



Número: **0001274-68.2020.8.17.2420**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Camaragibe**

Última distribuição : **18/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES (AUTOR)		JESSICA PEREIRA NANES DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62082064	18/05/2020 22:09	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
62083077	18/05/2020 22:09	CNH KAIO	Documento de Identificação
62094429	18/05/2020 22:09	COMPROVANTE DE RESID. kaio	Outros (Documento)
62094942	18/05/2020 22:09	procuração/ CONTRATO DE HONORÁRIOS	Procuração
62094975	18/05/2020 22:09	Boletim de ocorrência	Documento de Comprovação
62094980	18/05/2020 22:09	EXAME TRAUMATOLOGICO	Documento de Comprovação
62095632	18/05/2020 22:09	PERICIA TRAUMATOLOGICA	Outros (Documento)
62095638	18/05/2020 22:09	EXAMES KAIO	Documento de Comprovação
62095643	18/05/2020 22:09	Guia do hospital	Documento de Comprovação
62095647	18/05/2020 22:09	RECEITUÁRIO MÉDICO	Documento de Comprovação
62095649	18/05/2020 22:09	LAUDO MÉDICO	Laudo
62095651	18/05/2020 22:09	RESUMO DE ALTA	Documento de Comprovação
62095652	18/05/2020 22:09	ATESTADO MÉDICO	Documento de Comprovação
62095661	18/05/2020 22:09	FICHA DE ATENDIMENTO	Documento de Comprovação
62095666	18/05/2020 22:09	DOCUMENTO DO VEÍCULO	Documento de Comprovação
62095672	18/05/2020 22:09	CARRO DO ACIDENTE	Outros (Documento)
62095678	18/05/2020 22:09	Foto da perna (1)	Outros (Documento)
62096433	18/05/2020 22:09	recibos kaio	Outros (Documento)
62096436	18/05/2020 22:09	recibos kaio (1)	Outros (Documento)

62096 438	18/05/2020 22:09	Recibos Kaio (2)	Outros (Documento)
62096 448	18/05/2020 22:09	Petição Inicial	Petição Inicial
62096 456	18/05/2020 22:09	DPVAT KAIO PDF 2	Petição em PDF
62104 748	19/05/2020 08:46	Despacho	Despacho
62137 130	19/05/2020 14:53	Mandado	Mandado
62139 345	19/05/2020 15:06	Certidão	Certidão
62140 135	19/05/2020 15:12	Certidão	Certidão
62428 924	25/05/2020 14:15	Diligência	Diligência
63826 543	22/06/2020 13:48	Petição	Petição
63826 544	22/06/2020 13:48	PETIÇÃO CARTA PRECATÓRIA	Petição em PDF
64077 577	03/07/2020 11:49	Despacho	Despacho
64255 284	07/07/2020 08:28	Carta	Carta
64255 497	07/07/2020 08:30	Certidão	Certidão
67232 969	31/08/2020 14:40	Certidão	Certidão
67238 347	31/08/2020 15:22	Carta precatória	Carta precatória
67240 195	31/08/2020 15:32	Certidão	Certidão
67240 197	31/08/2020 15:32	RECIBO	Documento de Comprovação
67240 986	31/08/2020 15:40	Certidão	Certidão
67241 004	31/08/2020 15:44	Carta precatória	Carta precatória
67241 014	31/08/2020 15:49	Certidão	Certidão
67241 016	31/08/2020 15:49	RECIBO	Documento de Comprovação

RECIBOS DE GASTOS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1416779807

NOME
KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
8130086 SDS PE

CPF
103.334.274-24

DATA NASCIMENTO
15/12/1993

FILIAÇÃO
ANTONIO DE PONTES
RAMOS
ANA PAULA SILVA
ALBUQUERQUE

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
A.B

Nº REGISTRO
05516440304

VALIDADE
17/12/2021

1ª HABILITAÇÃO
18/06/2012

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

ASSINATURA DO PORTADOR
Kaio Cesar Albuquerque Pontes

LOCAL
RECIFE - PE

DATA EMISSÃO
19/12/2016

ASSINATURA DO EMISSOR
Oscar Antonio Sousa Ribeiro
Diretor Presidente

06182148864
PM076421120

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1416779807



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

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, São Vito, Recife - PE, CEP 52055-902
CNPJ 10.835.322/0001-08 | Insc. Est. 000943-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

ANTONIO DE PONTES RAMOS

CPF 448.455.884-04

CLASSIFICAÇÃOB1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

RUA MONTE CARLOS 15

ALBERTO MAIA/CAMARAGIBE
CAMARAGIBE PE
54750-000

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	PERÍODO
104278285	UNICA	14/04/2020
APRESENTAÇÃO	Nº DA UNIDADE	Nº DA SUBSTÂNCIA
14/04/2020	2000194364	8145342

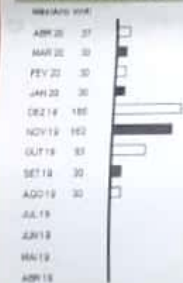
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7033500470	04/2020
22/04/2020	14/05/2020
29,49	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)-TUSO	37,0000000	0,43289958	16,02
Consumo Ativo (kWh)-TE	37,0000000	0,38417085	13,47
TOTAL DA FATURA			29,49

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	Tipo DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE CONTA	CONTA	CONSUMO (KWH)
91394700	CAT	14/03/2020	3,00	14/04/2020	38,00	20	1,00000	37,00

HISTÓRICO DE CONSUMO**INFORMAÇÕES DETALHADAS**

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO
ICMS	20,43	25,40
PIS	20,44	1,10
COFINS	20,43	4,50

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição de Energia	R\$	%
Transmissão	0,27	0,92%
Distribuição (Cabo)	0,43	1,45%
Perdas na Energia	0,29	0,98%
Energia Setorial	1,53	5,19%
Totais	2,52	8,54%

QUANTIA APLICADA	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)-TUSO	16,02
Consumo Ativo (kWh)-TE	13,47

RESERVAÇÃO AO FISCO

9340165F8ETC111DEFF3DEBTFD440311D

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Os dados de leitura e consumo em vigor são a melhor aproximação em www.anelisa.gov.br. O Cliente é responsável por garantir a veracidade das informações e a qualidade dos dados de consumo. Em caso de erro, o Cliente deve entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco (CELPE) para a correção dos dados. A CELPE não se responsabiliza por danos decorrentes do uso das informações aqui apresentadas. A CELPE é uma empresa de utilidade pública e sua atuação é regida pela Lei nº 12.435/2012 e pela Lei nº 12.436/2012.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ATRASO

Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00

Este documento não constitui uma oferta de crédito e não pode ser usado para fins de garantia. A CELPE não se responsabiliza por danos decorrentes do uso das informações aqui apresentadas. A CELPE é uma empresa de utilidade pública e sua atuação é regida pela Lei nº 12.435/2012 e pela Lei nº 12.436/2012.

Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00

Valor do Fato de Consumo de Energia Elétrica - R\$ 11,34

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
7033500470	04/2020	22/04/2020	29,49



PROCURAÇÃO/ CONTRATO DE HONORÁRIOS

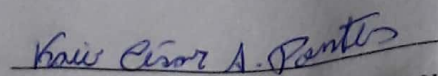
OUTORGANTE: KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES, brasileiro, solteiro, vendedor, portador (a) da cédula de identidade RG nº 8130080, inscrito (a) no CPF sob o nº 163.334.274-24, residente e domiciliado (a) na Rua Monte Carlo, nº 15-A, Bairro Alberto Maia, CEP 55000-000, na cidade de Camaragibe – PE.

OUTORGADA: **Dra. Ana Tércia Gomes Ferreira**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 46.482/PE, portadora da cédula de identidade RG nº 5.981.464 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 032.194.544-10; **Dra. Jéssica Pereira Nanes da Silva**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 45.883/PE, portadora da cédula de identidade RG nº 7.154.369 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 083.237.524-19; **Dra. Gerlane Mirella**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 45.862/PE, portadora da cédula de identidade RG nº 6.904.504 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 058.520.064-59, com escritório situado na Rua Severino Rodrigues, nº 35, CEP 54759-395, Novo Centro cidade de Camaragibe/PE.

PODERES: Para o foro em geral, com cláusula “Ad Judicia”, podendo para tanto, agir em conjunto ou separadamente, para defender os interesses e direitos do outorgante perante o Juizado Especial ou qualquer outro órgão, interpondo a ação judicial contra a empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, que se fizer necessária, podendo, inclusive, substabelecer e renunciar ao direito o qual se funda o objeto da ação e firmar acordo, sem reserva de poderes.

CONTRATO: Fica acertado entre as partes acima, que o pagamento de honorários contratuais advocatícios se dará à base de 30% (trinta por cento) referente aos benefícios econômicos auferidos pelo Outorgante na presente demanda, e este, autoriza desde já, a retenção dos honorários advocatícios em favor dos Outorgados para que possam levantar a quantia por intermédio de alvará judicial, por ocasião do pagamento judicial ou administrativo.

Camaragibe – PE, 11 de Maio de 2020.


KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES.

Digitalizado com CamScanner





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
CENTRAL DE PLANTOES DA CAPITAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E1174016848**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **18/12/2019** às **16:47**

OUTROS ACIDENTES - Doloso (Consumado), que aconteceu no dia **26/11/2019** às **07:00**

Fato ocorrido no endereço: **VITORIA DE SANTO ANTAO, 01, BR-232, PEDREIRA ITAMATAMIRIM -**
Bairro: **CENTRO - VITORIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL - CEP: 55602-020**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEM AUTORIA (AUTOR \ AGENTE)
ANTONIO DE PONTES RAMOS (OUTRO)
KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTONIO DE PONTES RAMOS**

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

KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ANA PAULA SILVA ALBUQUERQUE Pai: **ANTONIO DE PONTES RAMOS** Data de Nascimento: **15/12/1993** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8130080/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **3°. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefones Celulares: **- 987267538**

Endereço Residencial: **RUA MONTE CARLO, 15, 15-A - CEP: 55000-000 - Bairro: ALBERTO MAIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

ANTONIO DE PONTES RAMOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTONIO DE PONTES RAMOS**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/TOYOTA/COROLLA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1,000 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDG4444** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE)

18/12/2019 17:18



Ano Fabricação/Modelo: **2016/NÃO INFORMADO** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

A VITIMA INFORMA QUE NA DATA DE 26.11.2019, PELA MANHA, TRAFEGAVA COM O VEICULO NA RODOVIA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DO MESMO DEVIDO A POÇAS DE ÁGUA NA PISTA, VINDO A DERRAPAR, SUBINDO O ACOSTAMENTO E BATENDO NUMA ARVORE, CAUSANDO AVARIAS NO VEICULO E LESOES NO CORPO DA VITIMA. A VITIMA INFORMA AINDA QUE FORA SOCORRIDA POR POPULARES E CONDUZIDA AO HOSPITAL DE TRAUMA HAPVIDA, LOCALIZADO NO BAIRRO DO ESPINHEIRO EM RECIFE-PE, ONDE FOI REALIZADO PROCEDIMENTO MEDICO(CIRURGIA) CONFORME LAUDO MEDICO APRESENTADO. DIANTE DO FATO, A VITIMA REGISTROU O DEVIDO B.O DE OCORRENCIA. CASO AFETO A DELEGACIA DE VITORIA-PE.

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

KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE ADRIANO DE ALCANTARA** - Matrícula: **319798-0**
(Liberado em **18/12/2019** às **17:17**)

18/12/2019 17:18

Digitalizado com CamScanner



POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
CENTRAL DE PLANTÕES DA CAPITAL
1ª EQUIPE DE PLANTÃO

53073/12

Recife, 18 de dezembro de 2019.

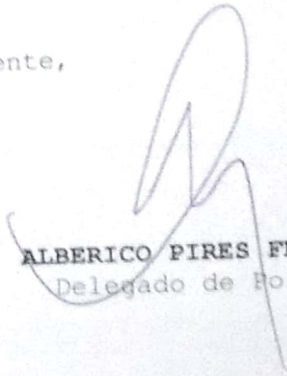
Ofício nº a.n/2019
BOE 19E1174016848

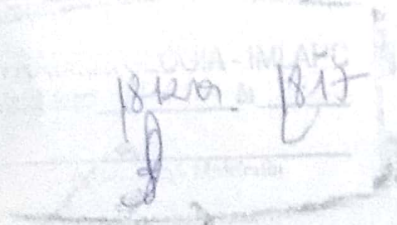
Senhor Gestor,

Encaminho à V. Sª para que seja submetida ao competente EXAME TRAUMATOLÓGICO na pessoa KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES, RG 8130080 SDS-PE, FILHO DE ANA PAULA SILVA ALBUQUERQUE e ANTONIO DE PONTES RAMOS, NASCIDO EM 15/12/1993, NATURAL DE RECIFE-PE, SOLTEIRO, ALFABETIZADO, RESIDENTE A RUA MONTE CARLO, 15-A, ALBERTO MAIA, CAMARAGIBE-PE, que informa ter sido vítima de OUTROS ACIDENTES.

Informo, ainda, que o fato é afeto a DELEGACIA DE POLÍCIA DA 61ª CIRCUNSCRIÇÃO - VITÓRIA DE STO. ANTÃO.

Atenciosamente,


ALBERICO PIRES FERREIRA
Delegado de Polícia


Ilmo. Sr.
Gestor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha
Rua do Pombal, Santo Amaro
Recife/PE



CÓPIA AUTÊNTICA



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA
PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA Nº 53073 / 2019

REQUISITADO POR: CENTRAL DE PLANTÕES DA CAPITAL

Ofício nº. s/n / 2019 Data 18 / 12 / 2019

ENCAMINHAR PARA: DELEGACIA DE POLÍCIA DA 061A. CIRCUNSCRIÇÃO - VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

O médico legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinando às 18:15 do dia 18 de Dezembro de 2019, na seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de **KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES** filho(a) de **ANTONIO DE PONTES RAMOS** e de **ANA PAULA SILVA ALBUQUERQUE**, de cor **NÃO INFORMADO**, sexo **Masculino**, cabelo **NÃO INFORMADO**, estado civil **Solteiro (a)**, aparentando a idade de **26 Anos**, peso **NÃO INFORMADO**, de estatura **NÃO INFORMADO**, natural de **RECIFE - PE**, nacionalidade **BRASIL**, documento apresentado **RG: 8130080**, profissão **VENDEDOR**, endereço **RUA MONTE CARLO, nº 15, complemento: a, bairro ALBERTO MAIA, telefone/s (81)98726-7538, CAMARAGIBE - PE**, sinais particulares **NÃO INFORMADO**, local de ocorrência **NÃO INFORMADO**, verificou o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

HISTÓRICO:

Refere o periciando ter sido vítima de acidente de trânsito (colisão carro-árvore) no dia 26/11/2019 por volta das 06:00 horas tendo sido socorrido por popular e encaminhado para o Hospital da HAPvida. Apresenta laudo assinado pelo médico Daniel Barreto de Matos, CRM 19433 que diz: "...Fratura dos ossos da perna direita há 22 dias, após acidente de carro. Foi submetido a tratamento cirúrgico com placa e parafusos. No momento aguardando consolidação óssea, dessa forma afastado de suas funções laborais por 120 dias. CID S823*..."

DESCRIÇÃO

Exame Físico:

Periciando deambulando com auxílio de muletas apresentando curativo com enfaixamento em perna direita. Edema residual do tornozelo direito.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

Periciando vítima de acidente de trânsito no dia 26/11/2019 tendo apresentado fratura dos ossos da perna direita. Ainda encontra-se em tratamento e não encontra-se restabelecido do ponto de vista médico legal. Solicito perícia complementar com 120 dias.

QUESITOS:

1º) Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado?

Sim

2º) Qual o instrumento ou meio que a ocasionou?

Instrumento contundente.

3º) Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar)

Aguardar exame complementar.

4º) Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar)

Aguardar exame complementar.

Assinado eletronicamente por: JESSICA PEREIRA NANES DA SILVA - 18/05/2020 22:03:50
Matrícula nº 208.562.9 CPF: xxx-670-044.111 em 18/12/2019 18:54:18 Página 1 de 2





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

Lido e achado correto o(a) médico(a) legista que assina Dr^o. SILVIO BARBOSA DE MORAIS JUNIOR - CRM 10908.



Polícia Científica
SDS-PE

Assinado digitalmente por SILVIO BARBOSA DE MORAIS JUNIOR, Médico Legista, Matrícula nº 209.562-9, CPF: xxx.670.904-xx, em 18/12/2019 18:51:18.

Autenticidade, integridade e irretratabilidade deste arquivo eletrônico podem ser conferidas em: <http://validador.sds.pe.gov.br/>



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Instituto de Medicina Legal - Antônio Persivo Cunha
Seção de Protocolo

De acordo com a Legislação em vigor, foi extraída esta cópia autenticada com valor de original por solicitação de

do KATIA CÉSAR ALBUQUERQUE

PONTES

Pelo Ofício Nº

512

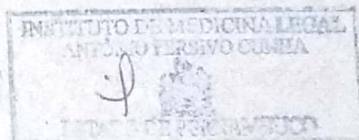
Destado de

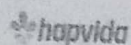
17/10/20

A que dou fé e Assino.

Funcionário - Matrícula

Fábio Farias Alvim
Assistente em Gestão Pública
Matrícula nº 263.378-7





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
ULTRASOM - PA DERBY

Nº Pedido: 11376494

Data 03/12/2019

Pag 2 de 3

Paciente...: 8577533 KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

Nascimento...: 15/12/1993 Sexo: M RG.: 8130080 SSPPE PE CPF.: 10333427424

Endereço...: R AV DOUTOR BELMINO CORREIA 430 BAIRRO NOVO DO CARME CAM Tel.:

Convenio...: HAPVIDA

Matricula...: B0802013854003012

Solicitante: Dr(a) FRANCISCO LUCIANO D

Queixa Principal:

Exame:

US ORGAOS E ESTRUT SUPERF: MAMAS TIROID CERV - BILATERAL

!61|9/ "

1938892212

ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES DA PERNA DIREITA E DO PE DIREITO SEM DOPPLER

INDICAÇÃO: Exame realizado a caráter de urgência

ACHADOS:

Pele, gordura subcutânea e entre os planos musculares preservada.

Grupos musculares com textura, dimensões e contornos normais.

Não evidenciamos coleções, massas císticas ou sólidas.

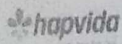
Pele e tecido celular subcutâneo peri-incisional de espessura aumentada com áreas permeativas anecóides de aspecto flegmonoso (edema de tecido celular subcutâneo), sem evidência de coleções significativas em topografia de perna e pe direitos.

JACQUELINE ANDRESSA COELHO FERREIRA - CRM 19753-
PE

Em 03/12/2019 20:19:51

Digitalizado com CamScanner





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.
ULTRASOM - PA DERBY
NºPedido: 11376494

Data 03/12/2019
Pag 1 de 1

Paciente...: 8577533 KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES
Nascimento...: 15/12/1993 Sexo: M RG: 8130080 SSPPE PE CPF: 10333427424
Endereço...: R AV DOUTOR BELMINO CORREIA 430 BAIRRO NOVO DO CARME CAM Tel.:
Convenio...: HAPVIDA
Matricula...: B0802013854003012
Solicitante: Dr(a) FRANCISCO LUCIANO D

Queixa Principal:

Exame:
US ESTUDO DE 3 OU MAIS VASOS C/DOPPLER CONVEN - BILATERAL

!61|9. "
1938892211

ULTRASSONOGRAFIA VENOSA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO COM DOPPLER COLORIDO

INDICAÇÃO: Exame realizado para pesquisa de trombose venosa profunda.

COMENTÁRIOS: Exame realizado com transdutor de alta frequência, utilizando-se a técnica bidimensional e com Doppler colorido.

ACHADOS:

Veias femorais (comum, superficial e profunda) e poplítea com trajetos e calibres conservados, compressíveis e com fluxo presente ao estudo color Doppler, fásico com a respiração.

Veias fibulares, tibiais anteriores e posteriores com calibre e trajeto preservados, compressíveis e com fluxo ao estudo color Doppler.

Veias musculares (gastrocnêmias medial e lateral e soleares) sem sinais de trombos em sua topografia.

Presença de edema em topografia de tecido celular subcutâneo de perna direita.

Dilatações varicosas (varizes) em perna direita.

JACQUELINE ANDRESA COELHO FERREIRA - CRM 19753-
PE



Hapvida

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT Nº 72867312

1 - Registro Ans

ANS nº 362933

3 - Nº Guia Principal

72867312

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Data de Emissão da Guia

DADOS DO BENEFICIÁRIO

8 - Número da Carteira

B9802013854003

9 - Plano

NOSSO PLANO XI - 459804091

10 - Validade da Carteira

11 - Nome

KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

12 - Número do Cartão Nacional de Saúde

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

13 - Código na Operadora CNPJ/ICPF

14 - Nome do Contratado

16 - Nome do Profissional Solicitante
DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

21 - Data/Hora da Solicitação

18/12/2019

22 - Caracter da Solicitação

E

E - Emergência U - Urgência/Emergência

23 - CID 10

24 - Indicação Clínica

FRATURA DA TIBIA DIR. HA 22 DIAS

25 - Tabela

1

1992

26 - Código do Procedimento

25060074

27 - Descrição

RECUPERAÇÃO FUNCIONAL POS OPERATORIO OU POS IMOBILIZACAO DE PATOLOGIAS ORTOPEDICAS - FRATURA OU LUX

28 - CID 10

29 - CID 10

30 - CID 10

31 - CID 10

32 - CID 10

33 - CID 10

34 - CID 10

35 - CID 10

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

38 - Código na Operadora CNPJ/ICPF

31 - Nome do Contratado

32 - T. Log

33 - Logradouro - Número - Complemento

36 - Município

37 - UF

38 - Cód. IBGE

39 - CEP

40 - Código CNES

41 - Nome do Profissional Executante/Complementar

42 - Conselho Profissional

43 - Número no Conselho

44 - UF

45 - Código CBO S

46 - Grau de Participação

DADOS DO ATENDIMENTO

46 - Tipo de Atendimento

01 - Pequena Cirurgia

02 - Pequena Cirurgia

03 - Terapias

04 - Consulta

05 - Exame

06 - Atendimento Domiciliar

07 - SADI Interno

08 - Quiroscopia

09 - Radioterapia

10 - TRS - Terapia Real Substitutiva

47 - Indicação de Acidente

48 - Tipo de Saída

1 - Retorno

2 - Retorno SADI

3 - Referência

4 - Internação

5 - Alta

6 - Óbito

CONSULTA REFERÊNCIA

49 - Tipo de Doença

A - Aguda C - Crônica

50 - Tempo de Doença

22

D

A - Anos M - Meses D - Dias

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS

51 - Data

52 - Hora Inicial

53 - Hora Final

54 - Tab

55 - Código do Procedimento

57 - Qtd

58 - Via

59 - Tec

60 - %Red / Acrecimo

61 - Valor Unitário - R\$

62 - Valor Total - R\$

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$

66 - Total Taxas e Anuidades - R\$

67 - Total Materiais - R\$

68 - Total Medicamentos - R\$

69 - Total Diárias - R\$

70 - Total Gases Medicinais - R\$

71 - Total Geral da Guia - R\$

72 - Data e Assinatura do Solicitante

73 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

74 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

75 - Data e Assinatura do Prestador Executante

76 - Data e Assinatura do Usuário / Representante

77 - Data e Assinatura do Responsável

78 - Data e Assinatura do Responsável

79 - Data e Assinatura do Responsável

80 - Data e Assinatura do Responsável

81 - Data e Assinatura do Responsável

82 - Data e Assinatura do Responsável

83 - Data e Assinatura do Responsável

84 - Data e Assinatura do Responsável

85 - Data e Assinatura do Responsável

86 - Data e Assinatura do Responsável

87 - Data e Assinatura do Responsável

88 - Data e Assinatura do Responsável

89 - Data e Assinatura do Responsável

90 - Data e Assinatura do Responsável

MM

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVICO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SADT Nº 14495218

1 - Registro Ans
ANS nº 2
DADOS DO BENEFICIÁRIO

3 - Nº Guia Principal
 14495218
 Prioridade
 PRIORIDADE ALTÍSSIMA

4 - Data de Autorização

5 - Período

6 - Data de Validade da Semha

7 - Data de Emissão da Guia
 03/12/2019

8 - Número da Carteira
 B0802013854003012
DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

9 - Plano
 PLANO EMPRESA ENFERMARIA

10 - Validade da Carteira

11 - Nome
 KAIQ CESAR ALBUQUERQUE PONTES

12 - Número do Cartão Nacional de Saúde

13 - Código na Operadora CNPJCPF
 12361267007287

14 - Nome do Contratado
 ULTRA SOM SERV MED LTDA - ME

16 - Nome do Profissional Solicitante
 LEONARDO SANTA CRUZ NUNES

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

21 - Data da Solicitação
 03/12/2019
 22 - Canal de Solicitação
 U E - Eletiva U - Urgência/Emergência

23 - CID 10
 S827

24 - Indicação Clínica
 PRAT MULTIDA PERNA

17 - Conselho Profissional
 CRM

18 - Número no Conselho
 13983

19 - UF
 PE

20 - Código CBO S

25 - Tabela
 02
 26 - Código do Procedimento
 28040481
 27 - Descrição
 HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIAÇÃO DE PLÁQUETAS)

28 - CIDe Sique
 29 - CIDe Autor
 1

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

30 - Código na Operadora CNPJCPF
 12361267007287
 31 - Nome do Contratado
 ULTRA SOM SERV MED LTDA - ME

32 - 1 Logj

33-34-35 Logradouro - Número
 Complemento

36 - Município

37 - UF

38 - Cod IBGE

39 - CEP

40 - Código CNES

41 - Nome do Profissional Executante/Complementar
 66666666-6451
 LEONARDO SANTA CRUZ NUNES

42 - Conselho Profissional
 CRM

43 - Número no Conselho
 13983

44 - UF
 PE

45 - Código CBO S

46 - Grau de Participação

DADOS DO ATENDIMENTO
 46 - Tipo de Atendimento
 01 - Remissão 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consultas 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar
 07 - SADT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - TRS - Terapia Renal Substitutiva

47 - Indicação de Atendimento
 1 - Transfusão 2 - Outros

48 - Tipo de Saída
 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência
 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito

CONSULTA REFERENCIAL
 49 - Tipo de Doença
 50 - Tempo de Doença
 A - Anos M - Meses D - Dias

PROCEDIMENTOS E EXAMES REALIZADOS
 51 - Data
 03/12/2019
 52 - Hora Inicial
 a
 53 - Hora Final
 54 - Tab
 55 - Código do Procedimento
 28040481 HEMOGRAMA COMPLETO (

56 - Qde
 57 - Via
 58 - Tec
 59 - %Red / Acrescento
 60 - Valor Unitário - R\$
 61 - Valor Total - R\$
 0,00

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série

64 - Observação

65 - Total Procedimentos - R\$

66 - Total Taxas e Anúncios - R\$

67 - Total Materiais - R\$

68 - Total Medicamentos - R\$

69 - Total Diárias - R\$

70 - Total Gases Medicinais - R\$

71 - Total Geral da Guia - R\$

86 - Data e Assinatura do Solicitante
 03/12/2019

87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
 03/12/2019

88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
 03/12/2019

89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
 03/12/2019

R3100_EME v1.13

03/12/2019 17:35 10.1.32.207



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

R DO ESPINHEIRO, 222 - ESPINHEIRO
52020-002 RECIFE - PE

RECEITUÁRIO MÉDICO

Médico: LUIS CARLOS MOHANA SILVA

Paciente: KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

Data do Atendimento: 03/12/2019

RECEITA

USO ORAL

1. FORITUS 500MG -----01CX
TOMAR 1 CP, VO 12/12 H POR 7 DIAS

Luis Carlos Mohana Silva Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12.455

RP3000N

03/12/2019 21:53

10.1.32.206

Digitalizado com CamScanner



RECEITUÁRIO MÉDICO

M

Médico: LUIS CARLOS MOHANA SILVA

F

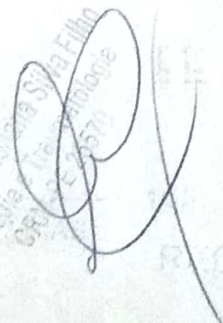
Paciente: KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

Data do Atendimento: 03/12/2019

RECEITA

USO ORAL

1. FORITUS 500MG -----01CX
TOMAR 1 CP, VO 12/12 H POR 7 DIAS


Luis Carlos Mohana Silva Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1557



RECEITUÁRIO MÉDICO

Médico: DANIEL BARRETO DE MATOS

Paciente: KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

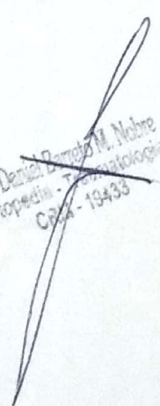
Data do Atendimento: 28/11/2019

RECEITA

USO ORAL

1- PROFENID ----- 01 CX

01 COMP, 12/12H, POR 05 DIAS


Dr. Daniel Barreto de Matos
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 19433



RECEITUÁRIO MÉDICO

Médico: DANIEL BARRETO DE MATOS

Paciente: KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

Data do Atendimento: 28/11/2019

RECEITA

USO ORAL

1- XARELTO -----10 MG----- 14 COMPS

01 COMP, 01 VEZ/DIA, POR 14 DIAS


Dr. Daniel Barreto de Matos
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 19153





KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

LAUDO MEDICO

FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIR, HA 22 DIAS, APOS ACIDENTE DE CARRO, FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO COM PLACA E PARAFUSOS, NO MOMENTO, AGUARDANDO CONSOLIDAÇÃO OSSEA, DESSA FORMA, AFASTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 120 DIAS.

S823

RECIFE/PE 18/12/19

Dr. David Borges
Ortopedia - Traumatologia
CRM 19433



RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HE

28/11/2019 10:35

Paciente: KAIÓ CESAR ALBUQUERQUE PONTES Dt. Nasc.: 15/12/1993 Atendimento: 19339390 Prontuário: 8577533
Convênio: HAPVIDA Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE Leito: 111-P2/2
Profissional(is): DANIEL BARRETO DE MATOS, MEDICO, CRM 19433 [1] Nº: 15862396 28/11/2019 às 10:34

DIAGNÓSTICOS

CID10 S822 FRATURA DA DÍAFISE DA TÍBIA [1]

ORIENTAÇÕES GERAIS

Orientações Diversas ALTA HOSPITALAR [1]
CURATIVO DIÁRIO
ATB
AINE
XARELTO
ANALGESICO
DEAMBULAR
ESTIMULAR MOBILIDADE DO JOELHO
RETORNO COM 21 DIAS
081 986468651

Dr. Daniel Barreto de Matos
Ortopedia - Traumatologia
CRM 19433



ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES às 10:32, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 120 (CENTO E VINTE) dia(s), a partir de 25/11/2019, tendo como causa do atendimento o código abaixo:

S822

Código da Doença

heak *25/11/19*

Local e Data

Assinatura do Médico

DANIEL BARRETO DE MATOS

CRM 19433

Aceito a Colocação do CID. Assinado us _____

Código de Autenticação : BBGKC19J3L1T3

R3002

DANIEL BARRETO DE MATOS

28/11/2019 10:32

10.1.32.209



FICHA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES

Empresa...: 2837390 PA CAXANGA
Setor.....: 616450 RAO X - PA CAXANGA
Endereço :

KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES

Pedido: 11636503

Data do Pedido: 27/01/20

Data / Hora: 27/01/20 15:56:56

Senha da Internet:
R19729933

Atendimento: 19709496 Data: 27/01/2020
Paciente..... 8577533 KAIO CESAR ALBUQUERQUE PONTES
Nascimento.... 15/12/1993 Telefone:
Endereço..... R. AV DOUTOR BELMINO CORREIA, 430 BAIRRO NOVO DO CARME CEP : 54.759-900
Queixa Principal:

Operador: ELAMARAN

Idade: 26 ano(s) Sexo: M

Convenio.....: HAPVIDA
No. Carteira.....: B0802013854003012

Paciente: EXTERNO

Motivo: ELETIVO

Exames Solicitados	Guia	Medico Solicitante	Senha	Dt confirmação	Qt	VI Unit	VI Total
32040083 RX PERNA (MEMBROS INFERIORES) - LADO DIREITO	72867013	DANIEL BARRETO DE M	D51055798		1	0.00	0.00

!6iÇÑ."
5

1970949611

SOLICITACAO VIA SISTEMA MEDICO

Quantidade Total de Exames Solicita 1 Valor TI de Exames Solicitados: 0.00

Telefone 8121382984 /

Observacoes:

ENTREGA DE RESULTADO DE EXAMES EM 01 DIA ÚTIL ATRAVÉS DO SITE WWW.HAPVIDA.COM.BR OU DE SEGUNDA A QUINTA DAS 08HS AS 17HS E SEXTA DAS 08HS AS 16HS, APRESENTAR FICHA DE ATENDIMENTO OU DOC DO CLIENTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PE Nº 014958937818
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD RENAVAM RNTTC EXERCÍCIO
1 1084479858 ***** 2019

NOME
ANTONIO DE PONTES RAMOS

CAMARAGIBE-PE

CPF/CNPJ PLACA
448.455.884-04 PDG4444

PLACA ANT/UF CHASSI
PDG4444/32 9BRBDWHE3H0312334

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
PAS AUTOMOVEI ALCO/GASOL

MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD
TOYOTA/COROLLA XEI20FLEX 2016 2017

CAP/POT/OIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
SE/154CV/1987CL PARTIC PRETA

COTA UNICA VENC. COTA UNICA VENC/COTAS
1º *****
2º *****
3º *****

IPVA 2019 QUITADO
FADIA/PVA PARCELAMENTO/COTAS

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
12.00 0.06 12.06 14/02/19

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA

Assinado eletronicamente por: Roberto Carlos Moxeira Fontelles
CAMARAGIBE-PE 01/11/19
REITOR PRESIDENTE DETRAN/PE

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

PE Nº 014958937818 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ANTONIO DE PONTES RAMOS

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

CAMARAGIBE-PE EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2019 01/11/19

VIA CPF/CNPJ PLACA
1 448.455.884-04 PDG4444

RENAVAM MARCA/MODELO
1084479858 TOYOTA/COROLLA XEI20FLEX

ANO FAB CAT TARIF NP CHASSI
2016 01 9BRBDWHE3H0312334

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
5.40	0.60	6.00
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)
4.15	0.06	16.21

COTA UNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO
14/02/19

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 08.248.508/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO



Digitalizado com CamScanner





Digitalizado com CamScanner



Portal de Energia Elétrica: Criado pela Lei 10.438, de 26/04/2002

CELPE
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-802
CNPJ 10.829.532/0001-68 | Insc. Est. 3035943-02 | www.celpe.com.br

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

DADOS DO CLIENTE
ANTONIO DE PONTES RAMOS
CPF 446.455.894-04
CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MONTE CARLOS 15
ALBERTO MAIA CAMARAGIBE
CAMARAGIBE PE
54750-000

DATA CONTRATO
7033500470
22/04/2020

MÊS/ANO
04/2020
14/05/2020

VALOR
29,49

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(MVAh)-TUSD	37.0000000	0.4328855	16.02
Consumo Ativo(MVAh)-TE	37.0000000	0.36417085	13.47
TOTAL DA FATURA			29.49

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSUMO (KWH)
31834703	CAT	14/01/2020	3.00	14/04/2020	36.25	22	37.00

INFORMAÇÕES DE CONSUMO

Mês/Ano	Consumo (KWh)
ABR 20	37
MAR 20	30
FEV 20	30
JAN 20	30
DEZ 19	100
NOV 19	100
OUT 19	83
SET 19	30
AGO 19	30
JUL 19	
JUN 19	
MAY 19	
ABR 19	

INFORMAÇÕES DE PREÇOS

Base de Cálculo	%	Valor (R\$)
ICMS	20.00	3.20
PIS	1.10	0.30
COFINS	6.00	1.47
Total		4.97

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data de leitura o medidor é em modo de leitura e a leitura é feita automaticamente. O cliente é responsável por manter o medidor em funcionamento. Caso o cliente não mantenha o medidor em funcionamento, a leitura será feita pelo sistema de leitura automática, o que pode gerar a emissão de uma nova fatura. O cliente é responsável por manter o medidor em funcionamento e em conformidade com as normas técnicas da CELPE.

ATENÇÃO: A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ATRASO

Se você possui contas em atraso, a CELPE pode tomar medidas para garantir o fornecimento de energia elétrica. Para mais informações, consulte o site da CELPE ou ligue para o número 0800-000000.

VALORES A PAGAR

Valor	Descrição
16.02	Consumo Ativo(MVAh)-TUSD
13.47	Consumo Ativo(MVAh)-TE
4.97	Impostos (ICMS, PIS, COFINS)
29.49	TOTAL A PAGAR

DATA CONTRATO
7033500470
22/04/2020

MÊS/ANO
04/2020

DATA DE VENCIMENTO
14/05/2020

TOTAL A PAGAR (R\$)
29,49

10/12/19

REIMPRESSAO

08:59:58

FARMAQUALY

VENDA : 020967 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 PLABEL 10MG CX 20 COMP		
[011668]	7,00	7,00
0001 CETOPROFENO 100MG CX 20 COMP		
[003244]	30,50	30,50

SUB-TOTAL 37,50

DESCONTO -1,00

TOTAL 36,50

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



27/11/19

REIMPRESSAO

07:51:05

PARMAQUALY

VENDA : 019440 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 IBUPRIL 600MG CX 20 COMP		
[007985]	8,00	8,00
0002 PARACETAMOL 750 MG COMPRIMIDO 10 COMPRIMIDOS		
[034534]	2,00	4,00

SUB-TOTAL 12,00

TOTAL 12,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



29/11/19

REIMPRESSAO

19:12:13

FARMAQUALY

VENDA : 019708 ATENDENTE: AMANDA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 IBUPRIL 600MG CX 20 COMP		
[007985]	8,00	8,00
0001 PANTOPRAZOL 40MG CX 42 COMP REV		
[032997]	18,00	18,00
0001 DIPIRONA GREEN PHARMA 500MG/ML SOL OR CX 100		
[005533]	2,00	2,00
0001 NIMESULIDA 100MG CX 12 COMP		
[010450]	4,00	4,00

SUB-TOTAL

32,00

TOTAL

32,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



18/05/19 REIMPRESSÃO 09:54:38

FARMACIA

VENIA : 021095 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVICO

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

*VTE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 IBUPROFENO 600MG CX 20 COMP REV		
[008017]	9,00	9,00
0001 KANETO 10MG CX 10 COMP REV		
[007190]	100,00	100,00
0001 LIDO FISIOLÓGICO 500 ML 500 ML		
[034821]	5,00	10,00
0001 PARACETAMOL COM 10 500MG		
[011349]	2,00	2,00
0001 FAIXA		
[034672]	1,50	1,50
0003 FAIXA		
[034672]	1,50	4,50
0001 BIOFLADAX FR 60G		
[002081]	18,00	18,00
0001 PLABEL 10MG CX 20 COMP		
[011068]	7,00	7,00
0001 CETOPROFENO 100MG CX 20 COMP		
[003244]	30,50	30,50
0001 ESPRAIDADO MISSNER 2,5X 90 CM		
[034332]	3,50	3,50
0001 FITA MICROCIRURGIA 10 CM X 4,5 CM		
[034402]	5,00	5,00
0009 COMPRESSA DO GABA GABAPENTINA 400MG		
[034331]	1,00	3,00
0002 COTRATILINA GEL PARA CICATRIZES E ESTRIAS 30		
[034420]	22,00	44,00
Sub-TOTAL		208,00
TOTAL		208,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



31/01/20

REIMPRESSAO

09:56:41

FARMAQUALY

VENDA : 014209 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: ANTIBIOTICO

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 CLINDAMIN-C 300MG CX 16 CAP GEL

[030441]

43,00

43,00

0001 CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG CX 14 C

[003989]

10,00

10,00

0001 ASSEPMED 1% SPRAY 50ML

[001312]

10,00

10,00

SUB-TOTAL

63,00

TOTAL

63,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



08/12/19

REIMPRESSAO

09:30:29

FARMAQUALY

VENDA : 020722 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0002 ATADURA NEVE 10CM X 1,8M		
[023199]	2,50	5,00
0005 GAZE NEVE VISCOSE 1UN		
[022929]	1,00	5,00
0001 ESPARADRAPO MISSNER 5X 4,5 CM		
[034322]	6,00	6,00
0001 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA SORIMAX 500 ML		
[034515]	5,00	5,00
0001 DORALFLEX C/10 10 COMPRIMIDOS		
[034371]	2,50	2,50
0004 LUVA PROCEDIMENTO UNIDADE		
[034287]	0,50	2,00
0001 CIMEGRIPE COM 10 COM 10		
[003363]	4,00	4,00

SUB-TOTAL

29,50

DESCONTO

-0,50

TOTAL

29,00

Digitalizado com CamScanner



26/12/19

REIMPRESSAO

09:07:00

FARMAQUALY

VENDA : 022909 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 CETOPROFENO 100MG CX 20 COMP		
[003244]	30,50	30,50

SUB-TOTAL 30,50

TOTAL 30,50

*** SEM VALOR FISCAL ***



01/12/19

REIMPRESSAO

13:16:31

FARMAQUALY

VENDA : 013753 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: ANTIBIOTICO

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 CEFALOXINA 500 MG 10 COMPRIMIDOS

[034828]

12,00

12,00

SUB-TOTAL

12,00

TOTAL

12,00

*** SEM VALOR FISCAL ***



04/03/20

REIMPRESSAO

13:29:52

FARMAQUALY

VENDA : 031709 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

*CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

	CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001	IVERMECTINA 6MG CX 2 COMP		
	[008262]	8,00	8,00
0001	PIOLETAL 50MG LOCAO FR 60ML		
	[011628]	15,00	15,00
0002	FLUCONAZOL 02 COMPRIMIDOS		
	[034721]	4,00	8,00
0001	MEIA KENDALL G 1		
	[034453]	99,00	99,00
0001	IBUPRIL 600MG CX 20 COMP		
	[007985]	8,00	8,00
0001	TORSILAX C/ 10 125+50+300+30MG CX 10BL		
	[014177]	5,00	5,00
0002	SONRIDOR CAF FRACAO BL 2 COMP		
	[013339]	5,00	10,00
0002	DIPIRONA GREEN PHARMA 500MG/ML SOL OR C		
	[005533]	2,00	4,00

SUB-TOTAL

157,00

TOTAL

157,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



20/11/19

REIMPRESSAO

09:22:16

FARMAQUALY

VENDA : 018673 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0002 GAZE MEDI HOUSE 500UN

[020091]

1,00

2,00

SUB-TOTAL

2,00

TOTAL

2,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



06/12/19

REIMPRESSAO

17:18:00

FARMAQUALY

VENDA : 020548 ATENDENTE: AMANDA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 VAREFARINA SODICA 5 MG 30 COMP

[034898]

8,50

8,50

SUB-TOTAL

8,50

TOTAL

8,50

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



10/03/20

REIMPRESSAO

13:38:43

FARMAQUALY

VENDA : 032611 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 CALCITRAN D3 CX 30 COMP

[004798]

40,50

40,50

SUB-TOTAL

40,50

TOTAL

40,50

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



22/11/19

REIMPRESSAO

13:30:20

FARMAQUALY

VENDA : 018942 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 OMEPRAZOL 20MG CX 56 COMP		
[027414]	8,50	8,50
0010 GAZE MEDI HOUSE 500UN		
[020091]	1,00	10,00

SUB-TOTAL

18,50

TOTAL

18,50

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



05/12/19 REIMPRESSAO 19:42:06

FARMAQUALY

VENDA : 020460 ATENDENTE: AMANDA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 PARACETAMOL + CODEINA 500+30MG CX C/24COMP (A		
[034022]	29,00	29,00

SUB-TOTAL

29,00

TOTAL

29,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



26/11/19

REIMPRESSAO

13:19:46

FARMAQUALY

VENDA : 019374 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
--------	----------	-------

0001	DIPIRONA GREEN PHARMA 500MG/ML SOL OR CX 100	
[005533]	2,00	2,00

0001	IBUPRIL 600MG CX 20 COME	
[007985]	8,00	8,00

SUB-TOTAL 10,00

TOTAL 10,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



30/11/19

REIMPRESSAO

17:14:09

FARMAQUALY

VENDA : 013749 ATENDENTE: AMANDA

ESTACAO: ANTIBIOTICO

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 CEFALOXINA 500 MG	10 COMPRIMIDOS	
[034828]	12,00	12,00

SUB-TOTAL 12,00

TOTAL 12,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



05/12/19

REIMPRESSAO

10:41:38

FARMAQUALY

VENDA : 013784 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: ANTIBIOTICO

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 CEFALLEXINA 500 MG 10 COMPRIMIDOS

[034828]

12,00

12,00

SUB-TOTAL

12,00

TOTAL

12,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



09/12/19

REIMPRESSAO

09:09:26

FARMAQUALY

VENDA : 020825 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 DICLOAIR 11,6 FR 60G

[005232]

20,00

20,00

SUB-TOTAL

20,00

TOTAL

20,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



11/01/20

REIMPRESSAO

18:03:28

FARMAQUALY

VENDA : 014076 ATENDENTE: AMANDA

ESTACAO: ANTIBIOTICO

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 CLINDAMIN-C 300MG CX 16 CAP GEL

[030441]

43,00

43,00

SUB-TOTAL

43,00

TOTAL

43,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



24/12/19

REIMPRESSAO

10:39:16

FARMAQUALY

VENDA : 022665 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO	UNITARIO	TOTAL
0001 MELOXICAM 15MG CX 10 COMP		
[009463]	7,00	7,00
0004 LUVA PROCEDIMENTO UNIDADE		
[034287]	0,50	2,00

SUB-TOTAL 9,00

TOTAL 9,00

*** SEM VALOR FISCAL ***



11/04/20

CUPOM

13:53:49

FARMAQUALY

(81) 8813-0144

VENDA : 038785 ATEND: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 MOLETA CANADENSE 01 UNIDADE

[034978]

80,00

80,00

VENDA A DINHEIRO

80,00

TOTAL

80,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



14/12/19

REIMPRESSAO

17:57:03

FARMAQUALY

VENDA : 021516 ATENDENTE: AMANDA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA SORIMAX 500 ML

[034515]

5,00

5,00

0001 ATADURA NEVE 10CM X 1,8M

[023199]

2,50

2,50

0002 ATADURA NEVE 10CM X 1,8M

[023199]

2,50

5,00

0001 PANTOVIT FLACONETE

[034430]

1,00

1,00

SUB-TOTAL

13,50

TOTAL

13,50

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



30/01/20

REIMPRESSAO

08:03:21

FARMAQUALY

VENDA : 027193 ATENDENTE: GENIVAL

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0001 ATADURA AJUSTAVEL ELASTICA 01

[034461]

20,00

20,00

0001 MASSAGEOL BG 30G

[909327]

10,00

10,00

SUB-TOTAL

30,00

TOTAL

30,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



10/12/19

REIMPRESSAO

10:53:19

FARMAQUALY

VENDA : 020987 ATENDENTE: FLAVIA

ESTACAO: SERVIDOR

CLIENTE: 0 - AO CONSUMIDOR

QTDE PRODUTO

CODIGO

UNITARIO

TOTAL

0002 LUVA PROCEDIMENTO UNIDADE

[034287]

0,50

1,00

0001 DAPIRONA GREEN PHARMA 500MG/ML SOL OR CX

[005533]

2,00

2,00

SUB-TOTAL

3,00

TOTAL

3,00

*** SEM VALOR FISCAL ***

Digitalizado com CamScanner



PETIÇÃO INICIAL

