



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 098ª CIRCUNSCRIÇÃO - RIACHO DAS ALMAS - DP98ªCIRC
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. 18E0188000031

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **26/01/2018** às **16:50**

Complementa o BO Número: **17E0188000519**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **8/12/2017** às **18:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, RODOVIA PE-095 (AV. JOÃO SOARES)** - Bairro: **CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMIDADES DO SAMU**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL / AV. JOÃO SOARES (RODOVIA PE-05) PROXIMIDADES DO SAMU**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA NÃO IDENTIFICADA (AUTOR \ AGENTE)
MARINEIDE CAROLINA DA SILVA (NOTICIANTE)
JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES (OUTRO)
EDJANE DA SILVA NECO (TESTEMUNHA)
CRISTINA MARINEIDE DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): PESSOA NÃO IDENTIFICADA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

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

CRISTINA MARINEIDE DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARINEIDE CAROLINA DA SILVA** Pai: **AMARO PEREIRA DE LUCENA** Data de Nascimento: **9/9/1983** Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6777014/SDS/PE (RG), 05763126200 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **ACUPUNTURISTA**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 27, RUA SÃO SEBASTIÃO, LOTEAMENTO NOVA ESPERANÇA - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARINEIDE CAROLINA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **CAROLINA CAMILA DA CONCEIÇÃO** Pai: **MARIANO JOSÉ DA SILVA** Data de Nascimento: **8/6/1963** Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, POVOADO DO RANGEL - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

EDJANE DA SILVA NECO (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **ROSILENE FRANCISCA DA SILVA** Pai: **ALEXANDRE JOSÉ LOPES** Data de Nascimento: **8/5/1994** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA CANTOR TIM MAIA, 85 - CEP: 55000-000 - Bairro: CURADO IV - JABOATAO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CRISTINA MARINEIDE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDL5998** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2RC1660DF513153**

Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **MOTOCICLETA HONDA, MODELO CG 150 TITAN EX, EM NOME DE JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES**

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PESSOA NÃO IDENTIFICADA**, que estava em posse do(a) Sr(a):

PESSOA NÃO IDENTIFICADA

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **VEÍCULO TIPO AUTOMÓVEL DE MARCA, PLACA E COR NÃO IDENTIFICADAS**

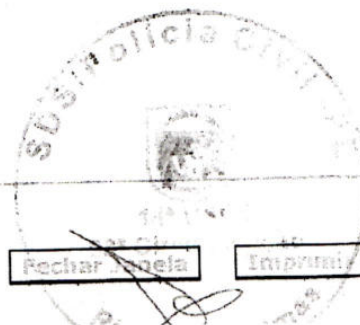
Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A SRA. MARINEIDE CAROLINA DA SILVA, COMUNICANDO UM ACIDENTE DE TRÂNSITO EM QUE FOI VÍTIMA SUA PRÓPRIA FILHA CRISTINA MARINEIDE DA SILVA, A QUAL SE ENCONTRA IMPOSSIBILITADA DE COMPARECER NO MOMENTO A ESTA DELEGACIA, CUJO FATO SE DEU COMO A NOTICIANTE PASSA A EXPOR: INFORMA QUE NA DATA E HORÁRIO ACIMA MENCIONADOS, SUA REFERIDA FILHA TRAFEGAVA SENTIDO VILA DA COHAB NESTA CIDADE COM DESTINO AO LOTEAMENTO ONDE MORA, QUANDO FOI SURPREENDIDA POR UM VEÍCULO TIPO AUTOMÓVEL NÃO IDENTIFICADO QUE TRAFEGAVA EM SENTIDO OPOSTO, ATIGIU A MOTOCICLETA NA PARTE LATERAL ESQUERDA DA MESMA, CAUSANDO DIVERSAS AVARIAS NA MOTOCICLETA, BEM COMO, RESULTOU NA QUEDA DA CONDUTORA (VÍTIMA CRISTINA MARINEIDE DA SILVA) QUE SOFREU DIVERSAS LESÕES PELO CORPO, SENDO IMEDIATAMENTE SOCORRIDA PELO SAMU INICIALMENTE ATÉ A UNIDADE MISTA DE SAÚDE LOCAL CONFORME DECLARAÇÃO ORA APRESENTADA, DE ONDE FOI REMOVIDA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM CARUARU-PE, ONDE PERMANECE INTERNADA, REGISTRO DESTES NÓS N° 310.492. ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO SE TEM NOTÍCIA DA IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO QUE COLIDIU COM A MOTOCICLETA, BEM COMO DE SEU CONDUTOR QUE NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO. ACRESCEM QUE A VÍTIMA É HABILITADA PARA DIRIGIR MOTOCICLETA E QUE A REFERIDA MOTOCICLETA SE ENCONTRA EM NOME DE JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES. ACRESCEM FINALMENTE QUE A VÍTIMA NÃO TEM PREVISÃO DE ALTA MÉDICA, PORTANTO, NÃO PODE COMPARECER NESTA DELEGACIA NO MOMENTO, TENDO A NOTICIANTE DECIDIDO POR REGISTRAR O PRESENTE BOLETIM DE Ocorrência PARA FINS DEVIDOS. NA DATA DE HOJE (26/01/2018), COMPARECEU NESTA DELEGACIA A NOTICIANTE MARINEIDE CAROLINA DA SILVA, A QUAL SOLICITOU COMPLEMENTAÇÃO NO PRESENTE BOLETIM DE Ocorrência, ESTE QUE FOI RETIFICADO NO QUE SE REFERE A PROPRIEDADE DA MOTOCICLETA DE PLACA PDL-5998-PE, A QUAL CONFORME DOCUMENTAÇÃO (CRLV) É DE PROPRIEDADE DE JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES, CUJA MOTOCICLETA POSSUI O SEGUINTE NÚMERO DE RENAVAN: 1060743431, E EQUIVOCADAMENTE TINHA SIDO CONSTATADO QUE PERTENCIA À PESSOA DA VÍTIMA. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO, ENCERRO A PRESENTE COMPLEMENTAÇÃO.

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

MARINEIDE CAROLINA DA SILVA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: **SEVERINO JOSÉ DA SILVA** - Matrícula: **381066-6**



Marineide Carolina da Silva

MARINEIDE CAROLINA DA SILVA
(NOTICIANTE)

E.O. registrado por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA - Matrícula: 321866-6





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 898ª CIRCUNSCRIÇÃO - RIACHO DAS
ALMAS - DP98ªCIRC DINTER/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0188000519

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 19/12/2017 às
10:36

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Condenados)
que aconteceu no dia 8/12/2017 às 12:00

Local Ocorrência: 898ª CIRCUNSCRIÇÃO MUNICIPAL DE RIACHO DAS ALMAS, 1,
RODOVIA PE-098 (AV. JOÃO SOARES) - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS
ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL - ponto de referência: PROXIMIDADES DO
TAMU
End. do Vít: RODOVIA ESTADUAL / AV. JOÃO SOARES (RODOVIA PE-35)
PROXIMIDADES DO TAMU

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA NÃO IDENTIFICADA (AUTOR/AGENTE)
MARINEIDE CAROLINA DA SILVA (NOTICIANTE)
EDUARDO DA SILVA NETO (TESTEMUNHA)
CRISTINA MARINEIDE DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a),
CRISTINA MARINEIDE DA SILVA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a),
PESSOA NÃO IDENTIFICADA

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

CRISTINA MARINEIDE DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino/MF,
MARINEIDE CAROLINA DA SILVA F. AMARO PEREIRA DE LUCENA Data de Nascimento:
21/12/88 Nacionalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6777014/999/PE
(RG), 05723126200 (CNH) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª GRAU INCOMPLETO
Profissão: RECEPTURISTA
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 27, RUA SÃO SEBASTIÃO,
LOTEAMENTO NOVA ESPERANÇA - CEP: 9 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS
ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL

MARINEIDE CAROLINA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino/MF,
CAROLINA CAMILA DA CONCEIÇÃO F. MARIANO JOSE DA SILVA Data de Nascimento:

19/12/2017 11:10



S/O 1983 Nomenclatura CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço: RUA DO MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 1, POVOADO DO RANGEL -
CEP: 5 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS PERNAMBUCO/BRASIL

PESSOA NÃO IDENTIFICADA (não presente no plantão) - Sexo:
Desconhecido Nomenclatura: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

EDJANE DA SILVA NEGO (não presente no plantão) - Sexo: Feminino Nomenclatura:
NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço: Residência: MUNICÍPIO DE CARUARU, SÍTIO SERRA VERDE - CEP: 55000-000 -
Bairro: CENTRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO AO PARQUE DE
VAZESADA AS MARGENS DA PE-55

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): CRISTINA MARINEIDE DA
SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CRISTINA MARINEIDE DA SILVA
Categoria(Marca/Modelo): MOTOCICLETA/MONZA/CD 150 Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PD15005 (PERNAMBUCO NÃO INFORMADO) Chassi: DC2RC1000DF512153
Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016 Combustível: ALCO/GRAXOL
Detalhamento: MOTOCICLETA MONZA, MODELO CD 150 TITAN EX, EM NOME DE JULIANE
CRISTINA DA SILVA LOPES

CARRO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): PESSOA NÃO IDENTIFICADA, que estava
em posse do(a) Sr(a): PESSOA NÃO IDENTIFICADA
Categoria(Marca/Modelo): AUTOMÓVEL TIPO NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO Objeto apreendido:
Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Detalhamento: VEÍCULO TIPO AUTOMÓVEL DE MARCA, PLACA E COR NÃO IDENTIFICADAS

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A SRA. MARINEIDE CAROLINA DA SILVA,
COMUNICANDO UM ACIDENTE DE TRÂNSITO EM QUE FOI VÍTIMA SUA PRÓPRIA
FILHA CRISTINA MARINEIDE DA SILVA, A QUAL SE ENCONTRA IMPOSSIBILITADA DE
COMPARECER NO MOMENTO A ESTA DELEGACIA, CUJO FATO SE DEU COMO A
NOTICIANTE PASSA A EXPOR: INFORMA QUE NA DATA E HORÁRIO ACIMA
MENCIONADOS, SUA REFERIDA FILHA TRAFEGAVA SENTIDO VILA DA CONAS NESTA
CIDADE COM DESTINO AO LOTEAMENTO ONDE MORA, QUANDO FOI SURPREENDIDA
POR UM VEÍCULO TIPO AUTOMÓVEL NÃO IDENTIFICADO QUE TRAFEGAVA EM
SENTIDO OPÓSTO, ATINGIU A MOTOCICLETA NA PARTE LATERAL, ACORDADA NA
MESMA, CAUSANDO DIVERSAS AVARIAS NA MOTOCICLETA, SEM COMO, RESULTOU
NA QUEBRA DA COMPUTORA (VÍTIMA CRISTINA MARINEIDE DA SILVA) QUE SOFREU
DIVERSAS LESÕES PELO CORPO, SENDO IMEDIATAMENTE SOCORRIDA PELO SAMU
INICIALMENTE ATE A UNIDADE MISTA DE SAÚDE LOCAL CONFORME DECLARAÇÃO
ORA APRESENTADA, DE ONDE FOI REMOVIDA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO
AGRESTE EM CARUARU-PE, ONDE PERMANECE INTERNADA, REGISTRO DESTA
RODAGEM Nº 316.021. ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO SE TEM NOTÍCIA DA
IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO QUE COLIDIU COM A MOTOCICLETA, SEM COMO SE SEU
CONDUTOR QUE NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO. ACRESCENTA QUE A VÍTIMA
É IMPOSSIBILITADA PARA DIRIGIR MOTOCICLETA E QUE A REFERIDA MOTOCICLETA SE
ENCONTRA EM NOME DE JULIANE CRISTINA DA SILVA LOPES. ACRESCENTA
FINALMENTE QUE A VÍTIMA NÃO TEM PREVISÃO DE ALTA MÉDICA. PORTANTO, NÃO
PODE COMPARECER NESTA DELEGACIA NO MOMENTO, TENDO A NOTICIANTE
DECIDIDO POR REGISTRAR O PRESENTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA FINS
DEVIDOS.

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





RIACHO DAS ALMAS

Governo Municipal

PREFEITURA DE RIACHO DAS ALMAS - PE

SECRETARIA DE SAÚDE

CNPJ: 10.939.000/0001-05

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins em atenção do (a) Sr (a) **Carla Marisele da Silva**, CPF 066.463.194-11RG 6777014, SDSPE, que consta nos registros de ocorrências nº 01 do SAMU de Riacho das Almas, atendimento realizado por esse serviço ao mesmo, no dia 08 de Dezembro de 2017 às 18h e 03min, ocorrência PE 91 Av. João Soares, Colisão entre carro com moto, sendo sido levado a Unidade de Suporte Básico, que presta atendimento a vítimas no local, sendo transportado para o Hospital da Municipal (Cor).

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: oxigenação, mobilização e monitoração.

Riacho das Almas, 14/12/2017

 **Dr. Ana Carolina Vasconcelos**
Enfermeira
COREN-PE: 321.321

Coordenadora Municipal da Base

Recebi esta Declaração do SAMU de Riacho das Almas em _____

Rua Manoel da Silva Lins, 91 - Bairro Santa Teresinha, Riacho das Almas-PE
CNPJ nº 10.939.000/0001-05





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

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELETTRICA

Companhia Energética de Pernambuco

Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902

CNPJ 10.825.322/0001-06 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA SÃO SEBASTIÃO 27

CPF: 096.465.194-12

LOTTO NOVA ESPERANÇA RIACHO DAS AL
RIACHO DAS ALMAS PE
55120-000

CLASSIFICAÇÃO
BT RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

CONTA CONTRATO

7024592191

MÊS/ANO

09/2018

DATA DE VENCIMENTO

19/09/2018

DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA

15/10/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

71,70

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	84,0000000	0,75282909	63,23
Adicional Bandeira VERMELHA			6,06
Contribuição Iluminação Pública			1,40
ICMS Subvenção-CDE-RF 02/146100-12/06/18			0,53
ICMS Subvenção-CDE-RF 02/39/0311-12/03/18			0,48

TOTAL DA FATURA

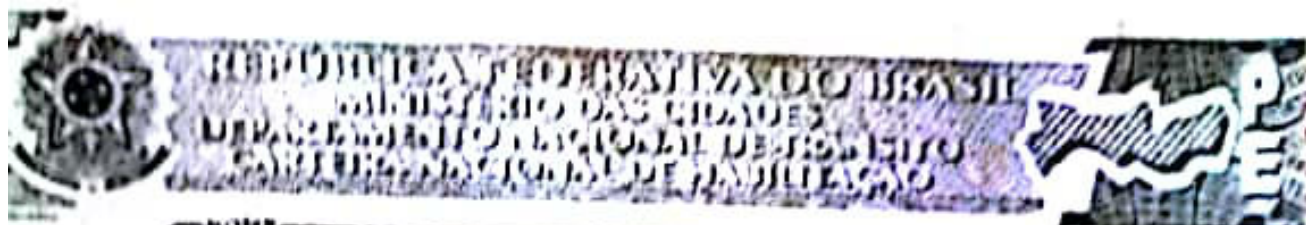
71,70

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

PERÍODO	PERÍODO DE FATURAMENTO	ANTERIOR	ATUAL	PERÍODO DE CONSTANTES	ADJUSTE	CONSUMO (KWH)
01/09/2018	01/09/2018	DATA: 01/09/2018 LEITURA: 9.104,00	DATA: 12/09/2018 LEITURA: 9.148,00	01/09/2018	1.000,00	84,00

Scanned by CamScanner





NOME

CRISTINA MARINEIDE DA SILVA



DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR / UF
6777014 BDB PE

CPI DATA NASCIMENTO
066.465.194-12 09/09/1983

FILIAÇÃO
AMARO PEREIRA DE LUCEN
A
MARINEIDE CAROLINA DA
SILVA

PERMISSÃO

ACC

CAT HAB

AB

Nº REGISTRO

05763126200

VALIDADE

04/07/2023

1ª HABILITAÇÃO

24/04/2013

OBSERVAÇÕES

Cristina Marineide da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

CARUARU, PE

DATA EMISSÃO

05/07/2018

Charles Anderson Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

10480875459
PE081133819

PERNAMBUCO

O TERRITÓRIO NACIONAL
1679414844

PROIBIDO PLASTIFICAR
1679414844

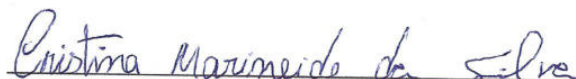
Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO

CRISTINA MARINEIDE DA SILVA, brasileira, casada, maior, empregada, filha de Amaro Pereira de Lucena e Marineide Carolina da Silva, portadora do RG nº 6.777.014 SDS/PE e inscrita no CPF sob o nº 066.465.194-12, residente e domiciliado na Rua São Sebastião, nº 27, Loteamento Nova Esperança, município de Riacho das Almas/PE, CEP 55.120-000, **declara**, para os devidos fins, e sob pena de ser responsabilizada criminalmente por falsa declaração, que sua situação econômica não a permite demandar em juízo sem prejuízo do sustento próprio e sua família, pelo que pede sejam deferidos os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, nos termos das **Lei nº 1.060/50 c/c os Arts. 98 e ss do NCPC/2015**.

Riacho das Almas/PE em, 16 de janeiro de 2019.


CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

Rua Anacleto Braz, 100, Centro, Riacho das Almas/PE.
Contatos: (81) 98894-0210/98177-4106 – E-mail: sevebert@hotmail.com





Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





































SINISTRO 3180391607 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA
EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

CPF/CNPJ: 06646519412

Posição em 18-01-2019 11:53:53

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
14/12/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25





PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: CRISTINA MARINEIDE DA SILVA, brasileira, casada, maior, empregada, filha de Amaro Pereira de Lucena e Marineide Carolina da Silva, portadora do RG nº 6.777.014 SDS/PE e inscrita no CPF sob o nº 066.465.194-12, residente e domiciliado na Rua São Sebastião, nº 27, Loteamento Nova Esperança, município de Riacho das Almas/PE, CEP 55.120-000.

OUTORGADOS: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/PE sob o n.º 39.093, com escritório na Rua Anacleto Braz, 100, Centro, município de Riacho das Almas/PE, CEP 55.120-000.

Pelo presente instrumento de procuração, os OUTORGANTES conferem aos OUTORGADOS amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até decisão final, usando os recursos legais que se fizerem necessários e/ou oportunos. Conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer está em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Especialmente para: propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT** perante a Vara Única da Comarca de Riacho das Almas/PE.

Riacho das Almas/PE em, 16 de janeiro de 2019.


CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

Rua Anacleto Braz, 100, Centro, Riacho das Almas/PE.
Contatos: (81) 98894-0210/98177-4106 – E-mail: sevebert@hotmail.com





Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO - 29/03/2020 00:22:48
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032900224858300000058937366>
Número do documento: 20032900224858300000058937366

Num. 59947680 - Pág. 2



Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO - 29/03/2020 00:22:48
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032900224858300000058937366>
Número do documento: 20032900224858300000058937366

Num. 59947680 - Pág. 4



Scanned by CamScanner



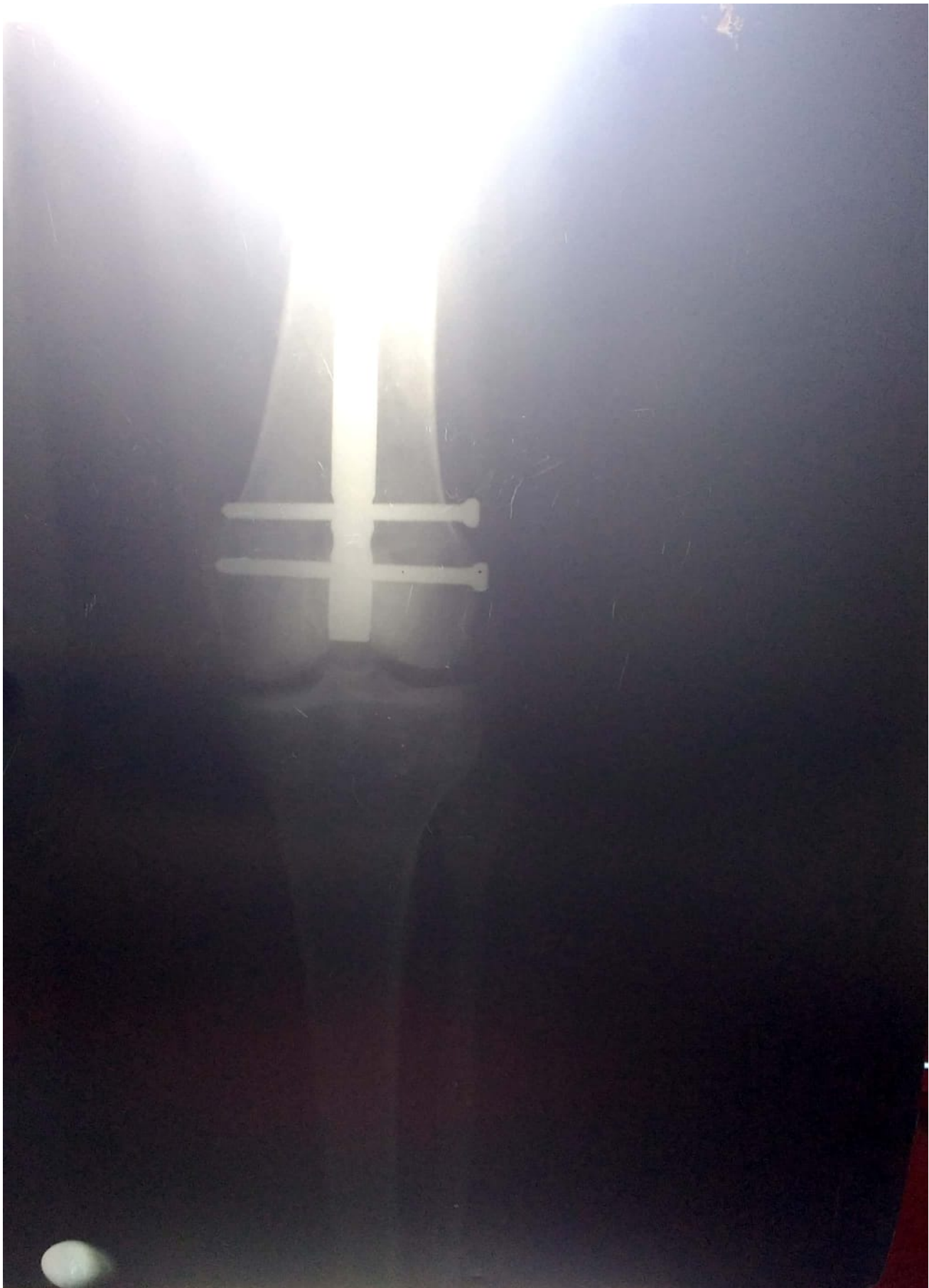
03.18.10 U.M.S.S.F. Cristiana M.

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO - 29/03/2020 00:22:48
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032900224858300000058937366>
Número do documento: 20032900224858300000058937366

Num. 59947680 - Pág. 6



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO - 29/03/2020 00:22:48
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032900224858300000058937366>
Número do documento: 20032900224858300000058937366

Num. 59947680 - Pág. 7



Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO - 29/03/2020 00:22:48
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032900224858300000058937366>
Número do documento: 20032900224858300000058937366

Num. 59947680 - Pág. 9



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SEVERINO ROBERTO DA SILVA NETO - 29/03/2020 00:22:48
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032900224858300000058937366>
Número do documento: 20032900224858300000058937366

Num. 59947680 - Pág. 10

SINISTRO 3180391607 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO CRISTINA MARINEIDE DA SILVA

CPF/CNPJ: 06646519412

Posição em 04-12-2018 11:55:02

Seu pedido de indenização está em fase de realização de perícia médica. É muito importante que você compareça no endereço abaixo, no dia e horário agendados, levando um documento de identificação original com foto. Fique atento: o não comparecimento à perícia gera pendência, atrasando a conclusão do seu processo.

DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 07/12/2018

Tipo de local: Clínica

Nome do local: ANDREA RODRIGUES MADEIRA - 08:30

ENDEREÇO

Logradouro: AVENIDA DR PEDRO JORDÃO

Número: 1252

Complemento:

Bairro: MAURICIO DE NASSAU

Município: CARUARU

UF: PE

Telefone: ()

celular: ()

Ativar o Windows
Acesse as configurações do computador
Windows.



**Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Fundação de Saúde Amaury de Medeiros - FUSAM**

- ATESTADO MÉDICO -

ATESTO que o Segurado

Cristina Norberto

portador da Carteira Profissional nº

série

, necessita de

120 (cento e vinte)

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de
doença.

Fratura do fêmur (Operado)

HNA
Hospital ou Ambulatório

Perm 10/01/18
Localidade e Data

[Assinatura]
ASS. do Médico - CRM Nº

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas
no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de
14.03.67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de
afastamento do trabalho.



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Cristiane Almeida

Silve

Registro Nº:

Clinica:

Enfermaria:

Frnt. Per. e
b Adm. per
glub
Fisioterapia
30 sessões

Dr. Nilton Pereira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660

29/2/18

Data: / /

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Eleida Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome:

Cristina Moura de Silva

Prontuário:

310692

Data:

08/12/17

Hora:

DIAGNÓSTICO:

Fratura diafisea
de fêmur

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Ata ambulatório de
ortopedia com
15 dias

TRATAMENTO REALIZADO:

Realizada osteossíntese
com haste bloqueada

Alta Hospitalar: Data:

10/01/18

HORA:

HRA

Data: 28-02-18





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Fundação de Saúde Amaury de Medeiros - FUSAM

- ATESTADO MÉDICO -

ATESTO que o Segurado

Cristina Marinho

portador da Carteira Profissional nº

série

necessita de 120 (cento e vinte)

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de
doença. Fratura de fêmur (Operado)

H/OA
Hospital ou Ambulatório

Pernambuco 10/01/18
Localidade e Data

[Assinatura]
ASS. do Médico - CRM Nº

Eu, Juiz

RG nº

Órgão SI

domicílio

Pernambuco

Pernambuco

compleme

mentação

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas
no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de
14.03.67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de
afastamento do trabalho.

vítima CRISTINA MARINHO DA SILVA cujo o condutor era
CRISTINA MARINHO DA SILVA

Veículo: MOTOCICLETA HONDA

Modelo: CG 150 TITAN 4X

Ano: 2015/2015

Placa: PDL-5998

Chassi: 9C2KC16G0F8543153

Data do Acidente: 03 DEZ 2017

Local e Data: 26/01/2018 Recife das Almas / PE

14º DISTRITO

[Assinatura]
Assinatura do Declarante

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: _____
Nome: Cristina Menezes
Silva Registro Nº: _____
Clínica: _____ Enfermaria: _____

Acidente de moto
em 08/12/2017.
Fratura exp.
femur esquerda
substância em
tratamento cir-
gico. Em Anest-
medico ambula-
torial, fratura
pico. Sólido
anal. para fins
de diagnóstico
CID: 2094.

Data

29/05/2018

Nilton Pereira de Barros
Ortopedia e Traumatologia
CRM 40664

O primeiro Cigarro é uma passagem para o início
Elaida Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome: Cristina Menezes

Silve

Registro Nº:

Clínica:

Enfermaria:

Paciente vítima
acidente moto em
08/12/2017. frnt.
sup. deum t.
02- dois torn
cunha. frnt.
ambulatorial o
fisioterapia. 2x por
semana t.
plano saúde- lo
apostado de tra-
uma por 6 (seis
meses) 2094

Data

29, 2, 2018

Dr. Nilton Pereira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660
Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Elcida Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



Receituário

DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS E DE CONPROVAÇÃO QUE A SRA. CRISTINA MARINHEIDE SILVA REALIZA FISIOTERAPIA 2x POR SEMANA NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DE R. DAS ALMAS.

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, SOPRIM FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO COM PRESENCIA DE HASTE BLOQUEADA.

NA ANAMNESE FISIOTERAPÊUTICA A PACIENTE APRESENTA LIMITAÇÃO DE ADM PARA FLEXÃO DO JOELHO, DIMINUIÇÃO DE FORÇA MUSCULAR NO MIE, EDEMA EM EXTREMIDADE E QUADRO ALGÍDICO NO-DEKLARO. E FINE USO DE MOLETA CANADENSE.

PACIENTE NECESSITA CONTINUAR APOSTADA DAS ATIVIDADES LABORAIS E DAR SEQUÊNCIA AO TTO FISIOTERAPÊUTICO;

R. DAS ALMAS, 14/05/18.

Dr Florisvaldo Neto
FISIOTERAPEUTA
10598 CREFITO/PE



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome:

Cristina Moura de Silva

Prontuário:

310692

Data:

08/12/17

Hora:

DIAGNÓSTICO:

Fratura diafisea
de fêmur

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

At ambulatório de
ortopedia com
15 dias

TRATAMENTO REALIZADO:

Realizada osteossíntese
com haste bloqueada

Alta Hospitalar: Data:

10/01/18

Hora:

HRA

Data: 28-02-18

hora: as 9 horas

Dr. Milton Barros

Ass. do Médico e CRM
Carimbo



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: Cristina Carneiro
Nome: Silva Registro Nº: _____
Clínica: _____ Enfermaria: _____

Acidente de moto
em 08/12/2017.
Fratura exp.
femur exposto
subcutâneo com
tratamento cir-
úrgico em Ambu-
latório. Médico
traum. transfere-
do. Sinto
anal. para fins
de direito
ci) 2094

Data: 29/05/2018 Nilton Perceira de Barros
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 10660

O primeiro Cigarro é uma passagem para o ciclo
Elaida Monteiro de Souza

1º Lugar 2º Concurso 89



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: _____
Nome: Paulista, Francisco
Registro Nº: _____
Clínica: _____ Enfermaria: _____

Exame físico realizado em 29/12/2018. Enxerto de pele feito e encaminhado para Curatela. Trat. analgésico e fisioterapia. 7 dias de internação. Placa metálica removida do braço. Melhorar com dieta. Meds: 2094

Data: 29/12/2018 Dr. Nilton Peretiro
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660
Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício.
Elaida Monteiro de Souza

1º Lugar 2º Concurso 69





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessários, que o paciente Sr.(a) **CRISTIANA MARINEIDE DA SILVA** encontra-se internado desde o dia 08/12/2017.
(Sem Previsão de Alta)

REGISTRO: 310.492

Diagnostico: FRATURA EXPOSTA DE FÊMUR ESQUERDO.

Tratamento: CIRÚRGICO (AGUARDANDO).

1.OBS.: CID 10 S72

2.OBS.: VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru, 14 de Dezembro de 2017

Vivia de Amorim Lira

Setor de arquivo(same)

(Same) do HRA . (81) 3719-9346.





Unidade Mista João Soares da Fonseca
Secretaria de Saúde de Riacho das Almas - PE

Receituário

Antonio Nogueira do Silva
34 anos

Paciente natural de ocorrência de
nódo quanto fôrmis exposto
e puma esquerda (Femur).

Pouco OTopodonto

Unidade: P315470
Hospital: HAD

Dra. Kelly Lacerda Silva
CRM: 22074
8/12/17



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: Cristina Moura de Silva

Identificação: 310492

Data: 08 / 12 / 17 Hora: _____

DIAGNÓSTICO:

Fratura diafise
de fêmur

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Atendimento ao
ortopedista com
15 dias

TRATAMENTO REALIZADO:

Realização osteossíntese
com haste bloqueada

Ata Hospitalar: Data: 10/01/18

Hora: _____

HRA

Data: 28-02-18

Hora: as 9 horas

Dr: Dr. Nelson Barros

Ass. do Médico e CRM
Carimbo





Unidade Mista João Soares da Fonseca

Secretaria de Saúde de Riacho das Almas - PE

Receituário

DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS E DE COMPROVAÇÃO QUE A SRA. CRISTINA MARINHEIDE SILVA REALIZA FISIOTERAPIA 2x POR SEMANA NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DE R. DAS ALMAS.

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, SOFREU FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO COM PRESENÇA DE HASTE BLOQUEADA.

NA ANAMNESE FISIOTERAPÊUTICA A PACIENTE APRESENTA LIMITAÇÃO DE ADM PARA FLEÇÃO DO JOELHO, DIMINUIÇÃO DE FORÇA MUSCULAR NO MIE, EDEMA EM EXTREMIDADE E QUADRO ALGÍCO MODERADO. E TEM USO DE MOLETA CANADENSE.

PACIENTE NECESSITA CONTINUAR AFASTADA DAS ATIVIDADES LABORAIS E DAR SEQUÊNCIA AO TTO FISIOTERAPÊUTICO;

R. DAS ALMAS, 14/05/18.

Dr Florisvaldo Neto
FISIOTERAPEUTA
10598 CREFITO/PE



RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome: Cristina Mameide
Silva

Registro Nº:

Clinica:

Enfermaria:

Paciente vítima
acidente moto em
08/12/2017. Fract.
emp. deum e:
02- dois tempos
curativos. trat.
ambulatorial e
fisioterapia. 2 dias
folha e.
planta senta-lo
apostado e tro-
cado por 6 (seis
meses) 2094

Data

29/2/2018

Dr. Nilton Pereira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Elida Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome: Cristina Mameide
Silva

Registro Nº:

Clinica:

Enfermaria:

Acidente de moto
em 08/12/2017.
Fratura exp.
femur esquerda
substituída a
tratamento cirur-
gico. Em Ambu-
latório. fisio-
terapia e fisio-
terapia. 2 dias
folha e. para fins
de diário
CID: 2094

Data

29/05/2018

Nilton Pereira de Barros
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 10660

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Elida Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Fundação de Saúde Amaury de Medeiros - FUSAM

- ATESTADO MÉDICO -

ATESTADO que o Segurado Cristina Norberto
Silva portador da Carteira Profissional nº _____
série _____, necessita de 120 (cento e vinte)
dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de
doença. Fratura do fêmur (Operado)
H/A Caruaru 10/01/18
Hospital ou Ambulatório Localidade e Data

[Assinatura]
ASS. do Médico - CRM Nº _____

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas
no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de
14.03.67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de
afastamento do trabalho.

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO Bel. GABRIEL TOROANO
R. dos Siqueiras Simeões, 82 - Nossa Senhora dos Dores - Caruaru/PE - CEP: 55022-440 Fone: (81) 3702-4723 - Fax: (81) 3701-2105
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que
me foi exibido; dou fé.
Selo: 0073718.EBX12201705.01449
Caruaru/PE, 11/01/2018 14:22:10. Em test. da verdade.
CYNTHIA MORGANA LIMA SABINO - Escrevente
Emol. R\$ 3,07 - TSNR R\$ 0,68 - Total R\$ 4,09 Op.: 23

Consulte Autenticidade em: www.bre.com.br/verificador



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0077881

Prontuário: 00030495-6

Idade: 34 ANOS, 2 MESES E 29 DIAS

Nome: CRISTIANA MARINEIDE DA SILVA

Dt. Nasc.: 09/09/1983 Sexo: F Est. Civil:

Endereço: RUA NOVA ESPERANÇA

CEP: 55120000

Cidade: RIACHO DAS ALMAS/PE

Bairro:

Nac:

Documento:

CNS:

Sis prenatal:

Tel.:

Mãe: MARINEIDE CAROLINA DA SILVA

Pai: AMARO PERREIRA DE LUCENA

Profissão:

Responsável:

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
08/12/2017 19:05	0077881	ACIDENTE DE MOTO

RE-CONSULTA

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura
	180/90	SP02: 98-1	P: 82	EC:

Queixas / Diagnóstico

Tratamento

Acidente moto
Ponto de impacto
fratura exposta punha
esquerda (FEMUR)

ML do antebraço
fratura
Vetor 12g
Linha: P315970
Hospital: HNA

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

Exames complementares
"Exames complementares"

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

☐ CURATIVO

ADM MEDICAMENTO:

☐ BÁSICO ☐ ESP☐ NEBULIZAÇÃO☐ RETIRADA DE PONTO

TÉCNICO / COREN

Consultas / Atendimento Médico:

☐ urgência básica☐ urgência especializada☐ observação básica☐ observação especializada

MÉDICO / CRM

Dr. Kelly Lima da Silva
Clínica Médica
Cred. PE 22074

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁRIO





Unidade Mista João Soares da Fonseca

Secretaria de Saúde de Riacho das Almas - PE

Receituário

Carthana Mamede do Silva
34 anos

Paciente interna de acidente de
trânsito com fratura exposta
e fratura esquerda (FEMUR).

Pouco dolorida.

Unidade: P31547A

Registado: H1A

Dr. Kelly Lima da Silva
Médico
CRM 22014
8/12/17





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DOA GRETE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessários, que o paciente
Sr.(a) **CRISTIANA MARINEIDE DA SILVA**
Encontra-se internado desde o dia 08/12/2017.
(Sem Previsão de Alta)

REGISTRO: 310.492

Diagnostico: **FRATURA EXPOSTA DE FÊMUR ESQUERDO.**

Tratamento: **CIRÚRGICO (AGUARDANDO).**

1.OBS.: CID 10 S72

2.OBS.: VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru, 14 de Dezembro de 2017

Vívia de Amorim Lira

Setor de arquivo(same)

40 - RUA 15

000-00000 000-00000



Atendimento: 374562

Pedido:



94858

Data Pedido: 09/01/2018

Controle: 76874

Paciente: 310492 CRISTINA MARINEIDE SILVA
Leito: 98 003-18 Unid. Intern: 8
Medico Solicitante: 123456 HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
Setor Solicitante: ALA DIREITA - ORTOPEDIA II
Setor Executante: RADIOLOGIA
Convenio: SUS - INTERNACAO
Motivo: URGENCIA/EMERGENCIA

ORTOPEDIA

Nascimento: 09/09/1983 (34a 4m 2d)

Sexo: FEMININO

Local: SALA DE EXAME

Plano: PLANO UNICO

Observações:

Medico Executante	0 - Não Informado			Entrega
Accession Number	*Access N. Hex.	Código	Descrição	
198070		910	RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDO (AP)	09/01/2018
198071		911	RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDO (PERFIL)	09/01/2018

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Registro Nº:

Clinica:

Enfermaria:

Rx RIMMATE
APDP

Classificação
Código 20081

09 JAN 2018

HOSPITAL REGI

Data

Médico - CRM





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
CNPJ Nº 10.572.048/0014-42
BR. 232, Km 130 - Indianópolis - Caruaru - PE - CEP 55.000-000
Fone: (81) 3701-1508 (ambulatório) ou (81) 3719-0400

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome completo:	<u>Jane e Jansen Silva</u>
CRM Nº	<u>11019</u> UF: _____
Endereço Completo:	<u>H/A</u>
Telefone:	<u>37199400</u> Cidade: <u>Caruaru</u> UF: <u>PE</u>

Paciente: Cristina Menezes de
Endereço: Sua

Prescrição:

Cipro 500g - 2070)
01 cd
12/12/23 por 10 dias

Data: 10/01/18

[Assinatura]
Carimbo e Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome completo:	_____
Ident.:	Org. Emissor: _____
End. Completo:	_____
Telefone:	_____
Cidade:	UF: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO	
DATA: ____/____/____	

