



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201888001630
Número Único: 0008070-44.2018.8.25.0053
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: *****

Distribuição: 01/12/2018
Competência: 1ª Vara Cível de Socorro
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: MARCOS GLAUDSTON SANTOS
Endereço: RUA B
Complemento:
Bairro: CONJUNTO JARDIM
Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO - Estado: SE - CEP: 49160000
Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE

Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: RUA SENADOR DANTAS
Complemento: ENDEREÇO ELETRONICO: CITAÇÃO.INTIMACAO@SEGURADORALIDER.COM.BR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031205



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201888001630

DATA:

01/12/2018

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201888001630, referente ao protocolo nº 20181201122400276, do dia 01/12/2018, às 12h24min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA ____ VARA CÍVEL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE.

MARCOS GLADSTON SANTOS, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 3.006.025-7 SSP/SE, CPF nº 002.203.895.78, residente e domiciliado na Rua B, nº 29, Conjunto Jardins, complexo Taiçoca, Nossa Senhora do Socorro/SE CEP nº 49.160-000, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Rua Urquiza Leal, nº 88, Bairro São José, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO

MORAL

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO
(ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

I - DOS FATOS

02. O Requerente sofreu um acidente de trânsito em 18/03/2018, quando trafegava com a sua motocicleta Shineray XY 500, cor preta, placa policial QKV 0579, sentido saída do Conj. Jardim, Nossa Senhora de Socorro/SE, quando ao passar pelo 2º quebra-molas um carro de cor preta atravessou a contramão e colidiu com o Requerente, que em decorrência do acidente teve fratura no joelho esquerdo e logo após o acidente foi socorrido pela SAMU e depois encaminhado para o Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE, onde ficou 15 dias internado, relato obtido através do B.O em anexo.

03. Em virtude do acidente, o Requerente deu entrada no HUSE, conforme acima mencionado. No hospital, foi constatado pelos médicos que o paciente sofreu fratura do planalto tibial do joelho esquerdo, no qual foi preciso ser submetido a cirurgia, bem como ferimento corte contuso no canto superior esquerdo das pálpebras, conforme relatado pela médica, Dr. Danielle S. Lima - CRM 4194 nos relatórios e exames aqui colacionados.

04. A fim de se recuperar totalmente dos danos sofridos o Requerente passou a fazer tratamento com o Dr. Masayuki Ishi, CRM 1276, que emitiu relatório médico, em anexo, onde, além de descrever a trajetória do Requerente, confirmou que o acidente deixou várias sequelas como: limitação de flexão total do joelho esquerdo, presença de 1 parafuso metálico no joelho esquerdo e dor, necessitando de moleta axilar para a locomoção, problemas estes que deixaram o Requerente com **Perda funcional do membro inferior esquerdo de 50%**.

05. Apesar de toda a documentação e provas, comprovando o acidente de trânsito e comprovando as sequelas deixadas pelo acidente, a Requerida negou o pagamento da indenização e em virtude da negativa por

parte da Requerida em pagar a indenização, não restou outra alternativa ao Requerente senão valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

II - DO DIREITO

06. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela da Lei 6.194/74, é um procedimento simples e sequer é preciso advogado ou terceiro para fazer sua solicitação, para o seguro ser pleiteado, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos no acidente de trânsito, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcreto.

"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado."

Grifamos

07. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelece as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito.

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada

(...)

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei."
(grifos nosso)

08. Como podemos vê, o Requerente está coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso o autor seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida negou o seu pedido de pagamento da indenização.

09. Em virtude da negativa ao seu pedido de pagamento do seguro pela Requerida através da esfera administrativa, vem o Requerente perante Vossa Excelência, requerer a condenação da mesma no pagamento de indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, no valor de R\$4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), referente a perda funcional do membro inferior esquerdo de 50%., seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado, sendo que a lesão do requerente foi classificada como perda funcional do membro inferior esquerdo.

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas."

(grifos nossos)

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as	

mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral		
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d)	100	
comprometimento de função vital ou autonômica		
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25	
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50	
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25	
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10	

10. Quanto ao reembolso com os gastos de seu tratamento de saúde, tal direito também está garantido no art. 3º, alínea III da Lei 6.194/74, onde, o citado artigo diz que o valor máximo para o reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), o que lhe garante assim, o reembolso das despesas que teve com seu tratamento, aqui comprovadas através da nota fiscal em anexo.

III - DA MULTA PELO NÃO PAGAMENTO DO SEGURO SEGUINDO A
RESOLUÇÃO RESOLUÇÃO CNSP N° 14/95

11. A resolução CNPS nº 14/95 elaborada pela SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, criaram algumas penalidade para as seguradoras que não cumprem as normas que regulam o contrato de seguro.

12. Tal resolução trás a seguinte redação em seu artigo 10, II:

Art. 10 - Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:

(...)

II - multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

Grifamos

13. Como vemos a resolução previu o pagamento de multa quando a seguradora não fizer o pagamento da indenização em 15 dias após a apresentação da documentação legal.

14. O Requerente, quando fez o pedido de forma administrativa, juntou toda a documentação exigida em lei, mesmo assim, teve o seu pedido de indenização negado, diante disso, precisou procurar o poder judiciário.

15. Como vemos nos documentos juntados aos autos, estes eram suficientes para comprovar o acidente de trânsito sofrido e as sequelas deixadas por ele, ainda assim foi negado o seu pedido de indenização, mesmo quando basta-se comprovar o acidente e as sequelas deixadas por ele para ter direito a receber a indenização, como determina o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”
Grifamos

IV - DANO MORAL

16. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, teve negado o seu pedido de indenização, em virtude do acidente de trânsito sofrido, embora o benefício esteja disciplinado em lei própria e o Requerente tenha preenchido os requisitos para ter acesso a indenização, a Requerida negou o seu pedido de pagamento.

17. Tal ato praticado pela Requerida prejudicou muito o Requerente e sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

"Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."

18. O Requerente, em virtude da negativa de seu pedido ficou muito frustrado, além de ter sido vítima do acidente, sofreu e sofre com as seqüelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, ainda assim, teve negado seu direito, mesmo juntando todas as provas necessárias para o seu provimento, essa negativa deixou o Requerente abalado, com a sensação que as leis no país não são cumpridas e se sentiu abandonado, sentimento que repercutiu no seu íntimo.

19. Além do que, a indenização daria um fôlego a sua família amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que os mesmos são pessoas de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação.

Art. 10 - Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:

(...)

II - multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

Grifamos

20. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que o autor tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

21. Diante do exposto, em virtude de tudo que foi exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

22. Frise-se que, valor menor não irá reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

V - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a requerida condenada a pagar ao requerente a indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R\$4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), referente a perda funcional do membro inferior esquerdo de 50%, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, na Lei 6.194/74 e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do Requerente não é aquela apontada, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Que seja a requerida condenada a restituir ao Requerente os gastos que teve com consultas, remédios, tratamento e outras despesas médicas realizadas para o tratamento de seus problemas de saúde que advieram do acidente de trânsito narrado acima no valor de R\$254,60 (duzentos e cinquenta e quatro reais e sesenta centavos);

e) Caso seja reconhecido o direito do Requerente de receber a indenização pelo acidente de transito sofrido, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao requerente a multa prevista na resolução CNPS nº 14/95, artigo 10, II, em virtude da indenização não ter sido paga em 15 dias, no valor de R\$6.000,00 (seis mil reais);

f) Que seja julgada procedente a demanda para: condenar a requerida em danos morais no montante estimado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, acrescido de



atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ);

g) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbenciais, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC;

REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual;

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio;

O Requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensado sua realização desde já.

O valor da causa é R\$20.979,60 (vinte mil novecentos e setenta e nove reais e sessenta centavos)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 01 de dezembro de 2018.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: MARCOS GLAUDSTON SANTOS, RG 3006025-7, CPF 002203895-78, solteiro, desempregado, rua B, nº 29, conj. Jardim III, Taiçoca, N.Sra Socorro/SE, CEP: 49160-000.

Outorgado(a): ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face

Seguredor Lider, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 20 Setembro 2018



MARCOS GLAUDSTON SANTOS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PERÍODO GERAL 3.006.025-7 2. VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 15/03/2013

NOME MARCOS GLAUDSTON SANTOS

FILIAÇÃO MANOEL MESSIAS SANTOS
MARIA ILMA GOMES SÃO MATEUS

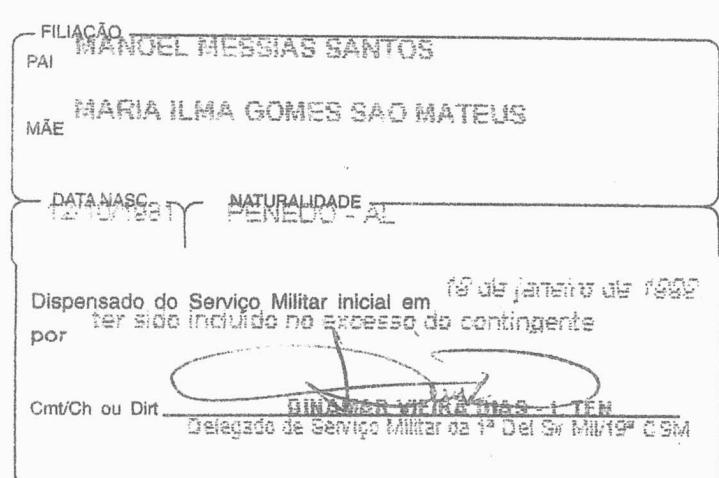
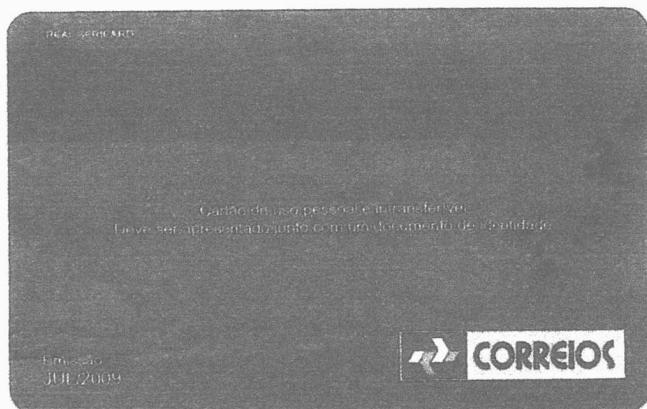
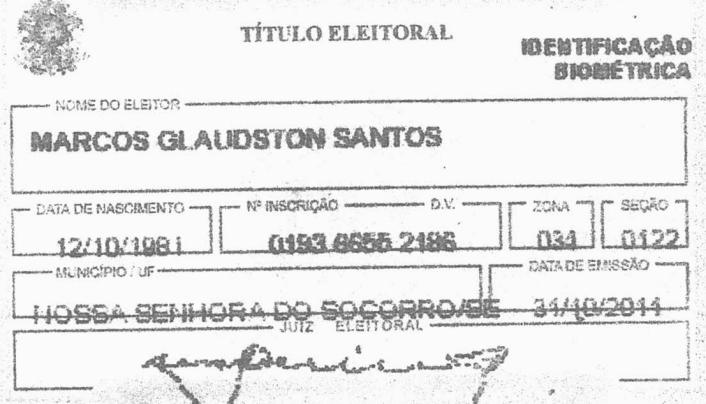
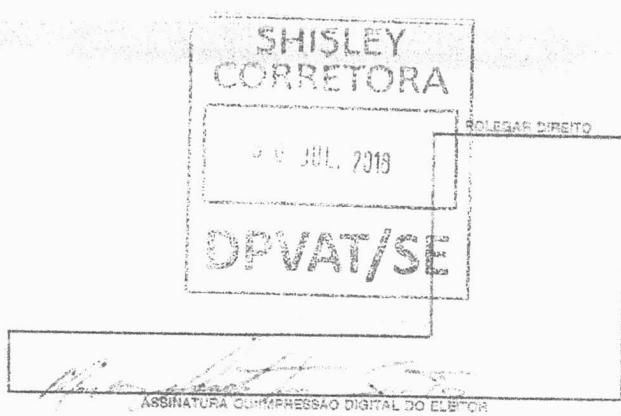
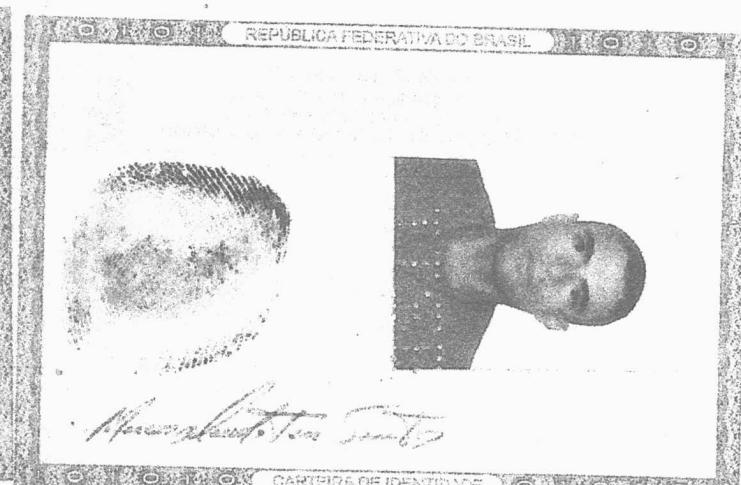
NATURALIDADE PENEDE-AL

DATA DE Nascimento 12/10/1981

DOC ORIGEM CT. Nascimento NR 18653 LV A-17 FL 50-V
DARF, INSTIT. COM. DE PENEDE-AL
002.203.895-78

ASSINATURA DO PESSOAL

LEIA E FAÇA SEU USO



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : Nº 007.819.958



LUZ, IMAGINAÇÃO, REALIZAÇÃO

ENERGISA SERGIPE-DISTRIB.ENERGIA SA

Rua Min Apolinario Sales, 81 - Inacio Barbosa

Aracaju / SE - CEP 49040-150

CNPJ 13.017.462/0001-63 Insc.Est. 270.767.436

DADOS DO CLIENTE

MARCOS GLAUDSTON SANTOS
RUA B 0029
NOSSA SENHORA DO SOCORRO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

3/270719-8

REFERÊNCIA
OUT/2018

APRESENTAÇÃO
22/10/2018

CONSUMO
145

VENCIMENTO
29/10/2018

TOTAL A PAGAR
R\$ 104,93

Acesse: www.energisa.com.br



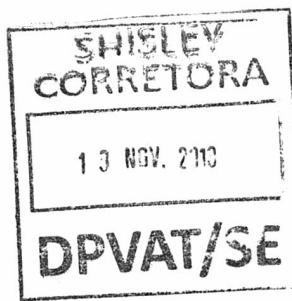
DESTAQUE AQUI

MARCOS GLAUDSTON SANTOS

Roteiro: 12-020-780-2300

83690000001-6 04930049000-7 02707192018-8 10700020019-9

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR MATRÍCULA
29/10/2018 R\$ 104,93 270719-2018-10-7



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

DENATRAN

DETAN - SEGURO DPVAT N° 013427702870
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

03
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
4410
4411
4412
4413
4414
4415
4416
4417
4418
4419
4420
4421
4422
4423
4424
4425
4426
4427
4428
4429
4430
4431
4432
4433
4434
4435
4436
4437
4438
4439
4440
4441
4442
4443
4444
4445
4446
4447
4448
4449
44410
44411
44412
44413
44414
44415
44416
44417
44418
44419
44420
44421
44422
44423
44424
44425
44426
44427
44428
44429
44430
44431
44432
44433
44434
44435
44436
44437
44438
44439
44440
44441
44442
44443
44444
44445
44446
44447
44448
44449
444410
444411
444412
444413
444414
444415
444416
444417
444418
444419
444420
444421
444422
444423
444424
444425
444426
444427
444428
444429
444430
444431
444432
444433
444434
444435
444436
444437
444438
444439
444440
444441
444442
444443
444444
444445
444446
444447
444448
444449
4444410
4444411
4444412
4444413
4444414
4444415
4444416
4444417
4444418
4444419
4444420
4444421
4444422
4444423
4444424
4444425
4444426
4444427
4444428
4444429
4444430
4444431
4444432
4444433
4444434
4444435
4444436
4444437
4444438
4444439
4444440
4444441
4444442
4444443
4444444
4444445
4444446
4444447
4444448
4444449
44444410
44444411
44444412
44444413
44444414
44444415
44444416
44444417
44444418
44444419
44444420
44444421
44444422
44444423
44444424
44444425
44444426
44444427
44444428
44444429
44444430
44444431
44444432
44444433
44444434
44444435
44444436
44444437
44444438
44444439
44444440
44444441
44444442
44444443
44444444
44444445
44444446
44444447
44444448
44444449
444444410
444444411
444444412
444444413
444444414
444444415
444444416
444444417
444444418
444444419
444444420
444444421
444444422
444444423
444444424
444444425
444444426
444444427
444444428
444444429
444444430
444444431
444444432
444444433
444444434
444444435
444444436
444444437
444444438
444444439
444444440
444444441
444444442
444444443
444444444
444444445
444444446
444444447
444444448
444444449
4444444410
4444444411
4444444412
4444444413
4444444414
4444444415
4444444416
4444444417
4444444418
4444444419
4444444420
4444444421
4444444422
4444444423
4444444424
4444444425
4444444426
4444444427
4444444428
4444444429
4444444430
4444444431
4444444432
4444444433
4444444434
4444444435
4444444436
4444444437
4444444438
4444444439
4444444440
4444444441
4444444442
4444444443
4444444444
4444444445
4444444446
4444444447
4444444448
4444444449
44444444410
44444444411
44444444412
44444444413
44444444414
44444444415
44444444416
44444444417
44444444418
44444444419
44444444420
44444444421
44444444422
44444444423
44444444424
44444444425
44444444426
44444444427
44444444428
44444444429
44444444430
44444444431
44444444432
44444444433
44444444434
44444444435
44444444436
44444444437
44444444438
44444444439
44444444440
44444444441
44444444442
44444444443
44444444444
44444444445
44444444446
44444444447
44444444448
44444444449
444444444410
444444444411
444444444412
444444444413
444444444414
444444444415
444444444416
444444444417
444444444418
444444444419
444444444420
444444444421
444444444422
444444444423
444444444424
444444444425
444444444426
444444444427
444444444428
444444444429
444444444430
444444444431
444444444432
444444444433
444444444434
444444444435
444444444436
444444444437
444444444438
444444444439
444444444440
444444444441
444444444442
444444444443
444444444444
444444444445
444444444446
444444444447
444444444448
444444444449
4444444444410
4444444444411
4444444444412
4444444444413
4444444444414
4444444444415
4444444444416
4444444444417
4444444444418
4444444444419
4444444444420
4444444444421
4444444444422
4444444444423
4444444444424
4444444444425
4444444444426
4444444444427
4444444444428
4444444444429
4444444444430
4444444444431
4444444444432
4444444444433
4444444444434
4444444444435
4444444444436
4444444444437
4444444444438
4444444444439
4444444444440
4444444444441
4444444444442
4444444444443
4444444444444
4444444444445
4444444444446
4444444444447
4444444444448
4444444444449
44444444444410
44444444444411
44444444444412
44444444444413
44444444444414
44444444444415
44444444444416
44444444444417
44444444444418
44444444444419
44444444444420
44444444444421
44444444444422
44444444444423
44444444444424
44444444444425
44444444444426
44444444444427
44444444444428
44444444444429
44444444444430
44444444444431
44444444444432
44444444444433
44444444444434
44444444444435
44444444444436
44444444444437
44444444444438
44444444444439
44444444444440
44444444444441
44444444444442
44444444444443
44444444444444
44444444444445
44444444444446
44444444444447
44444444444448
44444444444449
444444444444410
444444444444411
444444444444412
444444444444413
444444444444414
444444444444415
444444444444416
444444444444417
444444444444418
444444444444419
444444444444420
444444444444421
444444444444422
444444444444423
444444444444424
444444444444425
444444444444426
444444444444427
444444444444428
444444444444429
444444444444430
444444444444431
444444444444432
444444444444433
444444444444434
444444444444435
444444444444436
444444444444437
444444444444438
444444444444439
444444444444440
444444444444441
444444444444442
444444444444443
444444444444444
444444444444445
444444444444446
444444444444447
444444444444448
444444444444449
4444444444444410
4444444444444411
4444444444444412
4444444444444413
4444444444444414
4444444444444415
4444444444444416
4444444444444417
4444444444444418
4444444444444419
4444444444444420
4444444444444421
4444444444444422
4444444444444423
4444444444444424
4444444444444425
4444444444444426
4444444444444427
4444444444444428
4444444444444429
4444444444444430
4444444444444431
4444444444444432
4444444444444433
4444444444444434
4444444444444435
4444444444444436
4444444444444437
4444444444444438
4444444444444439
4444444444444440
4444444444444441
4444444444444442
4444444444444443
4444444444444444
4444444444444445
4444444444444446
4444444444444447
4444444444444448
4444444444444449
44444444444444410
44444444444444411
44444444444444412
44444444444444413
44444444444444414
44444444444444415
44444444444444416
44444444444444417
44444444444444418
44444444444444419
44444444444444420
44444444444444421
44444444444444422
44444444444444423
44444444444444424
44444444444444425
44444444444444426
44444444444444427
44444444444444428
44444444444444429
44444444444444430
44444444444444431
44444444444444432
44444444444444433
44444444444444434
44444444444444435
44444444444444436
44444444444444437
44444444444444438
44444444444444439
44444444444444440
44444444444444441
44444444444444442
44444444444444443
44444444444444444
44444444444444445
44444444444444446
44444444444444447
44444444444444448
44444444444444449
444444444444444410
444444444444444411
444444444444444412
444444444444444413
444444444444444414
444444444444444415
444444444444444416
444444444444444417
444444444444444418
444444444444444419
444444444444444420
444444444444444421
444444444444444422
444444444444444423
444444444444444424
444444444444444425
444444444444444426
444444444444444427
444444444444444428
444444444444444429
444444444444444430
444444444444444431
444444444444444432
444444444444444433
444444444444444434
444444444444444435
444444444444444436
444444444444444437
444444444444444438
444444444444444439
444444444444444440
444444444444444441
444444444444444442
444444444444444443
444444444444444444
444444444444444445
444444444444444446
444444444444444447
444444444444444448
444444444444444449
4444444444444444410
4444444444444444411
4444444444444444412
4444444444444444413
4444444444444444414
4444444444444444415
4444444444444444416
4444444444444444417
4444444444444444418
4444444444444444419
4444444444444444420
4444444444444444421
4444444444444444422
4444444444444444423
4444444444444444424
4444444444444444425
4444444444444444426
4444444444444444427
4444444444444444428
4444444444444444429
4444444444444444430
4444444444444444431
4444444444444444432
4444444444444444433
4444444444444444434
4444444444444444435
4444444444444444436
4444444444444444437
4444444444444444438
4444444444444444439
4444444444444444440
4444444444444444441
4444444444444444442
4444444444444444443
4444444444444444444
4444444444444444445
4444444444444444446
4444444444444444447
4444444444444444448
4444444444444444449
44444444444444444410
44444444444444444411
44444444444444444412
44444444444444444413
44444444



GOVERNO DO ESTADO DE SÉRGUE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL



07^a DELEGACIA METROPOLITANA
RUA N 1, LOTEAMENTO JARDIM FONE: (79)3253-6100
Boletim de Ocorrência 2018/06524.0-000572 - Alterado

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 07^a DELEGACIA METROPOLITANA
Endereço: RUA N 1, LOTEAMENTO JARDIM FONE: (79)3253-6100

FATO

Natureza: LESAO CORPOFAL CULPOSA
Data e Hora do Fato: 18/03/2018 - 15:30 até 18/03/2018 - 15:30
Endereço: RUA SÃO JOÃO Número: s/n Complemento: Enfrente a Borracharia CEP: 49160-000
Bairro: LOTEAMENTO JARDIM I Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE Circunscrição: 07^a DELEGACIA
Tipo de local: VIA PÚBLICA Meio Empregado: OUTRO
Mais informações sobre o endereço: Lot. Rosa de Maio

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: MARCOS GLAUDSTON SANTOS
Nome do pai: MANOEL MESSIAS SANTOS Nome da mãe: MARIA ILMA GOMES SÃO MATEUS
Pessoa: Física CPF/CGC: 002.293.890-18 RG: 300602574 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE
Naturalidade: PENEDO Data de nascimento: 12/10/1981 Sexo: Masculino Cor da cutis: Parda
Profissão: PEDREIRO Estado civil: Separado Grau de instrução: 1º Grau Incompleto
Endereço: RUA B NR. 29 - Cx. JARDIM II Número: Complemento:
CEP: 49.000-000 Bairro: TAÍPOCA Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO UF: SE
Proximidades: Telefone: 99862-9135

HISTÓRICO

Relata o noticiante que no dia e hora acima mencionado conduzia sua MOTO SHINERAY XY500 PHONIX, ANO 2011/2012 DE COR PRETA - PLACA QKV0579 - CHASSI N° LXVXCBL09C0560910, sentido saída do Conjunto Jardim. Que segundo o noticiante ao passar no 2º quebra-mola, um veículo de cor preta o qual não soube identificar atravessou na contra mão e colidiu com a moto do noticiante. Informa ainda o noticiante que foi socorrido pela SAMU, que lhe deu os primeiros atendimentos e em seguida foi conduzido ao HUSES. Informa ainda o noticiante que teve fratura no joelho esquerdo e que ficou internado um período de 15 (quinze) dias. Nada mais a declarar encerra-se aqui este relato.

Acrescentado por Sérgio Ricardo Leite Barbosa - 13/07/2018 às 16:09
CONFORME CRLV DA MOTOCICLETA DE PLACA QKV-0579, APRESENTADO NESTA OCASIÃO AQUI NA DEPOL, A REFERIDA MOTOCICLETA PERTENCE AO NOTICIANTE MARCOS GLAUDSTON SANTOS. QUE O NOTICIANTE FICOU HOSPITAL EXATAMENTE POR 11 DIAS.

Data e hora da comunicação: 10/04/2018 às 14:23
Responsável pela Alteração: Sérgio Ricardo Leite Barbosa

Última Alteração: 13/07/2018 às 16:08.

OBS.: As informações noticiadas pelo noticiante são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro. Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado. Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

MARCOS GLAUDSTON SANTOS
Responsável pela comunicação

Sérgio Ricardo Leite Barbosa
Delegado(a) de Polícia

Sérgio Ricardo Leite Barbosa
Responsável pelo preenchimento

RELATÓRIO 0552 / 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA

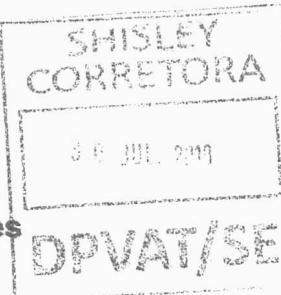
NÚMERO: 1803180465 / ESUS – SAMU

○ SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 15h51min do dia 18 de Março de 2018, para atendimento de vítima identificada como **Marcos Glaudston Santos**, com relato de **colisão carro x moto**, no município de Nossa Senhora do Socorro.

A equipe da Unidade de Suporte Básico – Socorro realizou atendimento no local, seguido de remoção para o Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 12 de Abril de 2018


Dr. Andreia Lenir Bustos Paiva Nery
Coordenadora da Regulação Médica
SAMU 192 Sergipe
CRM/SE 4554



Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE



RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:

DATA DA ENTRADA: 10/01/2014

DATA DA ENTRADA: 25/03/2018

DRAFT

INTERNAMENTO: PS () ENFERMARIA () UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Próximamente de acordo com o relatório de medicina legal, o paciente com certeza em óbito e morte em decorrência de lesões e lesões ósseas de origem suspeita de homicídio. O exame pôde ser feito da pelve e fíbula lateral e frontal reconstruída com betume e poliéster e ósteo de gelatina e ósteo cítrico plástico e te de ósteo óssea traseira óssea e hemostase. O paciente recebeu ato hospitalizado e encaminhado ao a batalha.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

HISTÓRICO CIRÚRGICO:
Reconstrucción de canto lateral palpebre

~~Sentus in oceano de calcantio~~

EXAMES COMPLEMENTAIRES:

EXAMENES COMPLEMENTARES:
Kx cervical | torax | foso E | de G
USG adicta
TC de foso E
FCG
Laringoscopia

MÉDICOS ASSISTENTES:

MÉDICOS ASSISTENTES:
Dr. Hell Sgn. Alzufen
Dr. Agem Burch
Dr. Dan Coste Mieke Tills
Dr. Louis Santane

CONDICÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 15 de junho de 2015

Dr. Lennie P. B. D.
MEDICO DO SETOR DE ANALISES E PROCEDIMENTOS

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Nome do Paciente: Marcos Claudion Stos

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

Data:

Hora:

DISPONIBILIDADE:

18/03/18 Cirurgia Plástica

Paciente vítima de queda de moto c/ capacete solto e evoluindo c/ glc c/ perda de substância em canto lateral de olho E.

Exame: perda de substância c/ fragmento ósseo - contuso em canto lateral.

Id: Reconstrução de canto lateral E
Alta hospitalar

Dr. Míriam Bantana
Cirurgia Plástica
CRM/SE 2471

19/03/18

Cirurgia Geral

02:28

Paciente vítima de acidente trânsito em uso de capacete. Internado p/ oitopatia. ABD = Férias - ruidos à Palpação.

Eti: - Sutura FCC da oitopatia (E)

- Alta do P. Geral as curvando
ao Ortoped.

Dra. Marlene S. Lima
Cirurgia Geral
CRM/SE 194
SUS/CRM/SE 194

19/03/18
10:00
10:00
10:00

Dr. Hélio Igor M. da Albuquerque
Cirurgia e Traumatologia
Endocrinologia
CRM/SE 2394

Zéu *Thiago* *Yonatan* *CBMF / RX / USG*
S/DATASUS HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO
No. DO BE: 1695213 DATA: 18/03/2018 HORA: 17:39 USUARIO: VDMSANTOS
CNS: SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE
NOME: MARCOS GLAUDSTON SANTOS DOC...
IDADE: 36 ANOS NASC: 12/10/1981 SEXO: MASCULINO
ENDERECO: RUA B NUMERO: 29
COMPLEMENTO: 705006415630852 BAIRRO: TAICOCA
MUNICIPIO: NOSSA SENHORA DO SOCORRO UF: SE CEP...: 49160-000
NOME PAI/MAE: MANOEL MESSIAS SANTOS /MARIA ILMA GOMES SAO MATEUS
RESPONSAVEL: FILHA TAINA TEL...: 998655904
PROCEDENCIA: CONJ. JARDIM III
ATENDIMENTO: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: SIM
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [] mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []
EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS: Paciente vítima de acidente motorizado DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /
sem失去, trazido pelo samu que não soube informar o horário do trauma. Nega cianose e edemas. *Visão* / /
reduzida, com edema cervical. *Exame*, torax simétrico bilateralmente, ondulações respiratórias + bilateralmente. *Palpação*
normalizada + quente, $6C < 2$ seg, $FC = 104$ bpm. *Glasgow* = 15, pupilas isocônicas e fotoreceptivas. *Exame* ferimento ante-
tudo em palpebra E, escoriações em joelho E, membranas superiores D e E, ferimento contuso em calcanhar E e ictiose;
n hipotrofia E, apresenta edema em pé E com suspeita de fratura. Paciente encontra-se alcoolizado + mega alergia
medicamentos. *Tomografia Computadorizada* - PS

DIAGNOSTICO:

PRESRICAO

Técnico: *Cayo* HORARIO DA MEDICACAO

Raios X cervical purul, torax AP, arcos costais erg, joelho erg AP e purul

Raios X pé AP e obliquos erg

Exame

Avaliação da CBF: *29/4/18* Data: *18/03/18*

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO HORA: [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO CANCEL HUSE
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] FAMILIA

EXAME DE IMAGEM
REALIZADO EM *18/03/18* HORAS

AS. *19:34*

TÉCNICO:

ELETROCARDIOGRAMA

EXAMES REALIZADOS: DATA: *18/03/2018*

HORARIO: *19:34*

TÉCNICO: *Assinatura*

Dr. Amanda Oliveira

Médica Residente do HUSP

Assinatura e Carimbo do Médico

Thiago Martins Santos
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

De: 26 - Atenção de VSG informe que no tím. californiano
gráfico. Vou comentar que morde - endole ossos
p. 23

20-00 De maneira certa os óvalos
Grafos de 084573



HOSPITAL DE URGENCIA DE SÃO PAULO
PRONTO SOCORRO
VERGÊNCIA MASCULINO

ANSWER TO THE QUESTION OF THE DAY

NAME: MARCOS EDUARDO
SANTOS LETC II IDADE: 36 DATA: 02/03/2015

EX TIBIA

EVOLUÇÃO: Paciente entra com febre alta, sem queixas. Nove febre, tosse, diarreia, estenose, constipação, diarreia.

~~diarreia, SE LOVE, REG, afibrili, anictericos, hidratados e normoclorados, sono (+) eletrof. (-) 3 glicose (-) colesterol (-)~~

ITEM	DETALLE	RECIPICIO	HORARIO
1	DIETA LIGERA, V/V		
2	Diprone, 1 AMPOLA, EV DE 8/8 HORAS		
3	PROFENOL, 100MG, EM 100ML DE 5% 0.9%, EV 12/12 HORAS S/N		
4	TRAMAL, 100MG, 1ML/OD EM 100 ML DE 5%, EV, DE 6/6 HORAS		
5	Plasili Giamps + 18ml AB, EV de 6/6 horas (SOS)		
6	CAFTORERIL 25MG VO SE PAS >100 CM PAS >100		
7	CLEXANE, 40MG, SC, 1 X 80 DIA QU HEPARINA, 6000 UI, SC, DE 12/12 HORAS		
8	Glicemia Capilar DE 6/6 HORAS (ACM)		
9	Insulina REGISTEL, 30, COMPOSICION 0.125UI/ML (30/300) < 200: 0 201-400: 1/100 UI 401-600: 1/50 UI 601-800: 1/25 UI 801-1000: 1/10 UI 1001-1200: 1/5 UI		
10	Quemaduras 1º y 2º grado, 100% de la superficie x 70 mg/c. (COTEROL)		
11	CONTROLES DE GEMMA VERSUS DE 6/6 HS		
12			
13			
14			
15			
16			

Horário	PA (mmHg)	FC (bpm)	PR (bpm)	Spo ₂	Diurese	Temperatura (°C)	Glicose (mg/dL)
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTEFaturad.
PS - Adul.

Reg. Definitivo...: 168271
 numero do CNS....: 0000000000000000
 Nome.....: MARCOS GLAUDSTON SANTOS
 Documento.....: Tipo :
 Data de Nascimento: 12/10/1981 Idade: 36 anos
 Sexo.....: MASCULINO
 Responsavel.....: MANOEL MESSIAS SANTOS
 Nome da Mae.....: MARIA ILMA GOMES SAO MATEUS
 Endereco.....: RUA B / CONJ.JARDIM III 29 705006415630852
 Bairro.....: TAICOCA Cep.: 49160-000
 Telefone.....: 7998655904
 Municipio.....: 2804805 - - SE
 Nacionalidade....: BRASILEIRO
 Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1695213
 Clinica.....: 940 - PS VERDE TRAUMA I
 Leito.....: 999.0216
 data da Internacao: 19/03/2018
 Hora da Internacao: 11:21
 Medico Solicitante: 007.074.435-12 - MARIO COSTA VIEIRA FILHO
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
 Diagnostico.....: NAO INFORMADO
 Identif. Operador.: JOSEANESANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:
 Dt.Hr Saída:
 Especialidade:
 Tipo de Saída:
 CID Principal:
 CID Secundario:
 Principal:
 Secundario:
 Outro:

PRONTO SOCORRO ADULTO

HUSE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Yanicos Genuastor Sfz Idade: 36 ANOS Data: 18/03/18

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	
			10/03	18/03
		① Dihidrocodeína	500 mg	500 mg
		② Sfo. 97. 500ml. 8U 10/12h	24h	24h
		③ Dexamona 16+18ml AD. 6/6L. 8U	02/03	02/03
		④ Profen. 800mg. 100g + 100g	02/03	02/03
		⑤ Tramac 500mg + 100g Sfo. 97. 918h. 8U	02/03	02/03
		⑥ Clorazep 40mg. 1r.d.m. SC.	02/03	02/03
		⑦ Oreganato 40mg. 1r.d.m. 8U (Sesum)	02/03	02/03
		⑧ Pensie 1AMP + 18ml AD. 818h. 8U.	02/03	02/03
		⑨ Cuidados Gerais		
		⑩ SSUU 6/6L.		

Mário Costa Vieira Filho
Ortopedia e Radiologia
CRM 4257 / TEC 19897

EXAME DE RADIOLÓGIA - HUSE
REALIZADO EM 19/03/18
AS 03:20 HORAS

TÉCNICO EM RADIOLÓGIA

3/18/18

Dr. M. I. M. de Albuquer
Cirurgião e Traumatologista
Ortopedista e Maxilofacial

Dr. Helio Igor M. de Albuquerque
Ortopedia e Traumatologia
Bucosmaxilofacial
CRM - SE 2594

10:15h fela ananya jenol.

Solicito avaliacão da ortopédia —

OT
OTs vta de grua de veta,
onto 11 fotos de globo
fotov lateral
Hilario
OT: DTHs
Atova a stags qm est de fad

~~Senor Villanueva~~
Cir. Málaga
Ctra. 3351

Asensor Vittor Neto
C.I. 4440/00000000
CRM 3352

Site 11 Brod Cots. Cots.
on calcareous 1 1 1

MUSEU
ULTRASONOGRAFIA
EXAME(S) REALIZADO(S)

p. 27

Data: CS Report

110-53



GOVERNO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO
VERDE TRAUMA MASCULINO



5

NAME	MARCOS GLAUDETTO SANTOS	LEITO 12	TRADI	36	DATA 23/03/2018
------	-------------------------	----------	-------	----	-----------------

DIAGNOSTICO

EVOLUÇÃO: Paciente em bom estado geral, sem queixas. Nega febre, tosse, dispneia, astenia, constipação, diarreia.
EE: LOTE: BEG, afebril, anestésicos, hidratado e normovórcico
sono (+) anestésico (-) diurese (+) detecções (-)
GG: VEN

EX: TIBIA E

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE, VG,	
2	Dipirona, 1 AMPOLA, EV DE 5/6 HORAS	20/18/21/26
3	PROFENID, 100MG, EM 100ML DE SE 0,9%, EV 12/12 HORAS S/N	SOS
4	TRAMAL, 100MG, DILUITO EM 100 ML DE SE, EV, DE 5/6 HORAS	09/20/02/00
5	Plasil: 01amp + 18ml AB, EV de 8/8 horas (SOS)	SOS
6	CAPTOPRIL 25MG VO SE FAS > 160KG TRADI 100	
7	CLEXANE, 40MG, SC, 1 X AO DIA OU HEPARINA, 5000 UI, SC, DE 12/12 HORAS	
8	Glicemia Capilar 0/6 horas (ACM)	ACM
9	INSULINA REGULAR, de, conforme glicemia capilar (mg/dl): < 200: 0 201-300: 06 UI 301-400: 08 UI 400: 10 UI	201-300: 04 UI 301-400: 06 UI 400: 10 UI
10	Glicose 25% 60 ml 1/4 1/4 200ml 20 g glicose + 70 ml d/g (comunizar plantonista)	SOS
11	CONTROLE PESO SEMANALMENTE DE 5/6 HS	
12		
13		
14		
15		
16		

AS 03:00 TECNICO EM RADIOLOGIA
REALIZADO EM 21/03/2018

NOTA INSTRUMENTAL: MELHORAS
MEDICO: R.F.D - 3049

Danielle Vitória da Silva
Enfermeira
CREEN 223527-SE

Sinais Vitais (Favor anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(bpm)	PR (bpm)	Spo ₂	Diurese	Tcorp(°C)	Shedola
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE
PRONTO-SOCORRO
VERDE TRAUMA MASCULINO



大英圖書館 著錄室
英國圖書館 著錄部

MARKS OF IDENTIFICATION: **LETO 12** GRADE: **36** DATE: **20/03/2015**
SAN 455

EX. TIBIA E
EVOLUCAO: paciente com quadro geral, sem queixas. Nesta febre, tosse, diarreia, astenia, constipação, diarreia.
EFLORESCÊNCIA: afibril, anistéicos, hidratado e normocorrado.
sens (+) apetite (-) diurisa (+) defecas (+)

ITEM	DETALHAMENTO	HORARIO
1	DIETA LIVRE, VO.	5/5
2	Dipirona, 1 AMPOLA, EV DE 5/6 HORAS	06 12 18
3	PROPENID, 100MG, SM 100ML DE SF 0,9%, EV 12/12 HORAS S/N	06 12 10
4	TRAMAL, 100MG, OXÍDICO EM 100ML DE SF, EV DE 3/6 HORAS	06 12 10
5	Plasti: Glicose 5% 150ML EV de 8/12 HORAS (SOS)	06 12 10
6	CAPTOPRIL 25MG VO SEM FAS > 160 CU PAD > 120	
7	LEXANE, 40MG, SC, 1X AO DIA OU HEPARINA, 5000 UI, SC, DE 12/12 HORAS	
8	Glicose Capilar 5% 100ML HORAS (ADM)	
9	Insulina Basal, SC, contendo glicose capilar (mg/dL)	
	5 200 0 201-282 02 14	
	281-380 06 14 301-380 26 14	
	351-400 08 14 2 400 201 14	
10	Glicose 25% 60-90ML EV 06/06 se glicose > 90 mg/dL (comunicar plantonista)	
11	CONTROLE DOS SINAIS VITais DE 6/6 HS	
12	Vifon, 1g, EV de 870 horas	06 14
13		
14		
15		
16		

Alcohol Abuse (Favor: alcohol abuse)

Horário	RA (mmHg)	PR (bpm)	HR (bpm)	SPO ₂	Dureza	Temp (°C)	Umidade
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SÉRGIO
PRONTO SOCORRO
VERDE TRAUMA MASCULINO



NOME	MARCOS GLAUDSTON SANTOS	LEITO 12	IDADE	36	DATA	2203.2018
------	----------------------------	----------	-------	----	------	-----------

DIAGNÓSTICO: FX TIBIA E

EVOLUÇÃO: Paciente em bom estado geral, sem queixas. Nega febre, tosse, dispepsia, astenia, constipação, diarreia.

EE: LOTE BEG, abel, exsudato, hidratado e hemicocarao

sono (+) respir (-) diurese (-) defecoes (+)

CDI: VIM

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE, VO.	
2	Dipirona, 1 AMPOLA, EV DE 6/6 horas	25 06 12 18
3	PROFENID, 1000MG, EM 1000ML DE SE 0,9%, EV, 12/12 HORAS S/N	SOS
4	TRAMAL, 1000MG, DILUIDO EM 100 ML DE SE, EV, DE 6/6 HORAS	10 10 08 14
5	Plasil: 01amp + 10ml AD, EV de 8/8 horas (SOS)	SOS
6	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >150 OU PAD >100	
7	CLEXANE, 40MG, SC, 1 X AD DIA QU SEPARADA, 5000 UI, SC, DE 12/12 HORAS	16
8	Glicemia Capilar de 6/6 horas (ALM)	
9	Insulina Regular, SC, conforme glicose capilar (mg/dl): < 200: 0 301-250: 04 UI 251-300: 06 UI 301-350: 06 UI 351-400: 08 UI > 400: 10 UI	
10	Glicose 250g VO 90 MIN 2000 ml glicosuria > 70 mg/dl (comunicar plantonista)	
11	CONTROLE DOS SINAIS VITAIS DE 6/6 HS	
12		
13		
14		
15		
16		

Nelmo VASCONCELOS de MENEZES
MÉDICO
CRM/SE 3845

Sinais Vitais (Fever anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(bpm)	RR (ipm)	SpO ₂	Diurese	Temp(°C)	Glicemia
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						



HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO
VERDE TRAUMA MASCULINO



MOVIMENTO DE PACIENTES
MATERIAL DE CUSTO DE SAÚDE

NOME	MARCOS GLAUDSON SANTOS	LEITO 12	IDADE	36	DATA	22/03/2018
------	---------------------------	----------	-------	----	------	------------

DIAGNOSTICO: FX TIBIA E

EVOLUÇÃO: Paciente em bom estado geral, sem queixas. Nega febre, tosse, dispneia, astenia, constipação, diarreia.

EF: LOTE BEG, afibril, soproterico, hidratação e normocoréosic

sono (+) apetite (+) Glicose (+) Colesterol (+)

CD: VEM

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE, VD,	5/6
2	Dipirona, 1 AMPOLA, VD DE 6/6 horas	18 24 06 12
3	PROFENID, 100MG, EM 100ML DE SF 0,9%, VD, 12/12 HORAS S/N	14 20 02 08
4	TRAMAL, 100MG, DILUITO EM 100 ML DE SF, VD, DE 6/6 HORAS	
5	Plasil: 01amp + 18ml AD, VD de 8/8 horas (S05)	
6	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >150 OU PAB >100	
7	CLEXANE, 40MG, SC, 1 X AO DIA OU HERARINA, EDDO UT, SC, DE 12/12 HORAS	8/6
8	Glicemia Capilar de 6/6 horas (ACM)	
9	Insulina Regular, 6G, conforme glicemia capilar (mg/dl): < 200: 0 201-250: 25 U; 251-300: 50 U 251-350: 50 U; 351-400: 60 U 351-450: 100 U	
10	Glicose 25% em 1L IV em 200ml de glicina > 70 mg/dl (comunicar plantonista)	
11	CONTROLE DAS VITAS MATEIS DE 6/6 HORAS	
12		
13		
14		
15		
16		

Notas de Monitoramento
MEDICO
11/03/2018

Sinais Vitais (Favor anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(esp/m)	FR(lpm)	SpO ₂	Diurese	Temp(°C)	Glicemia
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO
VERDE TRAUMA MASCULINO



NOME	MARCOS GLAUDSTON SANTOS	LEITO 12	IDADE	36	DATA	23.03.2018
-------------	----------------------------	----------	--------------	----	-------------	------------

DIAGNÓSTICO

FX TIBIA E

EVOLUÇÃO: Paciente em bom estado geral, sem queixas. Nega febre, tosse, dispneia, astenia, constipação, diarreia.
EF: LOTE, BEG, afebril, anictérico, hidratado e normocororado
sono (+) apetite (+) diurese (+) defecções (+)

CD: VPM

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE, VO.	16 18 20 22
2	Dipirona, 1 AMPOLA, EV DE 6/6 horas	503 20 08
3	PROFENID, 100MG, EM 100ML DE SF 0,9%, EV, 12/12 HORAS S/N	16 18 20 22
4	TRAMAL, 100MG, DILUIDO EM 100 ML DE SF, EV, DE 6/6 HORAS	16 18 20 22
5	Plasil: 01amp + 18ml AD, EV de 8/8 horas (SOS)	16 18 20 22
6	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >160 OU PAD>100	16 18 20 22
7	CLEXANE, 40MG, SC, 1 X AO DIA OU HEPARINA, 5000 UI, SC, DE 12/12 HORAS	16
8	Glicemia Capilar de 6/6 horas (ACM)	16
9	Insulina Regular, SC, conforme glicemia capilar (mg/dl): < 200: Ø 201-250: 02 UI 251-300: 04 UI 301-350: 06 UI 351-400: 08 UI > 400: 10UI	16 18 20 22
10	Glicose 25% 60 ml IV in bolus se glicemia < 70 mg/dl (comunicar plantonista)	16 18 20 22
11	CONTROLE DOS SINAIS VITAIS DE 6/6 HS	<i>Notar os sinais de Marques</i>
12	AGUARDO TC DE JOELHO	<i>MEDICO</i>
13		
14		
15		
16		

Sinais Vitais (Favor anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(bpm)	FR (ipm)	SpO ₂	Diurese	Temp(°C)	Glicemia
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

NOME	MARCOS GLAUDSTON SANTOS	LEITO 12	IDADE	36	DATA	23.03.2018
-------------	----------------------------	----------	--------------	----	-------------	------------

DIAGNÓSTICO

FX TIBIA E

Evolução: Paciente em bom estado geral, sem queixas. Nega febre, tosse, dispneia, astenia, constipação, diarreia.

EE: LOTE, BEG, afebril, anictérico, hidratado e normocorado
sono (+) apetite (+) diurese (+) defecções (+)

CD: VPM

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE, VO.	
2	Dipirona, 1 AMPOLA, EV DE 6/6 horas	
3	PROFENID, 100MG, EM 100ML DE SF 0,9%, EV, 12/12 HORAS S/N	
4	TRAMAL, 100MG, DILUIDO EM 100 ML DE SF, EV, DE 6/6 HORAS	
5	Plasil: 01amp + 18ml AD, EV de 8/8 horas (SOS)	
6	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS >160 OU PAD>100	
7	CLEXANE, 40MG, SC, 1 X AO DIA OU HEPARINA, 5000 UI, SC, DE 12/12 HORAS	
8	Glicemia Capilar de 6/6 horas (ACM)	
9	Insulina Regular, SC, conforme glicemia capilar (mg/dl): < 200: Ø 201-250: 02 UI 251-300: 04 UI 301-350: 06 UI 351-400: 08 UI > 400: 10UI	
10	Glicose 25% 60 ml IV in bolus se glicemia < 70 mg/dl (comunicar plantonista)	
11	CONTROLE DOS SINAIS VITAIS DE 6/6 HS	
12	AGUARDO TC DE JOELHO	
13		
14		
15		
16		

*Manoel de Melo
MÉDICO
CRP 152 SC JUÍZ*

Sinais Vitais (Favor anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(bpm)	FR (lpm)	SpO ₂	Diurese	Temp(°C)	Glicemia
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

NOME: MARCOS GLAUDSTON SANTOS, ID: 29245, DN: 12/10/1981

DATA DO EXAME: 19/03/2018

DATA DA EMISSÃO DO LAUDO: 16/04/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica de exame:

Foi realizada aquisição volumétrica helicoidal multislice, com reconstruções e documentação fotográfica em fatias 5 mm de espessura no plano axial.

Aspectos observados:

Traços radioluentes de fratura com orientação predominante ânteroposterior em topografia lateral na extremidade proximal da tibia, interessando a superfície do platô tibial correspondente (lateral) e pequena porção cortical da superfície articular tibio-fibular proximal, sem evidências indicativas de desalinhamento ósseo significativo.

Presença de pequena a moderada quantidade de líquido denso em topografia intra-articular.

Adensamento subcutâneo antero-medial do nível supra/médio patelar ao nível da extremidade proximal da perna.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fratura articular do platô tibial lateral com hemartrose.

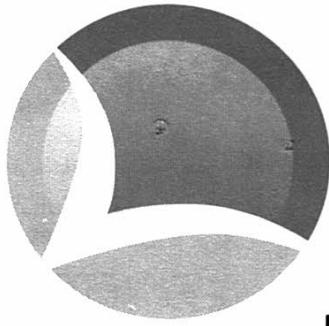
NOTA:

NOTA: Interpretação radiológica e elaboração do laudo utilizando apenas dois filmes da documentação fotográfica, enviados de outro nosocomio para avaliação neste serviço (apenas imagens no plano axial).

Dr. Paulo Swiblitz

Médico Radiofogista

CRM - 1811



Lacrise
consultas e exames

Relatório Médico

O paciente **MARCOS GLAUDSTON SANTOS** relata dor em joelho esquerdo há 5 meses após acidente de transito , com piora progressiva quadro clinico mesmo tendo sido submetido ao tratamento cirurgico, acentuando-se durante os movimentos do joelho e deambulação

Ao exame físico apresenta marcha claudicante com auxilio de duas muletas axilares , com dor à palpação da face posterior e medial do joelho e limitação do arco de movimento , principalmente a flexão.

O exame de Rad . mostram a presença de parafusos em tibia com discreta artrose em joelho

CID – M 191

Aracaju , 13/08/2018

José Antônio de Andrade Goes Filho

CRM 1555

José Antônio de Andrade Goes Filho
Cirurgião-Dentista
CRM 1555

Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.

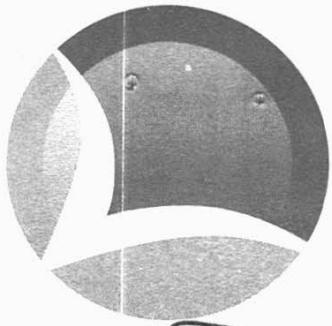
Rua Bahia, 975 - B. Siqueira Campos - Aracaju/SE

www.lacrise.com.br

Fone: (79) 3253-7200

Whatsapp: (79) 98112-1117 / 99105-3815 / 98875-6772

MARQUE LOGO SEU PRÓXIMO ATENDIMENTO, TRABALHAMOS POR ORDEM DE PAGAMENTO.



Relatório Médico

O SR. Marcos Gloudston Santos, 36 anos de idade, piloto de uma motocicleta em 18/03/2018, quando colidiu com um carro e caiu no chão.

Socorrido pelo SAMU e conduzido ao HUZ, foram constatados:

- ① Fratura do plenófó tibial lateral do joelho e CID 882.1
- ② Ferimento contuso no canto superior do palpebro, e perda de substância.

Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.

Rua Bahia, 975 - B. Siqueira Campos - Aracaju/SE

www.lacrise.com.br

Fone: (79) 3253-7200

Whatsapp: (79) 98112-1117 / 99105-3815 / 98875-6772

MARQUE LOGO SEU PRÓXIMO ATENDIMENTO, TRABALHAMOS POR ORDEM DE PAGAMENTO.



Após immobilização em teto gesso
do joelho E, foi conduzido
ao CC, para limpeza cirúrgica
e sutura do náspresbro E.

Removido as H. de cirurgia
após 7 dias, foi realizado tratamento
cirúrgico de fistula
do plenalto tibial c/ 1 parafuso
corralado

Apesar do bom tratamento,
com sequelas absinto relatos
a) limitação de flexão total de
joelho E.

Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.

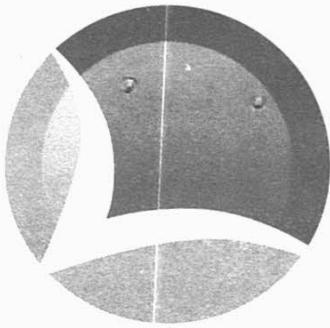
Rua Bahia, 975 - B. Siqueira Campos - Aracaju/SE

www.lacrise.com.br

Fone: (79) 3253-7200

Whatsapp: (79) 98112-1117 / 99105-3815 / 98875-6772

MARQUE LOGO SEU PRÓXIMO ATENDIMENTO, TRABALHAMOS POR ORDEM DE PAGAMENTO.



Lacrise
consultas e exames

⑥ Presença de 1 profuso
metólico no joelho E.
⑦ Dor + necessidade de 1
muleto axilar por 10comosos
Perda funcional do membro
inferior E de 50%.

Aracaju, 25/08/2018
Dr. Masayuki Ishi
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SE 1276

ESTE RECEITUÁRIO É UMA CORTEIA DA LACLISE

Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.

Rua Bahia, 975 - B. Siqueira Campos - Aracaju/SE

www.lacrise.com.br

Fone: (79) 3253-7200

WhatsApp: (79) 98112-1117 / 99105-3815 / 98875-6772

ESTABELECIMENTO: RUA E, 18, CONJUNTO JARDIM, Nossa Senhora do Socorro. SE

Elettronica

VALOR TOTAL R\$	18,19
DESCONTOS R\$	-8,29
VALOR A PAGAR R\$	9,90
Dinheiro	9,90

EMISSAU NOKHALL

Número: 5535 Serie: 1
Emissão: 28/03/2018 16:12:30 - Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em

http://www.infco.se.gov.br/portrait/noticias.jsp
2818 U326 6141 4400 0242 0500 1000 0055 3510 3300 3684
Protocolo de Autorização: 32818003451185
Data de autorização: 28/03/2018 16:12:44
CONSUMIDOR Nâº IDENTIFICADO



MD5: 046b73b8cd48c29393f2db8e1a19888e
PV0000008999

Balcón 60705
Agrado 103
Disk. Entrega

FAKULTA NOSSA SENHORA CNPJ: 26.614.144/0002-02
RUA E, 18, CONJUNTO JARDIM, Nossa Senhora do Socorro, SE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.	UN	VL.	TOTAL
07896004738727	NIMESILAM 100MG C/12 20X18,19						36,38
Desconto				-16,58			19,80
QTD. TOTAL DE ITENS							1
VALOR TOTAL R\$							36,38
DESCUENTOS R\$							-16,58
VALOR A PAGAR R\$							19,80
DESPERTE							19,80

EMISSÃO NORMAL

Número: 6114 Série: 1

Emissão: 06/04/2018 16:51:50 - Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.nfce.se.gov.br/portal/portalNoticias.jsp>
2818 0426 6141 4400 0202 6500 1000 0661 1410 4764 1364

Protocolo de Autorização: 328180038196090

Data de autorização: 06/04/2018 16:52:00

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



MD5: C46675DBCA18C2D901F2DB8E1A19888E

PV0000010027

VOCE ECONOMIZOU R\$ 16,58

Balc: 52 N. Controle: 18853

AGRADECEMOS A PREFERENCIA

R\$ 40- Entrega

DPVAT/SE



FUNDAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA (FBHC)

RECEITUÁRIO

NOME: Maynard Claudio Soárez

- 1 - CEFALEXINA 500mg 28 comp.
1 comp. VO 6:00h/12:00h/18:00h/24:00h, durante 7 dias.
- 2 - PARACETAMOL 500mg ou DIPIRONA 500mg 28 comp.
1 comp. VO 6:00h/12:00h/18:00h/24:00h durante 7 dias.
- 3 - NIMESULIDA 100 mg 14 comp.
1 comp. VO 9:00h e 21:00h, durante 7 dias.
- 4 - TYLEK 500mg/ 30 mg 12 comp.
VO 9:00h e 21:00h se dor forte
- 5 - XARELTO 10 mg 30 comp.
1 comp. VO 8:00h durante 30 dias

Cláson T. Monteiro
Médico
Ortopedia
CRM-SE 203
78.03.18

Av. Desembargador Maynard, nº 174. Telefone: 2106-7312. CEP: 49005-210. Aracaju-SE

FARMÁCIA NOSSA SENHORA CNPJ: 26.614.144/0001-02,
RUA E. 13. CEP: 00100-000 JARDIM, Nossa Senhora do Socorro - SP

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

DETALHES		TOTAL
CDIGO	DESCRIÇÃO	
0789600473827	TRIMESLAM 100MG C/12 1C8X18,19	18,19
Desconto	-8,29	9,90
QTD. TOTAL DE ITENS		1
VALOR TOTAL R\$		18,19
DESCONTOS R\$		-8,29
VALOR A PAGAR R\$		9,90
Dinheiro		9,90

EMISSÃO NORMAL

Número: 5535 Série: 1

Emissão: 28/03/2018 16:12:30 - Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em

consulte pelo endereço de acesso em

2818 0326 6141 4400 0202 0500 1000 0055 3510 3370 3684

Protocolo de Autorização: 32818003451118

data de autorização: 28/03/2018 16



ND5: 046675D81A18C2918 F2DB8E1A19888E
PV00000008999
VOLUME: ECONOMIZOU.....: R\$ 8,
Balc: 50 - H. Gostao
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
DISTR. ENTREGA

FARMÁCIA NOSSA SENHORA CNPJ 26.614.144/0002-02
RUA E, 18, CONJUNTO JARDIM, Nossa Senhora do Socorro, SE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.	UN	VL.	TOTAL
07896004738727	NIMESILAM 100MG C/12 CXX18,19						36,38
Desconto				-16,58			19,80
QTD. TOTAL DE ITENS							1
VALOR TOTAL R\$							36,38
DESCONTOS R\$							-16,58
VALOR A PAGAR R\$							19,80
Dinheiro							19,80

EMISSÃO NORMAL

Número: 6114 Serie: 1

Emissão: 06/04/2018 16:51:50 - Via C. Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.nfce.se.gov.br/portal/portalNoticias.jsp>

2818 0426 6141 4400 0202 6500 1000 0061 1410 4764 1364

Protocolo de Autorização: 328180038196090

Data de autorização: 06/04/2018 16:52:00

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



MD5: C46675D8CA18C2D901F2DB8E1A1988E

PV0000010027

VOCE ECONOMIZOU R\$ 16,58

Balc: 52 N. Controle: 18853

AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Disk-Entrega

DPVAT/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE LARANJEIRAS - SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota 023682	Data e Hora da Emissão 25/08/18 06:44	Período de Competência 08/18
Código de Verificação 5907751F7	Reg. Especial Tributação Microempresa e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Natureza da Operação Tributação no Município

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ: 13.007.265/0001-63
Inscrição Municipal: 10000442
Nome/Razão Social: LIAC LABORATÓRIO INTEGRADO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME
Endereço: PRAÇA HERACLITO ROLEMBERG., 244, CASA - CENTRO. CEP: 49170-000
Município: Laranjeiras UF: SE E-mail: KANUELLE@LACLISE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: MARCOS GLAUDSTON SANTOS
CPF: 002.203.895-78
Endereço: RUA B, 29, - CONJUNTO JARDIM III. CEP: 49160-000
Município: Nossa Senhora do Socorro UF: SE E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço: CONSULTA COM ORTOPEDISTA. Qtd: 1 Valor Unitário: 90,00 Valor Total: 90,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 90,00

CÓDIGO DOS SERVIÇOS

4 - Serviços de saúde, assistência médica e congêneres
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$) 0,00	COFINS(R\$) 0,00	INSS(R\$) 0,00	IR(R\$) 0,00	CSLL(R\$) 0,00	Outras Retenções(R\$) 0,00
------------------	---------------------	-------------------	-----------------	-------------------	-------------------------------

VALORES

Valor dos Serviços(R\$) 90,00	Deduções(R\$) 0,00	Desconto Incondicionado(R\$) 0,00	Base de Cálculos(R\$) 90,00	Aliquota(%) 4,64
ISS(R\$) 4,18	ISS Retido(R\$) 0,00	Desconto Condicionado(R\$) 0,00	Valor Líquido(R\$) 90,00	Valor Total da Nota(R\$) 90,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Assinatura Digital: 5907751F76A25A4249D83282EBC6533C92DB04F3ECE26C2



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080

Nota: 2018000

00015550

Código Verificação
6Q8V-PELD

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

04/08/2018 08:20:11

Reg. Especial: Trioutação

Nenhum

Período de Competência

08/2018

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE

MUNICÍPIO DE ARACAJU



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LACLISE LABORATORIO CLINICO SERGIPANO LTDA

Nome Fantasia

LACLISE LABORATORIO CLINICO SERGIPANO LTDA

CPF/CNPJ

13.075.676/0001-96

Inscrição Municipal

7696

Inscrição Estadual

ISENTO

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(79) 3253-7200

Endereço

Rua Bahia, 975, Siqueira Campos - CEP: 49075-000 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

MARCOS GLAUDSTON SANTOS

CPF/CNPJ

002.203.895-78

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

CONVENIOLACLISE@HOTMAIL.COM

Endereço

AVENIDA COELHO E CAMPOS, 35, GEULIO VARGAS - CEP: 49010-000 - Aracaju - SE

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8640202

DESCRÍÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSULTA MEDICA

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Alíquota (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (R\$)
90,00	0,00	0,00	90,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
4,50		0,00	90,00	90,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 04/08/2018 08:20:08

Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **04/08/2018 11:09:01** Período de Competência **08/2018** Município de Prestação do Serviço **Aracaju - SE**
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Exigibilidade do ISS **Exigível em Aracaju**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

RAIO X CENTRO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

Nome Fantasia

RAIO X CENTRO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

CPF/CNPJ

05.768.319/0001-85

Inscrição Municipal

684418

Inscrição Estadual

ISENTO

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(79) 3241-8923

Endereço

Rua BAHIA, 988 , S CAMPOS - CEP: 49075-000 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

MARCOS GLAUDSTON SANTOS

CPF/CNPJ

002.203.895-78

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

Endereço

CONJUNTO JARDIM 3, RUA B , 29 , TAIÇOCA - CEP: 49160-000 - Nossa Senhora do Socorro - SE

SERVIÇO PRESTADO

0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. CNAE: 8640205

DESCRÍÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAME, RADIOGRAFIA.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
35,00	0,00	0,00	35,00	4,08
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1,43		0,00	35,00	35,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 04/08/2018 11:08:58
 Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.



CIRURGIA

FUNDAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA (FBHC)

RECEITUÁRIO

NOME: Manoel Glauco Mato

1 - CEFALEXINA 500mg 28 comp.
1 comp. VO 6:00h/12:00h/18:00h/24:00h, durante 7 dias.
2 - PARACETAMOL 500mg ou DIPIRONA 500mg 28 comp.
1 comp. VO 6:00h/12:00h/18:00h/24:00h durante 7 dias.
3 - NIMESULIDA 100 mg 14 comp.
1 comp. VO 9:00h e 21:00h, durante 7 dias.
4 - TYLEX 560mg/ 30 mg 12 comp.
VO 9:00h e 21:00h se dor forte
5 - XARELTO 10 mg 30 comp.
1 comp. VO 8:00h durante 30 dias

Orlison Teixeira
Médico
Ortopedia
CRM/SE 4003

23-03-18

Av. Desembargador Maynard, nº 174. Telefone: 2106-7312. CEP: 49005-210. Aracaju-SE

SINISTRO 3180536226 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCOS GLAUDSTON SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO SHISLEY NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA

BENEFICIÁRIO MARCOS GLAUDSTON SANTOS

CPF/CNPJ: 00220389578

Posição em 21-11-2018 10:25:53

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Descrição	Tipos	Status	Nome
Documentação médica-hospitalar	Vítima	Não Conforme	



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

20188001630

DATA:

03/12/2018

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

{Via Movimentação em Lote nº 201800333}

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

20188001630

DATA:

03/12/2018

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

DESPACHO Processo nº: 20188001630 R.H. A presunção a que alude o art. 99, § 3º do CPC não é absoluta, cabendo à parte comprovar sua condição de hipossuficiência se o magistrado entender que é devido. Nesse sentido: STJ, AgRg. No AREsp. 136.756/MS: AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO. RECURSO ESPECIAL. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. INDEFERIMENTO. VALORAÇÃO DA PROVA. PRETENSÃO. REEXAME. SÚMULA N. 7-STJ. JUNTADA. DOCUMENTOS. IMPOSSIBILIDADE. NAO PROVIMENTO. 1. A presunção de pobreza, para fins de concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, ostenta caráter relativo, podendo o magistrado investigar a situação do requerente caso entenda que os elementos coligidos aos autos demonstram a capacidade de custeio das despesas processuais. Reapreciação de matéria no âmbito do recurso especial encontra óbice na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça. Dessa forma, intime-se a parte requerente para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar a sua impossibilidade no custeio das custas e despesas processuais, juntando aos autos cópia de fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, declaração de isento de Imposto de renda, contemporaneidade de gozo do benefício de auxílio-desemprego ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade, sob pena de ser indeferida a gratuidade de plano, independentemente de nova intimação. Ressalte-se, ainda, que a cópia da CTPS com as páginas em branco não comprovam a situação de insuficiência econômica da parte autora, visto que a mesma pode estar exercendo suas atividades laborais de modo informal ou autônomo, sob pena de indeferimento da inicial. Nossa Senhora do Socorro/SE, 03 de dezembro de 2018.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de Socorro**

Nº Processo 201888001630 - Número Único: 0008070-44.2018.8.25.0053

Autor: MARCOS GLAUDSTON SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

DESPACHO

Processo nº: 201888001630

R.H.

A presunção a que alude o art. 99, § 3º do CPC não é absoluta, cabendo à parte comprovar sua condição de hipossuficiência se o magistrado entender que é devido. Nesse sentido:

STJ, AgRg. No AREsp. 136.756/MS: “AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO. RECURSO ESPECIAL. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. INDEFERIMENTO. VALORAÇÃO DA PROVA. PRETENSÃO. REEXAME. SÚMULA N. 7-STJ. JUNTADA. DOCUMENTOS. IMPOSSIBILIDADE. NAO PROVIMENTO. 1. A presunção de pobreza, para fins de concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, ostenta caráter relativo, podendo o magistrado investigar a situação do requerente caso entenda que os elementos coligidos aos autos demonstram a capacidade de custeio das despesas processuais. Reapreciação de matéria no âmbito do recurso especial encontra óbice na Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça”.

Dessa forma, intime-se a parte requerente para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar a sua impossibilidade no custeio das custas e despesas processuais, juntando aos autos **cópia de fatura de Energia com a inclusão da Tarifa Social, comprovação de inclusão em programas sociais do Governo Federal e/ou Estadual, declaração de isento de Imposto de renda, contemporaneidade de gozo do benefício de auxílio-desemprego ou qualquer outro documento idôneo capaz de esclarecer a mencionada impossibilidade, sob pena de ser indeferida a gratuidade de plano, independentemente de nova intimação.**

Ressalte-se, ainda, que a cópia da CTPS com as páginas em branco não comprovam a situação de insuficiência econômica da parte autora, visto que a mesma pode estar exercendo suas atividades laborais de modo informal ou autônomo, **sob pena de indeferimento da inicial.**

Nossa Senhora do Socorro/SE, 03 de dezembro de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Eneida Lupinacci Costa, Juiz(a) de 1ª Vara Civil de Socorro, em 03/12/2018, às 18:12:12**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018003007567-80**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CIVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

20188001630

DATA:

22/01/2019

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA 1^a VARA CIVEL DE SOCORRO/SE.**

Processo nº: 201888001630

MARCOS GLAUDSTON SANTOS, devidamente qualificada nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, expor e requerer o que segue.

O Requerente não está cadastrado em nenhum programa do governo federal, porém, isso não afasta nem coloca sob suspeita a alegação deste de que não possui condições econômicas de suportar as despesas processuais sem colocar em risco a sua subsistência.

O Autor está desempregado e os problemas de saúde que o acompanham vieram em decorrência do acidente de trânsito sofrido, tais problemas o impedem de laborar até mesmo em trabalhos esporádicos, conhecidos popularmente como “bicos”, sendo sustentando hoje por sua esposa e familiares.

Neste ato requer a juntada da CTPS do Requerente que mostrar que o mesmo não teve nenhum vínculo empregatício desde agosto de 2016, ficando ainda mais difícil conseguir emprego em virtude dos problemas de saúde que foram causados pelo acidente de transito sofrido.

J. aos autos.

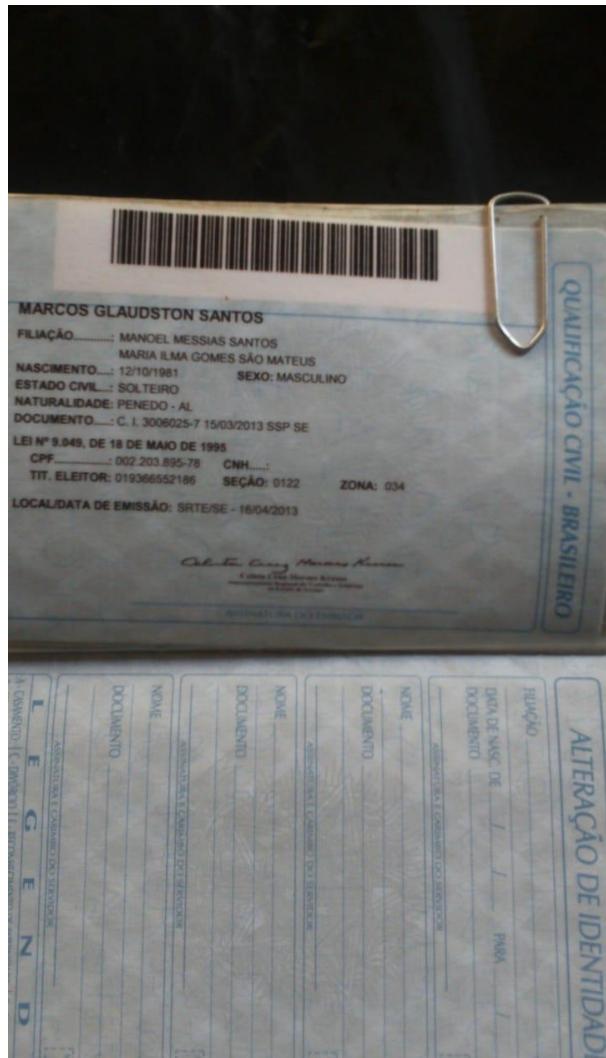
NESTES TERMOS,

PEDE DEFERIMENTO

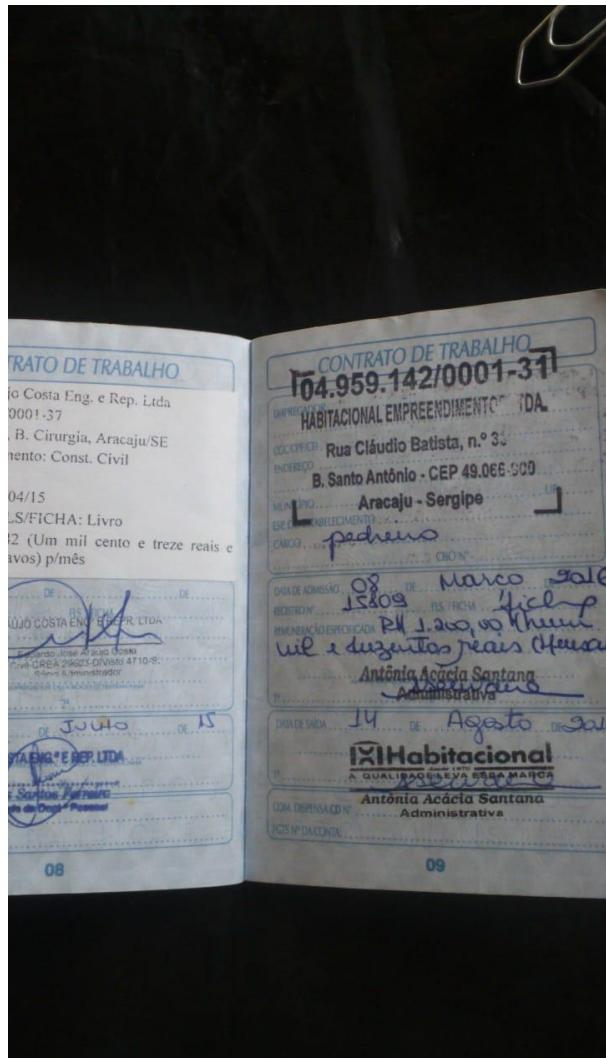
Aracaju, 22 de janeiro de 2019.

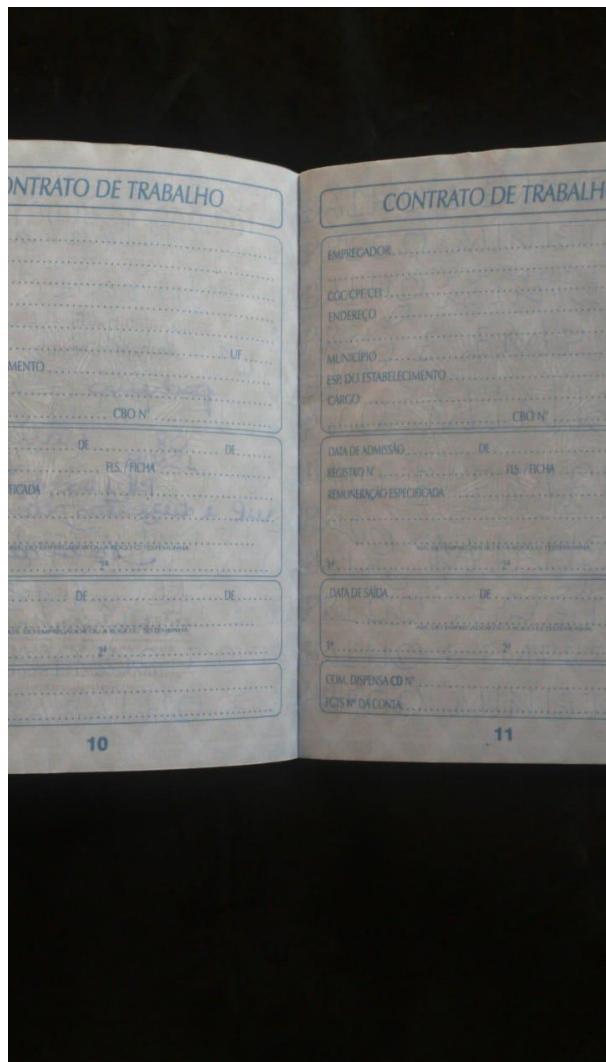
**ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289**











CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR	EMPREGADOR
CO.C/OFICIO	CO.C/OFICIO
ENDEREÇO	ENDEREÇO
MUNICÍPIO	MUNICÍPIO
SP. DO ESTABELECIMENTO	SP. DO ESTABELECIMENTO
CARGO	CARGO
CBO N°	
DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ADMISSÃO
REGISTRO N°	REGISTRO N°
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA
ASS. DO EMPREGADOR/DO AGENCIADOR DE TRABALHOS	
DATA DE SAÍDA	DATA DE SAÍDA
ASS. DO EMPREGADOR/DO AGENCIADOR DE TRABALHOS	
NR. DISPENSA C/ N°	NR. DISPENSA C/ N°
S. N° DA CONTA:	S. N° DA CONTA:

10