IMBIRIBEIRA  
SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO  
MÉDICO ELETRÔNICO  
Dr. Marcelo Silveira  
Especialista em Medicina do Trabalho

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA\_IMBIRIBEIRAmarcellojcs





JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE		00060581	700002522434
731925	MASCULINO	39a 8m 7d	CLINICA TRAUMATOLOGICA, CLTRAU

**Relatório de Alta Hospitalar**  
ORTOPEDIA/TRAUMATO

**Diagnóstico:**

HD: FRATURA DE TÍBIAL DISTAL DIREITA + FERIMENTO EM REGIÃO PLANTAR DE PÉ DIREITO

**Tratamento:**

07/06/19: LMC + DESBRIDAMENTO + REDUÇÃO INCRUENTA + APOSIÇÃO DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR EM TORNOZELO DIREITO

21/06/19: OSTEOSÍNTESE COM PLACA + PARAFUSOS (DR MANOEL)

26/06/19: LMC + DESBRIDAMENTO + CULTURA (DR DANIEL SALDANHA)

03/07/19: LMC + DESBRIDAMENTO DR JOSE ROBERTO

**OBS:**

ALTA MÉDICA COM RECEITA DE CIPROFLOXACINO E CLINDAMICINA + RETORNO AO GRUPO DO PÉ

**Condições Clínicas (no momento da Alta)**

MELHORADO

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
06/06/2019	01/08/2019

Dr. André Cândia  
Médico  
CRM - PE: 27767

Recife, 01 DE AGOSTO DE 2019

ANDRE CANCIO DE OLIVEIRA AMORIM - CRM: Nº.27767

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV  
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeliro - Recife - PE - 50630-060  
CNPJ - 10.572.048/0005-51  
Fone - (81) 3184-5600



Prescrição.: 1742192 Data: 06/06/2019 19:39

Usuário....: SAULPRM

Atendimento: 1239982 Dt Nasc: 24/11/1979 (39a 9m 27d)

Convênio....: SUS - AMBULATORIO

Paciente....: 560730 - JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE

Peso.....: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 06/06/2019 18:22 0 Dias(s) int

Médico.....: SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS - CRM 21129

FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unid. Int.: Leito.: Cobertura:

Cid.....: S823 FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA Ciclo.: /

Diagnóstico:

Protocolo..:

Classificação de Risco:URG

1ª VIA

Rubrica do Responsável



### Classificação de Risco:URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRICAO MEDICA

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 1ML	1	AMP		IM	Agora	[06/06] 19:39
-> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				
-> CLORETO DE SODIO SOL.INJ. 0,9%-100ML	1	FA C/100ML				
(FRESENIUS/BAXTER/BBRUM						
-> ESCALPE N. 21	1	UN				
-> SERINGA DESCARTAVEL 3CC	1	UN				
S/ AGULHA						

COMPAS  
UPA IMBIRIBEIRA  
NA JERICO VALINHO 100 DE SA LUIS DO TAOON JAMC  
MÉDICO RESPONSÁVEL  
Dr. Marcello Silva  
FUNDADOR DA COMPAS - UPA IMBIRIBEIRA

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA\_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



Queixa Principal / História

PACIENTE TRAZIDO PELO COBOM VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, REFERINDO DOR NO TORNOZELO DIREITO

Antecedentes

DM: ☐ SIM ☒ NÃO

HAS: ☐ SIM ☒ NÃO

Alergia: ☐ SIM ☒ NÃO

Medicamentos: ☐ SIM ☒ NÃO

Exame Físico

EG Bom	Consciente	Orientado e Conversando	Hidratado
Nutrido	Corado	Acianótico	Anictérico
Eupnéico	Afebril	Sem Edemas	

ACV.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AR.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AD.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

SN.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADO

SGU.: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

ORL: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

Pele: ☒ NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☐ ALTERADA

AP. Locomotor: ☒ EDEMA ☒ DOR A MOVIMENTAÇÃO ☐ EQUIMOSE ☐ HEMATOMA ☐ DEFORMIDADE ÓSSEA

OUTROS:

Aferições: PAS PAD FR FC P (KG) T Alt. (cm) SAT O<sup>2</sup>

17

*Dr. Marcello Silva*  
Médico Assistente Social  
Médico Assistente Social  
Médico Assistente Social



**SINISTRO 3190637081 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** JOSE ROBERTO SILVA ALBUQUERQUE**CPF/CNPJ:** 03209388407**Posição em 02-12-2019 11:37:34**

Seu pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão da análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/11/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

