



Número: **0801902-22.2018.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **3ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **03/12/2018**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DEBORA DAYANE E SILVA (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35180580	03/12/2018 14:29	DEBORA DAYANE E SILVA-PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA	Procuração
35181028	03/12/2018 14:29	DEBORA DAYANE E SILVA-DOCUEMTOS PESSOAIS	Documento de Identificação
35181089	03/12/2018 14:29	DEBORA DAYANE E SILVA-SINISTRO	Documento de Comprovação
37019835	09/01/2019 16:24	DEBORA DAYANE E SILVA-COMPROVAÇÃO DE POBREZA	Outros documentos
37019870	09/01/2019 16:24	DEBORA DAYANE E SILVA- CARTEIRA DE TRABALHO	Outros documentos

P R O C U R A Ç Ã O "AD JUDICIA"

Outorgante: DEBORA DAYANE E SILVA, brasileiro (a), Solteira, Frentista, portador do RG nº 2.765.150, e do CPF nº 068.475964-06, residente na Rua: Moises Secion, N 94, BAIRRO: Dom Elizeu, ASSU - Rio Grande do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; DARTWNZ WAMBERTO BARBOSA SALES (OAB9822/RN) podendo serem intimados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca ASSU-RN, podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, e ainda requererem seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

ASSU - Rio Grande do Norte, em 21/09/2018.

Outorgante: Debora Dayane e Silva.

- Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

DEBORA DAYANE E SILVA, brasileiro (a), Solteira, Frentista, portador do RG nº 2.765.150, e do CPF nº 068.475964-06, residente na Rua: Moises Secion, N 94, BAIRRO: Dom Elizeu, ASSU - Rio Grande do Norte, Declara nos termos da Lei n. 1.060/50, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de ASSU-RN. Afirma ainda ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Comarca de ASSU-RN em 21/09/2018.

Declarante: Debora Dayane e Silva

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, DEBORA DAYANE E SILVA, brasileiro (a), Solteira, Frentista, portador do RG nº 2.765.150, e do CPF nº 068.475964-06, residente na Rua: Moises Secion, N 94, BAIRRO: Dom Elizeu, ASSU - Rio Grande do Norte, DECLARA, sob as penas da lei que é isento de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes, fazendo presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei 7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

ASSU-RN, em 21 de Setembro de 2018.

Declarante:

Debora Dayane e Silva

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.005 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5432 de 01.06.1943 que aprovou a CLT. Ela é documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CENNER CRIADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

161.28238.18-2

8661457

0030

RN

Debora Dayane e Silva



03

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



DEBORA DAYANE E SILVA

FILIAÇÃO: CARLOS CHESSMAN E SILVA

NASCIMENTO: 2000/11/05 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: ACU - RN

DOCUMENTO: C. I. 2765150/15122005 5505 RN

LEI Nº 9.044, DE 15 DE MARÇO DE 1995

CPF: 068.475.964-96

TIT. ELEITOR: CNH: SECÃO: ZONA:

LOCAL DATA DE EMISSÃO: GRTE/RN - 17/11/2011

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

TIPO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

LEGENDA

1 - CASAMENTO 2 - DIVÓRCIO 3 - RECONHECIMENTO DE MATRÔNICA 4 - DIVÓRCIO DE MATRÔNICA 5 - VITÓRIA 6 - NOÇÃO 7 - MATRÔNICA

03

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM / / SOB. N° LIVRO N°

RES. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM / / SOB. N° LIVRO N°

RES. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM / / SOB. N° LIVRO N°

RES. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

04

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM / / SOB. N° LIVRO N°

RES. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM / / SOB. N° LIVRO N°

RES. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

REGISTRADO EM / / SOB. N° LIVRO N°

RES. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA

05

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO
FATOR RH

DIABETE
SIM
NÃO

HEMOFILIA
SIM
NÃO

ALERGIAS
SIM
NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 67, de 11 de julho de 1993)
SIM
NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

REGISTRO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

06

CONTRATO DE TRABALHO 08.350.746/0002-18

EMPRESA MOTOESTE - MOTORES PEÇAS E

ACESSÓRIOS OESTE LTDA.

RUA: MONSENHOR JULIO ALVES BEZERRA, 1231

CENTRO

CEP: 69.650-692

ASSU - RN

LOCAL DO ESTABELECIMENTO

CARGO Aux. de Escritório

DATA DE ADMISSÃO 04 de Novembro de 2013

REGISTRO Nº 08.350.746/0002-18

MONITORIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO Nº 394.00

MOTOESTE - Motores Peças e Acess. Oeste Ltda

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

Yogo Martins de Paula

07

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: **CEREALISTA QUEIROZ LTDA**
 CNPJ/MF: **08.585.348/0003-61**
 Av.: **SÃO JOÃO Nº 88**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **ASSU**
 Est. **RN**
 Esp. do estabelecimento: **Comércio**
 Cargo: **Operador (a) de Caixa**
 CBO: **421125**
 Data de Admissão: **17 de Agosto de 2018**
 Registro nº **279** Fls./Ficha
 Remuneração especificada **RS: 986,00 mensal,**
(Novecentos e oitenta e seis reais)

DATA DE ADMISSÃO: **02** DE **JULHO** DE **15**
 REGISTRO Nº: **02** FLS./FICHA
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 1.014,53 LHM**
 ANIL 5 QUINZENA REAIS E 6 NOVEMBRO
 DATA DE SAÍDA: **05.76 724/0001-40**
 COM. DISPENSA CD Nº: **08**
 RGIS Nº DA CONTA: **08**

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: **CEREALISTA QUEIROZ LTDA**
 CNPJ/MF: **08.585.348/0003-61**
 Av.: **SÃO JOÃO Nº 88**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **ASSU**
 Est. **RN**
 Esp. do estabelecimento: **Comércio**
 Cargo: **Operador (a) de Caixa**
 CBO: **421125**
 Data de Admissão: **17 de Agosto de 2018**
 Registro nº **279** Fls./Ficha
 Remuneração especificada **RS: 986,00 mensal,**
(Novecentos e oitenta e seis reais)

SUPERMERCADO QUEIROZ
 Maria Sueli Bezerra
 CPF: 020.401.624-02
 Gerente de Recursos Humanos
 DATA DE SAÍDA: **08**
 COM. DISPENSA CD Nº: **09**
 RGIS Nº DA CONTA: **09**

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR:
 CNPJ/MF:
 ENDEREÇO:
 MUNICÍPIO: UF:
 ESP. DO ESTABELECIMENTO:
 CARGO:
 CBO Nº:
 DATA DE ADMISSÃO: DE DE
 REGISTRO Nº: FLS./FICHA
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA:
 DATA DE SAÍDA: DE DE
 COM. DISPENSA CD Nº:
 RGIS Nº DA CONTA:
10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR:
 CNPJ/MF:
 ENDEREÇO:
 MUNICÍPIO: UF:
 ESP. DO ESTABELECIMENTO:
 CARGO:
 CBO Nº:
 DATA DE ADMISSÃO: DE DE
 REGISTRO Nº: FLS./FICHA
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA:
 DATA DE SAÍDA: DE DE
 COM. DISPENSA CD Nº:
 RGIS Nº DA CONTA:
11

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
 CDD/CET.....
 ENDEREÇO.....
 MUNICÍPIO.....UF.....
 ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
 CARGO.....
 CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
 REGISTRO Nº.....
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
 1ª.....2ª.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
 1ª.....2ª.....

COM. DISPENSA CBO Nº.....
 FOLTS Nº DA CONTA.....

12

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
 CDD/CET.....
 ENDEREÇO.....
 MUNICÍPIO.....UF.....
 ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
 CARGO.....
 CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
 REGISTRO Nº.....
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
 1ª.....2ª.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
 1ª.....2ª.....

COM. DISPENSA CBO Nº.....
 FOLTS Nº DA CONTA.....

13

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
 CDD/CET.....
 ENDEREÇO.....
 MUNICÍPIO.....UF.....
 ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
 CARGO.....
 CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
 REGISTRO Nº.....
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
 1ª.....2ª.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
 1ª.....2ª.....

COM. DISPENSA CBO Nº.....
 FOLTS Nº DA CONTA.....

14

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
 CDD/CET.....
 ENDEREÇO.....
 MUNICÍPIO.....UF.....
 ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
 CARGO.....
 CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
 REGISTRO Nº.....
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
 1ª.....2ª.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
 1ª.....2ª.....

COM. DISPENSA CBO Nº.....
 FOLTS Nº DA CONTA.....

15

cosern
neoenergia

Tarifa Social de Energia Elétrica Criada pela Lei 12.438, de 26/04/12

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Silveira, 153 - Estado, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59026-250
CNPJ: 06.524.196/0001-01 (Insc. Est. 20655199-0) www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE
DULCINEIDE AUGUSTO P. S. SIMPLICIO
CPF: 482.708.444-04

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
DOMÉLIZI VAREJA URBANA
ASSU RN
59850-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

CONTA CONTRATO
0272221014
MÊS/MANO
05/2018
DATA DE VENCIMENTO
30/05/2018
DATA PRIMEIRA LEITURA
22/06/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)
210,25

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
281,0000000	R\$ 0,0000000	179,80
		1,50
		18,21
		3,04
		1,42
		0,82
		9,00

TOTAL DA FATURA
210,25

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DEBTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	Tipo da Função	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE CONSUMO	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
2019-0302	LT	23/04/2018	19.280,0	23/05/2018	19.377,00	1.000	1.000		281,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Consumo de Energia	R\$	21,88%
Consumo de Energia	R\$ 45,30	21,88%



A DEBORA DAYANE F SII VA

Per il 2000, gli studi di mercato prevedono che il mercato italiano sarà dominato da prodotti a basso prezzo, con un margine di profitto inferiore al 10 per cento. Le aziende che non riusciranno a ridurre i costi di produzione e distribuzione, e a migliorare l'efficienza dei processi produttivi, rischieranno di perdere quote di mercato e di diventare meno competitive rispetto ai concorrenti esteri.

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Compreve

Previdência S/A-Filial Natal-RN

BENEFICIÁRIO DEBORA DAYANE E SILVA

CPF/CNPJ: 06847596406

do. Enviamos carta para seu endereço, com resis-



Gov. do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE ASSU
Endereço: Rua João Pessoa, 598, Centro, MOSSORÓ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018091000834
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 12/06/2018 12.19.07
1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 03/06/2018 20.30.00
2.3 Fato: Consumado
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.8 Número: *
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: DOM ELIZEU
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida
2.4 Flagrante: Não
2.7 Logradouro: AV SENADOR JOAO CAMARA
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência:
2.13 Cidade: AÇU

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: DEBORA DAYANE E SILVA
3.3 Nome Social:
3.5 Etnia: Parda
3.7 Sexo: FEMININO
3.9 CPF:
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: FRENTISTA
3.15 Telefone(s): 84 996279483
3.17 Número: 94
3.19 Bairro: CENTRO
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: AÇU

3.2 Estado civil: Casado(a)
3.4 Pai: CARLOS CHESSMAN E SILVA
3.6 Mãe: FRANCISCA NOGUEIRA DA SILVA
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade de Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 20/01/1995
3.14 RG: 2765150 - SSP RN
3.16 Passaporte:
3.18 Naturalidade: ASSU RN
3.20 E-Mail:
3.22 Logradouro: RUA MOISES SESIAM
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

6.1.1 Nome Completo: JOZIVANIA LUCIA DE SOUZA
6.1.2 Nome Social:
6.1.4 Etnia: Parda
6.1.6 Mãe: MARIA DO CEU FERNANDES
6.1.8 Sexo: FEMININO
6.1.10 CPF:
6.1.12 Nacionalidade:
6.1.14 Passaporte:
6.1.16 Logradouro: TRAVESSA ESPERANÇA
6.1.17 Número: 129
6.1.19 Bairro: CENTRO
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.2.1 Nome Completo: GLEIGON SOARES DE MELO
6.2.2 Nome Social:
6.2.4 Etnia: Parda
6.2.6 Mãe: FRANCISCA SOARES SEGUNDA
6.2.8 Sexo: MASCULINO
6.2.10 CPF:
6.2.12 Nacionalidade:
6.2.14 Passaporte:
6.2.16 Logradouro: RUA MOISES SESIAM
6.2.17 Número: 74
6.2.19 Bairro: CENTRO
6.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

5.1.3 Estado civil: Solteiro(a)
6.1.5 Identidade Gênero:
6.1.7 Orientação Sexual:
6.1.9 Pai: Parda
6.1.11 Data de Nascimento: 03/03/1992
6.1.13 RG: 002733354
6.1.15 Profissão: FRENTISTA
6.1.18 CEP:
6.1.20 Cidade: AÇU
5.2.3 Estado civil: Solteiro(a)
6.2.5 Identidade Gênero:
6.2.7 Orientação Sexual:
6.2.9 Pai: Parda
6.2.11 Data de Nascimento: 03/02/1986
6.2.13 RG: 002872221
6.2.15 Profissão: AUTONOMO
6.2.18 CEP:
6.2.20 Cidade: AÇU



7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A COMUNICANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL AFIRMANDO QUE NA DATA E HORÁRIO SUPRACITADOS FOI ATRAVESSAR A RUA MENCIONADA E FOI ATROPELADA. QUE ANTES DE ATRAVESSAR OLHOU PARA OS DOIS LADOS E NÃO VIU NINGUEM. QUE FICOU INCONSCIENTE COM A BATIDA E QUE DISSERAM A ELA QUE O VEÍCULO QUE COLIDIU COM ELA FOI UMA MOTO. QUE O MOTOCICLISTA FOI EMBORA SEM PRESTAR SOCORRO. QUE SOFREU LESÕES CONFORME LAUDO MEDICO DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSU/RN. NADA MAIS DISSE. O COMUNICANTE ASSUME TOTAL RESPONSABILIDADE POR SUAS DECLARAÇÕES.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data 12/06/2018 12.19.07

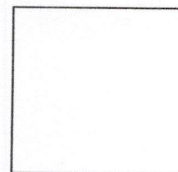
Glancella Silva de Lima

Debora Dayane e Silva

Protocolo: J2018091000834 - Cdigo de autenticao: 4b8e71a8b6365c3eacaa705b7195003

Policial

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2083809 - Manuella Silva de Lima

Impresso por: 2083809 - Manuella Silva de Lima em 12/06/2018 12:19:16

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

J2018091000834

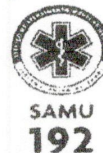


Protocolo: J2018091000834 - Código de autenticação: 4b8e71a8b6365ec3eacaa705b7195003

Página 2 2



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 - VALE DO ASSÚ - RN



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos e necessários fins que o(a) usuário(a),
Deborah Dayane e Silva, 23 anos,
foi atendido(a) pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência –
SAMU 192/RN, da cidade de Assú-RN, no dia 03/06/2018, no endereço,
Na Av. Senador João Câmara,
paciente vítima de Atropelamento.

Assú, 03 de junho de 2018.

Atenciosamente,

P/

Maria da Conceição Barbalho
Enfermeira
COREN/RN 413.207

Enfª. Luciana Carla Silva Ramos de Carvalho
Coren-RN 256.149
Coordenadora Local SAMU-RN
Base Descentralizada de ASSÚ - RN



① Voltaren 125 mg
② Difenidramina 50 mg
③ Ultracortol 10 mg

④ Dexametna

125 mg

125 mg

Diego Noqueira Lima de Oliveira
1º ano
2º ano

Diego Noqueira Lima de Oliveira
1º ano
2º ano

RCC
Regist. de Entregas
Téc. de Entregas
COREN RJ 578.211

COMPRES
COMPRES SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
12 SET 2018
PROTOCOLO
AG: JATAT

Nº PRONTUÁRIO: 55658

NOME: DEBORA DAYANE E SILVA

CONVÊNIO: SUS -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DATA EXAME: 13/07/2018

IDADE: 23 ano (s)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

TÉCNICAS DE EXAME:

- Foram obtidas aquisições do crânio em tomógrafo computadorizado de multidetectores, sem a administração venosa do contraste iodado.

ANÁLISE:

- Ausência de processo expansivo intracraniano, bem como de coleções líquidas extra-axiais acima ou abaixo do tentório.

- Não há evidência de isquemia aguda detectável pelo método, hemorragia intraparenquimatosa, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.

- Cisternas, fissuras e sulcos corticais de aspecto anatômico.

- Fossa posterior sem alterações significativas.

- Porções visibilizadas das cavidades aéreas paranasais com transparência normal.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Estudo tomográfico computadorizado crânio-encefálico sem evidências de alterações significativas.

Laudo gerado no dia: 26/07/2018 19:12. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <https://validar.wbsrad.com.br/> e utilize a data/hora e chave: **yweAgbJK** para acesso.

Saulo Vasconcelos Vieira

Laudado Por:

Dr. Saulo Vasconcelos Vieira
CRM-PE 16771 / RADIOLOGISTA



AMPLA REDE DE EXAMES: RAO-X DIGITAL, MAMOGRAFIA DIGITAL, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E DENSITOMETRIA ÓSSEA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA



PREFEITURA MUNICIPAL DO ASSÚ
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 08.294.662/0001-23

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) sr.(a) Debora

Dayane e Silva _____
Identidade ou Registro

foi atendido(a) serviço _____
Clínica ou Serviço

do Hospital _____
Hospital - Ambulatório

no dia 09/06/19, as 16:32 horas, necessitando de 10 (DEZ)
por extenso

Dias de repouso, por motivo de doença.

CID _____

Assinatura do paciente ou responsável

Assu - RJ 09/06/19
Local e data

Assinatura do médico
(Carimbo contendo nome completo e registro CRM)

NOTA: Este atestado é válido para finalidades previstas no Art. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto nº 89.312 de 23/01/1984 e Resolução CFM - 1190/84 e será expedido para justificativa de 01 a 15 dias de afastamento do trabalho



ASSU & ADVOGADOS ASSOCIADOS

Kelly Maria M.do Nascimento

Rua Doutor Luís Carlos, 275

Dom Elizeu, Assú - RN.

Tel.: (84) 9.9866-3110/9.9600-9440

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA
CÍVEL DA COMARCA DE ASSÚ - ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

PROCESSO: 0801902-22.2018.8.20.5100

AUTOR: DEBORA DAYANE E SILVA

DEBORA DAYANE E SILVA, já devidamente qualificado nos presentes autos, por intermédio de sua bastante procuradora que esta subscreve, podendo ser intimada no endereço que consta no preâmbulo da exordial, vem perante Vossa Excelência, em resposta ao despacho retro exarado, anexar aos autos cópia da carteira de trabalho. Informo ainda não possuir nem dos outros documentos solicitado no despacho anterior, bem como requerer o prosseguimento do feito.

Nestes Termos.

Espera e Pede Deferimento.

Assú-RN, 09 de janeiro de 2019.

Kelly Maria Medeiros do Nascimento

OAB/RN 7.469

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 07.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes. Tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECIONADA COM RECURSOS DO
MAT - FUNDO DE AMPLIAR AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL SITE: WWW.MTE.GOV.BR

**MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO**

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

161.28238.18-2

8661457 0030 RN

Debora Dayane e Silva

03

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

DEBORA DAYANE E SILVA

FILIAÇÃO: CARLOS CHESMAN E SILVA
MASCIMENTO: 20/07/1985
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
NATURALIDADE: ACU - RN
DOCUMENTO: C 1 2765150 15/12/2005 SS05 RN
CPF: 003 475 564-06
TÍT. ELEITOR:
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTERRN - 17/11/2011

ZONA: *Rosa*

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO: _____
DATA DE NASC. DE DOCUMENTO: ____/____/____ PARA: ____/____/____
NOME: _____
DOCUMENTO: _____
NOME: _____
DOCUMENTO: _____
NOME: _____
DOCUMENTO: _____
NOME: _____
DOCUMENTO: _____

LEGENDA

1 - CANCELADO 2 - UNIFORME 3 - RECONHECIMENTO DE IDENTIDADE 4 - SUPLENÇÃO 5 - ADIÇÃO 6 - MUDANÇA DE NOME 7 - MUDANÇA DE ENDEREÇO

03

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM: / / SOB. N° LIVRO N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

04

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM: / / SOB. N° LIVRO N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

05

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO

FATOR RH

DIABETE

SIM

NÃO

HEMIFILIA

SIM

NÃO

ALERGIAS

SIM

NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 179, de 12 de julho de 1993)

SIM

NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE DATA DE EMISSÃO

06

CONTRATO DE TRABALHO

08.350.746/0002-18

MOTOESTE - MOTORES PEÇAS E

ACESSÓRIOS OESTE LTDA.

RUA: MONSENHOR JULIO ALVES BEZERRA, 1231

CENTRO

CEP: 59.850-592

ASSU - RN

MUNICÍPIO

EST. DO ESTABELECIMENTO

CARGO: Aux. de Escritório

DATA DE ADMISSÃO: 04 de Novembro de 2013

REGISTRO N°

RETRIBUIÇÃO ESPERADA: R\$ 339,00

MOTOESTE - Motores Peças e Acess. Oeste Ltda

Yogo Martins de Paula

Director

DATA DE ASSINATURA: 04 de Novembro de 2013

MOTOESTE - Motores Peças e Acess. Oeste Ltda

Yogo Martins de Paula

Director

CONL. DISPENSA CO N°

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

FEZ Nº DA CONTRA

07

CONTRATO DE TRABALHO		CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR: CEREALISTA QUEIROZ LTDA CNPJ/MF: 08.585.348/0003-61 Av.: SÃO JOÃO Nº 88 Bairro: CENTRO Município: ASSU Est.: RN Esp. do estabelecimento: Comércio Cargo: Operador (a) de Caixa CBO: 421125 Data de Admissão: 17 de Agosto de 2018 Registro nº: 279 Fis./Ficha: Remuneração especificada: R\$ 986,00 mensal, (Novecentos e oitenta e seis reais)		EMPREGADOR: CEREALISTA QUEIROZ LTDA CNPJ/MF: 08.585.348/0003-61 Av.: SÃO JOÃO Nº 88 Bairro: CENTRO Município: ASSU Est.: RN Esp. do estabelecimento: Comércio Cargo: Operador (a) de Caixa CBO: 421125 Data de Admissão: 17 de Agosto de 2018 Registro nº: 279 Fis./Ficha: Remuneração especificada: R\$ 986,00 mensal, (Novecentos e oitenta e seis reais)	
EMPREGADO: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO CPF: 05.767.724/0001-40 Endereço: RUA AUGUSTO DE SEVERO, Nº 19, CENTRO Município: ASSU CEP: 59.850-000 UF: RN Esp. do estabelecimento: Comércio Cargo: Operador (a) de Caixa CBO: 421125		EMPREGADO: MARIA SUELY BEZERRA CPF: 020.401.624-02 Endereço: RUA AUGUSTO DE SEVERO, Nº 19, CENTRO Município: ASSU CEP: 59.850-000 UF: RN Esp. do estabelecimento: Comércio Cargo: Operador (a) de Caixa CBO: 421125	
DATA DE ADMISSÃO: 02 DE JULHO DE 15 REGISTRO Nº: 02 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 1.014,53 LHVAM Assinatura: [Assinatura]		DATA DE ADMISSÃO: 02 DE JULHO DE 15 REGISTRO Nº: 02 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 1.014,53 LHVAM Assinatura: [Assinatura]	
DATA DE SAÍDA: 02 DE JULHO DE 15 Assinatura: [Assinatura]		DATA DE SAÍDA: 02 DE JULHO DE 15 Assinatura: [Assinatura]	
COM. DISPENSA CD Nº: FGTS Nº DA CONTRA:		COM. DISPENSA CD Nº: FGTS Nº DA CONTRA:	

08

09

CONTRATO DE TRABALHO		CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR: EMPREGADO: CPF: Endereço: Município: Esp. do estabelecimento: Cargo: CBO:		EMPREGADOR: EMPREGADO: CPF: Endereço: Município: Esp. do estabelecimento: Cargo: CBO:	
DATA DE ADMISSÃO: REGISTRO Nº: REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: Assinatura:		DATA DE ADMISSÃO: REGISTRO Nº: REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: Assinatura:	
DATA DE SAÍDA: Assinatura:		DATA DE SAÍDA: Assinatura:	
COM. DISPENSA CD Nº: FGTS Nº DA CONTRA:		COM. DISPENSA CD Nº: FGTS Nº DA CONTRA:	

10

11

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CODIGO.....

ENDREÇO.....

MUNICÍPIO.....UF.....

ESP DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....

REGISTRO Nº.....PIS / NITIA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CODIGO.....

ENDREÇO.....

MUNICÍPIO.....UF.....

ESP DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....

REGISTRO Nº.....PIS / NITIA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CODIGO.....

ENDREÇO.....

MUNICÍPIO.....UF.....

ESP DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....

REGISTRO Nº.....PIS / NITIA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

14

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CODIGO.....

ENDREÇO.....

MUNICÍPIO.....UF.....

ESP DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....

REGISTRO Nº.....PIS / NITIA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15