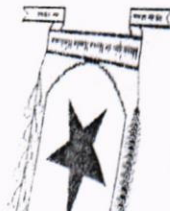


PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

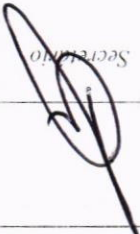


DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Funcionário: Cristiano de Almeida	Cargo ou Função: Secretário de Administração	Orgão: Nota de Empenho N Solicitação N°	Dotação Orçamentária:	Especificação:	TOTAL DO RESSARCIMENTO:
---	--	--	------------------------------	-----------------------	--------------------------------

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
1	Diária			80,00
TOTAL				80,00

Nome:	Assinatura do Funcionário	Nome:	Assinatura do Tesoureiro
			

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
	<p>Levar Edson Góes ao Hospital Vida Endereço: Av. Universitário, 92A, Shangri-lá – Londrina, Pr Motivo da visita: Visitar meu irmão e retirar documentos necessários para procedimentos de perícia médica.</p> <p>Levar o Sr. Mário Rodrigues da Cruz ao Hospital Honpar Norte do Paraná em Arapongas Médico: Dr. Francisco Eduardo Segabinazz Motivo da consulta: Revisão médica e entrega de exames para agendar cirurgia necessária.</p> <p>Essa viagem é essencial para facilitar o acesso aos cuidados de saúde necessários para ambas as pessoas mencionadas acima. Estou disponibilizando meu tempo e veículo para garantir que essas consultas e procedimentos médicos sejam realizados de maneira oportuna e eficiente.</p> <p>Anexo comprovantes</p>



Dr. Francisco Eduardo Segabinazzi
CRM 22594

RAIOS X DIGITALE - MAMOGRAFIA DIGITAL
ULTRASSONOGRAFIA - DOPPLER COLORIDO
DENSITOMETRIA OSSA - DENTA SCAN
ECOCARDIOGRAMA - PUNCOES E BIOPSIAS
DIOLOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIFISICA

DENSITOMETRIA OSSA

Este estudo densitométrico realizado em equipamento GE LUNAR PRODIGY ADVANCE, Software INCORE, versão 13.60. A análise foi feita segundo as recomendações da ISCD (The International Society for Clinical Densitometry) e ABRASSO (Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabolismo).

VALORES OBTIDOS NO PRESENTE ESTUDO:

(1) - Coluna Vertebral L1-L4 (L3)

- Densidade mineral óssea (DMO) da coluna lombar de 1,219 g/cm²

Índice T = -0,1

Índice Z = 0,3

(2) - Fêmur (D)

- Densidade mineral óssea (DMO) no colo femoral de 0,753 g/cm²

Índice T = 1,4

Índice Z = -1,5

- Densidade mineral óssea (DMO) do fêmur inteiro de 0,633 g/cm²

Índice T = -2,5

Índice Z = -2,4

Referências:

Para mulheres pós-menopausadas e homens com idade igual ou superior a 50 anos, o uso de T - Score é preferido, segundo a Associação de Organização Mundial da Saúde.

VALORES REFERENCIAIS:

ATE -1,0 SD

ENTRE -1,0 A -2,5 SD

IGUAL OU ABAIXO DE -2,5 SD

preferido.

Segundo as posições oficiais da ISCD para mulheres antes da menopausa e homens com menos de 50 anos, o uso de Z - Score é preferido.

VALORES REFERENCIAIS:

ATE -2,0 SD

ABAIXO DE -2,0 SD

SD, dentro padrão

DENTRO DO ESPERADO PARA A IDADE
ABAIXO DO ESPERADO PARA A IDADE

Conclusão:

- Os achados da densitometria óssea demonstram OSTEOPOROSE.

Observação: Exclua análise de L3 devido a densidade óssea aumentada pela fratura progressiva, referido na história clínica.

Francisco E Segabinazzi
RADIOLOGISTA/CBR
Dr. FRANCISCO EDUARDO SEGABINAZZI

ID Paciente / Pedido: 165162 - B04158
Nome do Paciente: MARIO RODRIGUES DA CRUZ
Solicitante: Dra) GIANELEPE BELINI POLISELLI

Data do Exame: 23/03/2024

Sexo: M
Idade: 56a 9m 17d

ATESTADO

Atesto para os fins que se fizerem necessários, a pedido de(a)

representado(a) JOEL DE GOIS SOUZA que o(a)

representado(a) ENCONTRA-SE internado(a) nesta instituição para tratamento

especializado desde 19/03/2024 ate a presente data.

SEM PREVISÃO DE ALTA

CID: F316

Londrina, 09 de Abril de 2024

Dra. Tais P. Sabino
Psiquiatra
CRM-PR 40.177 RQE-30724

Tais P. Sabino
Autorização do paciente

IMPORTANTE:

Este Atestado Médico deverá ser guardado ou fotocopiado pelo

paciente para seu uso posterior, pois não serão fornecidos outros a não ser por

exigência legal, para própria segurança e sigilo do interessado.

Cliente:

Comprovante do Requerimento

Requerimento: 311935237
Benefício N°: 6470710356
Data: 08/01/2024

Carroço 08/01/2024

Dados Do Requerimento

NIT (PIS/PASEP): 12771647496

Nome: JOEL DE GOIS SOUZA

Endereço: JULIA MARIA COSTA, 312

Barro/Município/UF/CEP: SILVINO / CAMBÉ / PR / 86188080

Agência: LONDRINA SHANGRILA

Endereço da Realização da Perícia: R VISCONDE DE MAUA 161

Barro/Município/UF/CEP da Perícia: JARDIM SHANGRI LAA / LONDRINA / PR / 86070540

Exame médico-perícia agendado para: 18/01/2024 14:30

Termo de Responsabilidade

Confirmando a data do último dia de trabalho informado, Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

Carimbo e Assinatura _____
do responsável pela Empresa

Assinatura _____

Observação

- Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:
 - Documento de identificação Original com foto;
 - Documentação médica que disponha em relação a doença/lesão (laudos, exames, atestados, receitas, etc.);
 - Se empregado, exceto doméstico, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, visando para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
 - Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fins de salário-família, caso informado;
 - Se requerido especial/trabalhador rural, apresentar a documentação que comprovare a atividade;
- A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Carta de Concessão de Benefício ou poderá ser obtida no endereço www.meu.inss.gov.br ou ligando para o número 135 da Central.
- Para que a Previdência Social possa localiza-lo(a), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.
- Compareça à Agência da Previdência Social com no mínimo 15 (quinze) minutos de antecedência do horário da perícia médica.
- Caso necessário que o atendimento seja concluído no hospital, o representante legal do requerente deverá comparecer na unidade de atendimento selecionada, na data e hora do agendamento, munido de documentação comprobatória da incapacidade de locomoção do requerente e dos demais documentos de identificação.
- Antes de comparecer à agência na data e horário agendados, confirme se o atendimento do INSS está normalizado. No site <http://www.inss.gov.br> você acompanhará se sua agência está aberta.

Encerrar Imprimir

MPS | INSS