PAGO PIX

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
DIRETORIA DE LOGÍSTICA - DIVISÃO DE SUBSISTÊNCIA

RESERVA Nº 3133		QUARTO Nº 09	
Chave Armário nº 1,2,3	Toalha Rosto (X) 03	Toalha Banho (X)	Controle Remoto ( )

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE VAGA NO ALOJAMENTO CENTRAL

NOME COMPLETO: Valdir Domingos da Silva

POSTO/GRAD	RE/Matrícula	RG	OPM
3°Sgt PM	864199-4	18534978	31°BPM-I
TELEFONE	**ATIVO/INATIVO**	**DATA CHEGADA**	**DATA SAÍDA**
14-981205634	INATIVO	22/05/2026	24/05/2026

ENDEREÇO	CIDADE	ESTADO
Rua Argemiro Batista das Neves 92-Jd Anchieta	Ourinhos	SP

MOTIVO DA HOSPEDAGEM: Acompanhar tratamento da filha no Instituto da Criança(Hospital das Clinicas em caráter de urgência Transplantada)

DEPENDENTES/ACOMPANHANTES

NOME: Suseli da Silva Sales Domingos	RG: 22932804-0
GRAU DE PARENTESCO: Esposa	DATA NASC. 03/08/1972
NOME: Beatriz da Silva Domingos	RG: 58837238-9
GRAU DE PARENTESCO: Filha	DATA NASC. 14/10/2010

REGRAS DE FUNCIONAMENTO NOS TERMOS DAS I-42-PM, PUBLICADA NO BOL G Nº 072, DE 19ABR10:

1. Horário de entrada é sempre a partir das 12h, horário de saída é sempre até às 10h; Após esse horário será cobrada outra diária;
2. Chaves, toalhas e controle remoto da TV deverão ser devolvidos na recepção, quando da saída (check-out);
3. Serão acrescidos ao valor da diária R$ 20, 00 (vinte reais) em caso de extravio da chave do apartamento e R$ 10, 00 (dez) reais em caso de extravio ou danos em chave de armário ou cabides;
4. Quando da chegada na Recepção do Alojamento Central os hóspedes deverão apresentar cédula identidade funcional e RG dos dependentes.
5. Após a solicitação, as reservas de vagas no Alojamento Central serão confirmadas somente por meio do **SPSEMPAPEL**;
6. Quando da saída do hóspede (check-out), somente poderá deixar o Aloj. C., após a vistoria e checagem do apartamento em que se encontrava, mediante liberação do PM que se encontrar na Recepção do Aloj;
7. É vedado nas dependências do Alojamento Central, manter animais em suas acomodações;
8. **Não nos responsabilizamos por objetos, valores ou armas deixadas no apartamento**;
9. Recebimento de Diária de Diligência: ( ) **SIM** (x) **NÃO**.

	Uso exclusivo do Alojamento Central	
DATA/HORA – CHECK IN	DATA/HORA – CHECK OUT	ASSINATURA DO SOLICITANTE
22/1430MAI26	24/1000MAI26	

DE PAGAMENTO (preenchimento exclusivo do Alojamento Central)

☐ **DESCONTO EM FOLHA** ☒ **PAGAMENTO À VISTA (somente dinheiro)** ☐ **POR CONTA DO ESTADO**

Diárias (compartilhada)	02	Diárias (integral)	/	VAL FORMA OR	R$ 288,15

Declaro verdadeiras as informações constantes desta planilha, bem como estou ciente de que, em caso de pagamento por meio de "desconto em folha", o valor acima descrito, referente às diárias, será lançado no SIPA no mês subsequente a data de saída (check out), para desconto em holerite. O "pagamento à vista", somente será aceito diante da impossibilidade de realizar o desconto em folha, a exemplo de Policiais da reserva e de outros Estados, ou militares das FFAA.

CBPM 142514-5 Rodyo Lima
Recepção - Aloj. C

Solicitante (hóspede)

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

FÉ PÚBLICA DECRETO 14.298 DE 21/11/79

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

IDENTIDADE Nº 643464 PMESP

VALDIR DOMINGOS DA SILVA
NOME

3º SARGENTO PM — POSTO OU GRAD.
QPPM-RF — QUADRO
864199-4 — RE
13/02/1987 — DATA DE ADMISSÃO
18534978 — RG

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

SECAO DE IDENTIFICACAO PMESP

GOVERNO DO ESTADO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JOAQUIM DOMINGOS SOBRINHO
FILIAÇÃO
MARIA MADALENA DA S DOMINGOS

OURINHOS - SP
NATURAL DE
06/11/1967
NASCIDO EM

1,80 M — ALTURA
PARDA — CÚTIS
CASTANHOS — CABELOS
CASTANHOS — OLHOS
O — TIPO SANGUÍNEO
POSITIVO — FATOR RH
06/02/2017 — DATA DA EXPED.
INDETERM. — VALIDADE

POLEGAR DIREITO

SECAO DE IDENTIFICACAO PMESP

GOVERNO DO ESTADO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN SP 000.574.457
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
SUSELI DA SILVA SALES
DOMINGOS

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
OURINHOS
SP
BRASILEIRA

12806824

FILIAÇÃO
HELIO DE SALES
MARIA CLAUDINIR DA SILVA SALES

CPF
145.937.588-23

DATA DE EMISSÃO
12/03/2019

DATA DE NASCIMENTO
03/08/1972

DATA DE VALIDADE
12/03/2024

IDENTIDADE
229328040

ORGÃO EXPEDIDOR
SSPSP

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

8852-6

586D5064

Não Alfabetizado(a)

NAO PLASTIFICAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

58.837.238-9 1 via

04/07/2014

BEATRIZ DA SILVA DOMINGOS

VALDIR DOMINGOS DA SILVA
SUSELI DA SILVA SALES DOMINGOS

OURINHOS - SP

14/10/2010

OURINHOS-SP OURINHOS CN:LV.A094/FLS°541/Nº59489

486207828/19

Roberto Avino
Delegado de Polícia Diretor do Plantão

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Instituto da Criança e do Adolescente

São Paulo, 26 de março de 2026

Ilmo(a). Sr(a)

Atendendo aos dizeres da solicitação de V. Sa. através do Serviço de Arquivos Médico L/Nº**82973 /2026**, transcrevo abaixo a **Informação Confidencial dentro do que preceitua a Ética Médica**, conforme informações colhidas do prontuário pela **Profª. Ana Cristina Aoun Tannuri**, **CRMSP 93.831**, médica chefe da Cirurgia Infantil do ICr-HCFMUSP.

A paciente **BEATRIZ DA SILVA DOMINGOS**, RGHC **0006174108C**, com diagnósticos:

- PO Transplante hepático intervivos (janeiro/2020) - CID10: Z94.4

- Atresia de vias biliares - CID10: Q44.2

- Estenose de vias biliares - resolvida

- Refluxo gastro-esofágico - CID10: K21.9

Última consulta em 12/03/2026. Paciente bem clinicamente, sem queixas agudas, sem intercorrências.

Faz uso de imunossupressão contínua.

Acompanhamento conjunto com Reumatologia pela suspeita de Artrite Juvenil.

Está apta a realização de atividades escolares e esportivas compatíveis com a idade.

Deverá manter acompanhamento clínico a longo prazo, com consultas e exames regulares, sem previsão de alta ambulatorial.

ULYSSES DORIA FILHO:22406549887

Assinado digitalmente por ULYSSES DORIA FILHO:22406549887 - 2026-03-26T07:36:39-03:00

ULYSSES DORIA FILHO
CRM-SP 14576

A autenticidade deste documento pode ser verificada por meio do QR Code ao lado

0006174108C - BEATRIZ DA SILVA DOMINGOS

Nascimento: **14/10/2010**
E-mail: **VALDIRDOMIN@HOTMAIL.COM**
Convênio: **SISTEMA UNICO DE SAUDE**
Agenda: **AMBULATORIAL**

Telefone: **(14) 98133-6299**
Mãe:**SUSELI DA SILVA SALES DOMINGOS**
Plano:**SUS**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: ICR - AMBULATÓRIO - 1º ANDAR

Data: **22/05/2026** Hora: ***07:30***
Item Agendado: **AENF230 - ENFERMAGEM AMBULATORIO - TRANSPLANTE - S/24 - DIAS: SEX SALAS: 24**
Tipo de Agendamento: **CONSULTA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: TELECONSULTA

Data: **19/06/2026** Hora: ***09:30***
Item Agendado: **ATME014 - TELECONSULTA MEDICO - REUMATOLOGIA - DIAS: SEX SALAS: 1**
Tipo de Agendamento: **CONSULTA**
Unidade de atendimento: **TELECONSULTA**
Localização: **TELECONSULTA VIRTUAL**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: ICR - AMBULATÓRIO - 1º ANDAR

Data: **24/06/2026** Hora: ***CONSULTA REMARCADA(REMARCADA)***
Item Agendado: **AGAS004 - PHMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA - MANOMETRIA ESOFAGICA - DIAS: QUA SALAS:**
Tipo de Agendamento: **CONSULTA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: COLETA - 2º ANDAR

Data: **24/06/2026** Hora: ***CONSULTA REMARCADA(REMARCADA)***
Item Agendado: **COLL102 - COLETA LABORATORIO - AGENDA COLETA LABORATORIO - DIAS: QUA SALAS:**

PREPARO PEDIÁTRICO (Glicose/Insulina):

• JEJUM: 0-1 ano: 3h (ou intervalo entre mamadas) | 2-5 anos: 6h | >5 anos: 8h.
• GERAL: Água permitida (pequenas quantidades). Evite exercícios. Mantenha remédios, exceto sob orientação médica. Urina/Fezes: Instruções setor da coleta. Demais exames consultar Portal Paciente.

Tipo de Agendamento: **COLETA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: ICR - AMBULATÓRIO - 1º ANDAR

Data: **30/06/2026** Hora: ***CONSULTA REMARCADA(REMARCADA)***
Item Agendado: **A5GT004 - GASTROENTEROLOGIA - DIARREIAS - DIAS: TER SALAS: 1,3,5, 58**
Tipo de Agendamento: **CONSULTA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: ICR - AMBULATÓRIO - 1º ANDAR

Data: **22/07/2026** Hora: ***08:00***
Item Agendado: **AGAS004 - PHMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA - MANOMETRIA ESOFAGICA - DIAS: QUA SALAS:**
Tipo de Agendamento: **CONSULTA**

0006174108C - BEATRIZ DA SILVA DOMINGOS

Nascimento: **14/10/2010**
E-mail: **VALDIRDOMIN@HOTMAIL.COM**
Convênio: **SISTEMA UNICO DE SAUDE**
Agenda: **AMBULATORIAL**

Telefone: **(14) 98133-6299**
Mãe:**SUSELI DA SILVA SALES DOMINGOS**
Plano:**SUS**

Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: COLETA - 2º ANDAR

Data: **22/07/2026** Hora: ***08:12***
Item Agendado: **COLL102 - COLETA LABORATORIO - AGENDA COLETA LABORATORIO - DIAS: QUA SALAS:**

PREPARO PEDIÁTRICO (Glicose/Insulina):

• **JEJUM: 0-1 ano: 3h (ou intervalo entre mamadas) | 2-5 anos: 6h | >5 anos: 8h.**
• **GERAL: Água permitida (pequenas quantidades). Evite exercícios. Mantenha remédios, exceto sob orientação médica. Urina/Fezes: Instruções setor da coleta. Demais exames consultar Portal Paciente.**

Tipo de Agendamento: **COLETA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: COLETA - 2º ANDAR

Data: **16/03/2027** Hora: ***07:24***
Item Agendado: **COLL102 - COLETA LABORATORIO - AGENDA COLETA LABORATORIO - DIAS: TER SALAS:**

PREPARO PEDIÁTRICO (Glicose/Insulina):

• **JEJUM: 0-1 ano: 3h (ou intervalo entre mamadas) | 2-5 anos: 6h | >5 anos: 8h.**
• **GERAL: Água permitida (pequenas quantidades). Evite exercícios. Mantenha remédios, exceto sob orientação médica. Urina/Fezes: Instruções setor da coleta. Demais exames consultar Portal Paciente.**

Tipo de Agendamento: **COLETA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

AGENDADO(A) PARA O SETOR: ICR - AMBULATÓRIO - 1º ANDAR

Data: **17/03/2027** Hora: ***08:00***
Item Agendado: **A4RM003 - REUMATOLOGIA - REUMATOLOGIA - DIAS: QUA SALAS: 01, 03, 05**
Tipo de Agendamento: **CONSULTA**
Unidade de atendimento: **ICR**
Localização: **PORTARIA 6 - ICR**

É autorizada a entrada com **30 MINUTOS ANTES** do horário da consulta.
É permitido **ATÉ DOIS ACOMPANHANTES** POR PACIENTE
Para **ATENDIMENTO** é obrigatória à apresentação do documento de identificação original **COM FOTO** do paciente e do responsável legal / acompanhante.

Para exames de **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** compareça 1 hora e 30 minutos antes do horário agendado e demais exames chegar com 30 minutos de antecedência, com o pedido médico do exame original, entrada pela Portaria 6.
Todos os **EXAMES e CONSULTAS** são realizados conforme horário do agendamento. **EVITE ATRASOS!**
Paciente ou acompanhante com sintomas gripais na data da consulta/exame, recomendamos a remarcação para outra data ou troca de acompanhante. Caso não seja possível, é necessário manter o uso de máscara cirúrgica para adultos e crianças a partir de 2

Comprovante BB

R$ 288,15

24/05/2026 às 10:02:41

Pix Enviado

Recebedor

Fundo Especial de Despesa da Policia

CNPJ
13.871.675/0001-97

Agência
1897

Conta
88226

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Tipo de conta
Conta Corrente

Chave Pix
13871675000197

Pagador

Valdir Domingos da Silva

CPF
***909.638-**

Agência
0379-4

Conta
109541-2

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E00000000202605241302243790841550

Comprovante emitido em: 24/05/2026 às 10:02:50

Documento: 000000000052504

Autenticação SISBB: 1.5A8.0C6.429728.5D0

Central de Relacionamento:
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.
0800 729 0001 Demais localidades.
SAC: 0800 729 0722
Ouvidoria: 0800 729 5678
Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:
0800 729 0088
Canal de ética e denúncias:
https://canalconfidencial.com.br/bancodobrasil/

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.