Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

CARIRA DA COMARCA DE CARIRA
Av. Aroaldo Chagas, Bairro Centro, Carira/SE, CEP 49550000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201965001150
Número Único: 0001111-46.2019.8.25.0013
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: ******
Distribuição: 11/05/2019
Competência: Carira
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: ******

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Acidente de Trânsito
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Relação Contratual

Dados das Partes

Requerente: Maria Souza Passos dos Santos
Endereço: Povoado Tanque Novo
Complemento:
Bairro: Zona Rural
Cidade: CARIRA - Estado: SE - CEP: 49550000
Advogado(a): ADELMO JOAQUIM DOS SANTOS 11871/SE

Requerido: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO
Endereço: RUA: SENADOR DANTAS
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--

PROCESSO:
201965001150

DATA:
11/05/2019

MOVIMENTO:
Distribuição

DESCRIÇÃO:
Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201965001150, referente ao protocolo nº 20190511110600203, do dia 11/05/2019, às 11h06min, denominado Procedimento Comum, de Acidente de Trânsito, Invalidez, Relação Contratual.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

EXCELENTISSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE CARIRA-SE

MARIA SOUZA PASSOS, brasileira, divorciada, lavradora, inscrita no CPF sob o n° 016.698.245-86, portador do RG n° 1.488.198, residente e domiciliada no Povoado Tanque Novo, s/n, Carira-SE, CEP 49550-000, vem, mui respeitosamente, através de seu advogado e bastante procurador, com endereço no rodapé, e endereço eletrônico em adelmoadv18@otmail.com, perante V. Excelência, propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVATS/A**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro – Rio de Janeiro / RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos jurídicos que passa a expor:

I-DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

A Requerente é pessoa hipossuficiente, conforme declaração anexa, e não tem condições de arcar com as custas processuais sem com isso prejudicar seu sustento e de sua família, motivo pelo qual requer que lhe sejam concedidos os benefícios da assistência judiciária gratuita conforme previsto nos artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil.

II-DOS FATOS

A Demandante se envolveu em acidente de trânsito no dia 10 de outubro de 2016, por volta das 07:00hrs da manhã, conduzindo uma motocicleta Honda CG 125 titan, cor vermelha, ano 1999/ modelo 1999, de placa HZQ 2592,

CHASSI 9C2JC2500XR126731 na cidade de Carira-SE, no qual, conforme descrito no boletim de ocorrência anexo, colidiu com um cachorro. A vítima veio a ser socorrida por um rapaz e uma moça de imediato no local.

A Promovente necessitou de cuidados emergenciais e hospitalares, bem como foi encaminhada ao setor médico para fazer tratamento cirúrgico de fratura do planalto tribial, como demonstram o Relatório de Atendimento do Hospital.

Os Relatórios Médicos demonstram que a Requerente apresentou trauma no joelho, perna, mão direita e edema no joelho direito e duas fraturas na tíbia direita, resultando incapacidade por mais de 30 dias.

Ainda em relatório expedido está demonstrada a debilidade da Proponente devido a sequela de trauma causado por acidente automobilístico e consequente debilidade em seu joelho foi submetida a 30 (cessões) de fisioterapia e submetida a uso de próteses.

Apesar da comprovação das condições para o recebimento do seguro DPVAT a Demandante teve seu pedido administrativo negado motivo pelo qual traz à Vossa Excelência a apreciação da presente demanda.

III-LEGITIMIDADE PASSIVA

Inicialmente, cumpre esclarecer que a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, § 3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios

específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo. ”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES. ”

Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

IV-DO DIREITO

Diante do que será exposto não restará dúvida do direito da Promovente de receber a indenização do seguro obrigatório DPVAT uma vez que ocorreu debilidade permanente na função do seu joelho direito causado por acidente automobilístico conforme documentações em anexo.

Existe jurisprudência que entende que a deformidade permanente de membro se enquadra no conceito preconizado pelo § 1º, inciso, II, do art. 3º, da Lei nº 6.194/74.

APELAÇÃO CÍVEL - ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO - SEGURO DPVAT - ASSIMETRIA FACIAL LEVE - DEFORMIDADE PERMANENTE - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA DE LEVE REPERCUSSÃO - CONDENAÇÃO DA SEGURADORA AO PAGAMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - FIXAÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO AO PATAMAR DE 50% (CINQUENTA POR CENTO) - § 1º, INCISO II, DO ART. 3º DA LEI 6.194/74 - RECURSO PROVIDO PARCIALMENTE - DECISÃO UNÂNIME.DPVATDPVAT§ 1ºII3º 6.1941. **A deformidade permanente proveniente de acidente automobilístico, de qualquer natureza, é indenizável; desde que, haja a comprovação do sinistro e dele tenha**

originado as sequelas no acidentado.2. O conceito preconizado pelo § 1º, inciso II, do art. 3º da Lei 6.194/74, redação alterada pela Lei 11.482/07, garante a vítima de acidente automobilístico, quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta a indenização proporcional de 50% (cinquenta por cento) para as repercussões de natureza média, sobre o valor integral da indenização por morte ou invalidez permanente (R$ 13.500,00).§ 1ºII3º6.19411.4823. A finalidade precípua do seguro DPVAT é estabelecer a garantia de uma indenização que atenda às necessidades repentinas e prementes do acidentado, que no caso em tela, teve como consequência e em decorrência do sinistro, deformidade permanente no membro inferior direito.DPVAT4. Recurso provido em parte. Decisão Unânime. (12024310200981700001 PE 0120243-10.2009.8.17.0001, Relator: Agenor Ferreira de Lima Filho, Data de Julgamento: 14/12/2011, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 235). (grifos nossos).

O julgado acima defende, por tanto, que o segurado seja beneficiado por motivo de todas as sequelas que sofreu, passando a receber uma quantia justa, nem exorbitante, nem inferior aos traumas a que passou.

Além do mais, ninguém está preparado para a ocorrência de um sinistro, o Seguro Obrigatório DPVAT visa justamente amenizar as despesas financeiras que o vitimado irá despender; que em um caso de invalidez permanente, nunca sessarão.

Quanto a legislação vigente o art. 3ºda lei nº.6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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:

I - R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte Autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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.

Note Excelência que a prova documental (documentação médica hospitalar; boletim de ocorrência e laudos) foram devidamente juntados aos autos comprovando o direito da Autora ao recebimento da indenização pleiteada.

Desta forma é claro notar que o fato foi devidamente comprovado pela parte Autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente” ...

Mediante a entrega dos seguintes documentos:

“Registro da ocorrência no órgão policial competente”.

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se apenas o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência sendo, portanto, ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no referido documento. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

A esse respeito o artigo 373 do Código de Processo Civil dispõe:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - Ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito;

II - Ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

§ 2º A decisão prevista no § 1o deste artigo não pode gerar situação em que a desincumbência do encargo pela parte seja impossível ou excessivamente difícil.

§ 3º A distribuição diversa do ônus da prova também pode ocorrer por convenção das partes, salvo quando:

I - Recair sobre direito indisponível da parte;

II - Tornar excessivamente difícil a uma parte o exercício do direito.

§ 4o A convenção de que trata o § 3o pode ser celebrada antes ou durante o processo.

Veja Excelência, que a parte Autora cumpriu o determinado pelo diploma supramencionado, pois junta documentos comprovando suas alegações.

Por conseguinte, é dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo inciso II do artigo 373 do Código de Processo Civil e comprovar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da Autora.

Em razão do acima exposto, demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

V-DOS PEDIDOS

Ante o exposto passa a requerer:

a) Por ser a Parte Autora pessoa hipossuficiente, na acepção jurídica do termo, sem condições de arcar com as despesas processuais e os honorários advocatícios sucumbenciais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, a concessão da Gratuidade da Justiça, na forma do art. 98 e ss do CPC;

b) Seja concedido à parte Autora o benefício da prioridade na tramitação conforme dispõe o 1.048 do Código de Processo Civil e artigo 71 da lei 10.741/2003;

c) Requer a citação da ré na pessoa de seu representante legal para comparecer em audiência de auto composição nos termos do artigo 344 do Código de processo Civil;

d) A procedência da presente demanda para o fim de **CONDENAR** a empresa Requerida ao pagamento do seguro DPVAT em favor do Requerente devidamente acrescidos de juros e correções monetárias;

e) Requer a condenação da autarquia ré ao pagamento de custa e honorários advocatícios fixados no patamar máximo de 20% do valor da condenação, conforme artigo 85, § 2º do Código de Processo Civil;

f) Manifesta, a parte autora, pelo interesse na realização de audiência de auto composição nos ternos do artigo 319, VII, do Código de Processo Civil;

g) Considerando que a questão de mérito é unicamente de direito, requer o Julgamento Antecipado da Lide, conforme dispõe o art. 355 do Código de Processo Civil. Sendo outro o entendimento de Vossa Excelência, requer e protesta pela produção de todos os meios de prova admitidos em direito, sem exclusão de nenhum que se fizer necessário ao deslinde da demanda;

Dá-se a causa o valor de **R$13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Carira-SE, 11 de Maio de 2019

Adelmo Joaquim dos Santos

OAB/SE 11.871 e OAB/BA 60.376

Rua Domingos Venâncio Neto, Nº 18 Centro - Carira-SE - CEP: 49550-000
(79) 9-9903-8363 9-8117-7760 E-mail: adelmoadv18@gmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARIA SOUZA PASSOS, brasileira, divorciada, lavradora, Inscrita no CPF sob o n° 016.698.245-86, RG: 1.488.198, residente e domicilia no Povoado Tanque Novo, S/N, Carira-SE, CEP 49550-000.

OUTORGADO: Bel. Adelmo Joaquim dos Santos, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-SE sob nº 11.871, inscrito no CPF sob o n° 009.980.455-78, RG 1.523.104, endereço eletrônico: adelmoadv18@gmail.com, com endereço profissional na Rua Domingos Venâncio Neto, nº 18, Centro, CEP: 49550-000, Carira/SE.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, receber, da quitação de valores e praticar ainda todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Maria Souza Passos

OUTORGANTE

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

POLÍCIA ON-LINE

DELEGACIA DE POLÍCIA DE CARIRA

PRAÇA MARIA JOVITA ARAGÃO, CENTRO FONE:() 3445-1344

RPO - Registro Policial de Ocorrência 2017/06537.0-000035

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: DELEGACIA DE POLÍCIA DE CARIRA
Endereço: PRAÇA MARIA JOVITA ARAGÃO, CENTRO FONE:() 3445-1344

FATO

Data e Hora do Fato: 10/10/2016 - 07:00 **até** 10/10/2016 - 07:00
Endereço: **Número:** **Complemento:** proximo a praça maria jovitão **CEP:** 49550-000
Bairro: MATADOURO VELHO **Cidade:** CARIRA - SE **Circunscrição:** DELEGACIA DE POLÍCIA DE CARIRA
Tipo de local: VIA PUBLICA **Meio Empregado:** OUTRO

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: MARIA SOUZA PASSOS DOS SANTOS
Nome do pai: MANUEL FELIX DOS PASSOS **Nome da mãe:** JOSEFINA DE SOUZA PASSOS
Pessoa: Física **CPF/CGC:** 016.698.245-86 **RG:** 14881985 **UF:** SE **Órgão expedidor:** SSP-SE
Naturalidade: CARIRA **Data de nascimento:** 07/10/1979 **Sexo:** Feminino **Cor da cútis:**
Profissão: LAVRADORA **Estado civil:** Não informado **Grau de instrução:**
Endereço: povoado tanque novo 2 **Número:** **Complemento:** estrada do bonfim
CEP: 49000 **Bairro:** **Cidade:** CARIRA **UF:** SE
Proximidades: **Telefone:**

PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR

Perícia: IML Guia de Exame
Descrição: corpo de delito - MARIA SOUZA PASSOS DOS SANTOS

HISTÓRICO

relata noticiante que conduzia veículo motocicleta honda cg 125 titan cor vermelha ano1999/modelo1999 placa policial hzq 2592,chassi 9C2JC2500XR126731 no dia 10 de outubro ano 2016 as 07:00horas da manha na cidade de carira proximo a praça maria jovitão, onde veio a colidir com um cachorro, vindo a cair da moto,onde foi socorrida por um rapaz chamado carlito e noemia e seu veículo ,um carro ,apresentou laudo médico constando ter sofrido trauma em joelho, perna ,mão direita e edema no joelho direito e duas fraturas na tibia direita.

Data e hora da comunicação: 19/01/2017 às 14:32 ,Ultima Alteração: 19/01/2017 às 14:33.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima 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.

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site **www.seguradoralider.com.br** ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Rosivânia Souza dos Passos,

RG nº 2332600 0, data de expedição 19/03/19,

Órgão SSP-SE, portador do CPF nº 032 986 605-46,

com domicílio na cidade de Pariparanga, no Estado de

Bahia, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

TV Brício Mateus de Carvalho (Centro), nº 179,

complemento Oficina Marita, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Maria Souza Passos, cujo o condutor era

Maria Souza Passos.

Veículo: moto Modelo: HONDA/CG 125 TITAN Ano: 1999

Placa: HZQ 2592 Chassi: 9C2JC2500XR126734

Data do Acidente: 10/10/2016

Local e Data: 10/10/2016. Matadouro Velho, próximo à Carira-SE

TABELIONATO DE NOTAS

Rosivânia Souza dos Passos

Assinatura do Declarante

Cartório do 1º Ofício de Carira / SE

Maria Souza Passos

Assinatura do Condutor

(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Selo TJSE: 201929548006739
Acesse: www.tjse.jus.br/x/XDXCDQ

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO
Felipe Barreto Anunciação
Tabelião Interino
Kaiam Santos Souza
Escrevente

Reconheço por AUTENTICIDADE a(s) firma(s) em nome de MARIA SOUZA PASSOS, assinalada(s) por esta → com o meu sinal público.

Carira(SE), 06 de maio de 2019.

"Em Test." da Verdade

O Tabelião Interino do Ofício de Carira (SE)

Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe
Atendendo ao Provimento Conjunto nº 003/2009 da Corregedoria Geral de Justiça e da Corregedoria Geral da Administração Judicial
2171.AB126777-4
Consulte este selo em www.tjse.jus.br/autenticidade

TABELIONATO DE NOTAS E DE PROTESTO
Rua Dr. Julio, s/nº Pariparanga/BA
CEP 45.750-000 - Fone: (75) 3279-2310

Reconheço por ☒ Autenticidade ☐ Semelhança
a(s) Firma(s) ROSIVANIA SOUZA Dos PASSOS

30 ABR 2019

Em Test' da Verdade
Edivaldo Ribeiro Freire
Tabelião de Notas
Adilson Franklin A. Caetana
Delegatário Substituto

FICHA DE ANESTESIA

NOME: Maria Souza Passos — Nº PRONTUARIO: ____

CONVÊNIO: SUS — DATA 26/10/16 — SEXO F — COR ____ — IDADE 37a — PÊSO ____

NATURAL ____ — EST. CIVIL ____ — SANGUE ____

SETOR MÉDICO ____ — AMBULATÓRIO ____ — APTº ____ — E. FÍSICO(ASA) I

DIAG PRE-OP Fratura do planalto tibial D

CIRURGIA PROPOSTA Tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial

DIAG POS-OP o mesmo

CIRURDIA REALIZADA a proposta

PRÉ-ANESTÉSICO ____ — HORA ____ — EFEITO ____

CIRURGIÃO Dr Antônio Lara — 1º AUXILIAR ____

2º AUXILIAR ____ — INSTRUMENTADOR Miriam

AGENTE HORA 09:20 — 10h — 10:30

INDUÇÃO

CARDIOSCOPIO	RSR	RSR	RSR	RSR	RSR	RSR
OXIMETRO	100%	99%	99%	98%	99%	99%
CAPNOGRAFO						
LÍQUIDOS	SRL 500ml + 500ml + SF 0,9% 500					

180 160 140 120 100 80 60 40 20

À SRPA aberta, 50 99%, FC 88 bpm, PA 121/81 mmHg, sem queixas.

MANUTENÇ

RECUPERA

ANOTAÇÕES

1) Paciente nega comorbidades e/ou alergias. Jejum: 0h Gramas: 0h
A) Checagem de equipamentos e monitorização
B) Raquianestesia, sob assepsia ampla e rigorosa, com agulha Quinck 27G. Punção única e atraumática
C) Pto cirúrgico
D) À SRPA.

DROGAS / MATERIAL	CONC.	QUANT
1) Fentanil	50ug	
2) Midazolam	2,5mg	
3) Neocaína pesada	12,5mg	
4) Dimorf	80ug	
5) Cefalotina	2g	
6) Decadron	6mg	
7) Profenid	100mg	
8) Diprona	2g	
9) Bromopreda	10mg	

ANESTESIA Raquianestesia

Sem-Reinalação - Aberto - Semi-fechado - Circulo - Vai e Vem - S/C

Orotraqueal - Nasotraqueal - Sonda — Respiração: (Espont) - Auxil: - Contra - M

Entub. — S/C Lesão — Aparel

Posição sentada — Local Punção L3-4 — (Simples) — C/Cateter — Liquor

Pos. Após DDH — Pos Op DDH — Duração da Op. 01:05 — Duração da Anest.

Cond Final À SRPA. — Resultado: (B)R. M — Dra. Rafaela Nunes Dantas — Acordado - (Sono) - Adormecido

Liquidos SR 1000ml + SF 500ml — Sangue: [illegible]

ANEXO I

SUS Sistema Único de Saúde | Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE — 2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE — 4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: MARIA JOSEFA PASSOS — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 702806169668869 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 07/10/75 — 9 - SEXO: Masc. 1 Fem. 3 — 10 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE: Josefina de Souza Passos — 12 - TELEFONE DE CONTATO (DDD / Nº DO TELEFONE)

13 - NOME DO RESPONSÁVEL: Manuel Felix dos Passos — 14 - TELEFONE DE CONTATO (DDD / Nº DO TELEFONE): 79 9950 5023

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Povoado Santa Tereza

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Carira — 17 - COD. IBGE MUNICÍPIO — 18 - UF — 19 - CEP: 49550000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: FRANCA PLATO TIBIAL DIA

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: RL JORNIO DIA AP RP

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): MAT GRUAGILO

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: FRAT PLATO TIBIAL — 24 - CID 10 PRINCIPAL: S-826 — 25 - CID 10 SECUNDÁRIO — 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: RAFI — 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 0408050551

29 - CLÍNICA: Ortopedia — 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: Urgência — 31 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: ( ) CPF

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Dr. Antonio E. Lara Arce, Ortopedia - Traumatologia, CRM 2806 - TECT 6824 — 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO — 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO — 39 - CNPJ DA SEGURADORA — 40 - Nº DO BILHETE — 41 - SÉRIE

37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 42 - CNPJ EMPRESA — 43 - CNAE DA EMPRESA — 44 - CBOR

38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 281610121057-1

48 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 26/11/16 — 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Tania C. Prado Correia, Médica, CRM - SE 1371

Prescrição Médica e Procedimento de Enfermagem

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Nome: Mª Souza Passos | **Idade:** 37 | **Enfermaria:** G | **Leito:** 05

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA E DIETA	1º TURNO 07:00 AS 13:00	Ass.	2º TURNO 13:00 AS 19:00	Ass.	3º TURNO 19:00 AS 07:00	Ass.
26/10	1. DIETA LIVRE	SNR					
	2. SORO FISIOLÓGICO 1000ML EN P/VIA	500				600	
	3. CEFALOTINA 01 GR EN 6/6 H.	12		18		24 06	
	4. DIPIRONA 02 ML EN 6/6 H	12		18		24 06	
	5. CETOPROFENO 100 MG EN 12/12 H	08 27/10 Natally				20	
	6. CURAÇÃO GERAL	Rotina					
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
	11.						
	12.						
	13.						
27/10/16	14.						
	15.						
	16.						
	17.						
	18.						
	19.						
	20.						
	21.						
	22.						
	23.						
	24.						
	25.						
	26.						
	27.						
	28.						
	29.						
	30.						

Dr. Antonio E. Lara Arce
Ortopedia - Traumatologia
CRM 2808 - TEOT 6824

Dr. João Monteiro
Cirurgião Geral
CRM / SE 696

Enfª Leuryvania
408.332
14.25h

PRONTUÁRIO DE CLINICA CIRÚRGICA, MÉDICA E PEDIÁTRICA.

Data. Internamento: 26/10/16 | Data. Saída: 27/10/16 | Nº. da Internação: 15928

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: Maria Souza Passos

DATA DO NASC. 07/10/79 SEXO: ( )Masc. (X)Fem.

CNS DO PACIENTE: 702806169668869

NOME DA MÃE: Josefina de Souza Passos

NOME DO RESPONSÁVEL: Manuel Felix dos Passos

LOG: ( )RUA(081) ( )AV.(008) ( )TVA(100) ( )PRAÇA(065) ( )CONJ.(020) (X)POV.(092 ( )LOTEA (056)

LOGRADOURO: Santa Terezo Nº

BAIRRO: Rural CEP: 49550000 TEL: 9950-5093

TIPO DOC: 01 – PIS/PASEP( ) 02 (X) IDENT.( ) 03 – REGISTRO( ) 04 – CPF( ) 05 – IGNORADO( )

Nº. DOCUMENTO: 1488198

IDENTIFICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

PROCED. SOLIC. 0428050551 CID PRINC. S828

ESPECIALIDADES: (X)01 CIRURGIA ( ) 03 CLÍ. MÉDICA ( ) 07 PEDIATRIA.

CARATER DE INTERNAÇÃO: ( )01 ELET. (X)02 URG.

MOTIVOS DE SAÍDA: ( )41 ÓBITO (X)32 ALTA M. ( )14 ALTA PEDIDO ( )16 EVASÃO ( )31 TRANSF.

PROF. SOLICIT.: Antonio Lara ANEST.: Rafaela

PROCEDIMENTO	QUANT.	PROCED. REALIZADO	CBO	CNES
0301010170		CONS. AVAL. PCTE. INTERN.		2477661
0212010034		EXAME PRÉ TRANSF.		2477661
0306020149		TRANSF. UNID. DE SANGUE	223505	2477661
0802010040		ACOMPANHANTE (IDOSO)		2477661
0202020380		LABORATÓRIO		2477661
0202020029		PLAQUETAS		2477661
0203020030		EXAME PATOLÓGICO		2477661
0802010024		ACOMPANHANTE (CRIANÇA)		2477661

Creatinina(0202010317)		Coagulação (0202020070)		Hemossed. (0202020150)	
Cálcio (0202010210)		Sangrament(0202020096)		Sumário (0202050017)	
Cloro (0202010260)		Tromboplast(0202020134)		Triglicérides(0202010678)	
Potássio (0202010600)		Prontobina (0202020142)		Anti HIV (0202030300)	
Glicose (0202010473)		Gama Gt (0202010465)		Pesq. (PCR) (0202030083)	
Sódio (0202010635)		Magnesio (0202010562)		Sumário (0202050017)	
Ureia (0202010694)		Proteinas (0202010627)		Colesterol T.(0202010295)	
AST (TGO)(0202010643)		Bilirrubina (0202010201)		Anti HCV (0202030679)	
ALT (TGP)(0202010651)		Fosfatase (0202010422)		Ácido urico(0202010120)	
CPK (0202010325)		Densid. Lact(0202010376)			
CPK-MB (0202010333)		Fosforo (0202010430)		RX: 01	

G-2

HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

NR. DO BE: 427898 DATA: 25/10/2016 HORA: 08:58 USUARIO: JFSANTOS
CNES: SETOR: 04-ORTOPEDIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : MARIA SOUZA PASSOS DOC...: 1488198
IDADE.....: 37 ANOS NASC: 07/10/1979 SEXO..: FEMININO
ENDERECO.....: POV SANTA TEREZA NUMERO: 00
COMPLEMENTO...: CASA BAIRRO: Z R
MUNICIPIO.....: CARIRA UF: SE CEP...: 49550-000
NOME PAI/MAE..: MANUEL FELIX DOS PASSOS /JOSEFINA DE SOUZA PASSOS
RESPONSAVEL...: A IRMA TEL...: 75 99951 2323
PROCEDENCIA...: CARIRA - SE
ACIDENTE...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAU NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [ ] TEMP.: [ ] PE [

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONO

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

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO: CID:

PRESCRICAO	HORARIO DA MEDICACAO

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

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE): _____
OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PAT

Rosivania Souza dos Passos
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg.Definitivo...: 15928
Numero do CNS.....: 000000000000000
Nome.....: MARIA SOUZA PASSOS
Documento.....: 1488198 Tipo :
Data de Nascimento: 7/10/1979 Idade: 37 anos
Sexo.....: FEMININO
Responsavel.....: MANUEL FELIX DOS PASSOS
Nome da Mae.....: JOSEFINA DE SOUZA PASSOS
Endereco.....: POV SANTA TEREZA 00 CASA
Bairro.....: Z R Cep.: 49550-000
Telefone.....: 75 999505023
Municipio.....: 2801405 - - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 427898
Clinica.....: 750 - ENF "I" ADULTO - CLINICA
Leito.....: 750.0002
Data da Internacao: 25/10/2016
Hora da Internacao: 15:14
Medico Solicitante: 789.410.595-34 - ANTONIO ESTEBAN LARA ARCE
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: JFSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

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

HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg.Definitivo...: 15928
Numero do CNS.....: 000000000000000
Nome.....: MARIA SOUZA PASSOS
Documento.....: 1488198 Tipo :
Data de Nascimento: 7/10/1979 Idade: 37 anos
Sexo.....: FEMININO
Responsavel.....: MANUEL FELIX DOS PASSOS
Nome da Mae.....: JOSEFINA DE SOUZA PASSOS
Endereco.....: POV SANTA TEREZA 00 CASA
Bairro.....: Z R Cep.: 49550-000
Telefone.....: 75 999505023
Municipio.....: 2801405 - - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 427898
Clinica.....: 750 - ENF "I" ADULTO - CLINICA
Leito.....: 750.0002
Data da Internacao: 25/10/2016
Hora da Internacao: 15:14
Medico Solicitante: 789.410.595-34 - ANTONIO ESTEBAN LARA ARCE
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: JFSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

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

Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno Filho

Medicação e Material Médico - Cirúrgico

Nome: [illegible] | Data: 25/10/16 | Leito:

Descrição	Und	Qtde
Abalate 10mg (abl	Caps	
Adrenalina Sol. Molesimal	Amp.	
Adrenoplasma	Amp.	
Água bidestilada 10ml	Amp.	
Água Oxigenada	Fr.	
Amicacina 100mg	Amp.	
Amicacina 250mg	Amp.	
Aminofilina	Amp.	
Ampicilina 1gr	Amp.	
Ampicilina 500mg	Amp.	
Amplictil	Amp.	
Atropina (sulfato) 1ml	Amp.	
Bicarbonado de Sódio 8,4%	Amp.	
Brevidoc	Fr.	
Buscopam 5ml	Amp.	
Carbenicilina 1gr	Amp.	
Cataflan (diclofenaco)	Amp.	
Cedilanide 0,4mg	Amp.	
Claforan 1gr	Amp.	
Claforan 500mg	Amp.	
Clexane 20mg	Amp.	
Clexane 40mg	Amp.	
Clorafenicol 1gr	Amp.	
Cloreto Potássio 19,1%	Amp.	
Cloreto de Sódio 20%	Amp.	
Decadron 4mg	Amp.	01
Diazepan (valium) 10mg	Amp.	
Dimorf 1mg 0,2	Amp.	01
Dimorf 10mg (morfina)	Amp.	
Diprivan	Amp.	
Dolantina	Amp.	
Dormonid 15mg	Amp.	
Dormonid 5mg	Amp.	
Efortil 0,01gr	Amp.	
Enflurano	Fr	
Esmerom	Amp.	
Etonidato	Amp.	
Etrane 100ml	Fr	
Etrane 240ml	Fr	
Fenergan 50mg	Amp.	
Fentanil 10ml	Amp.	
Fluothane 100ml	Fr	
Furacin	Gr	
Garamicina 10mg	Amp.	
Garamicina 20mg	Amp.	
Garamicina 40mg	Amp.	
Garamicina 80mg	Amp.	
Gardenal 200ml	Amp.	
Glicose 25%	Amp.	
Glicose 50%	Amp.	

Descrição	Und	
Gluconato de Cálcio	Amp.	
Halotano 100ml	Fr	
Heparina 5000 UI/ml	Amp.	
Hidantal 250mg	Amp.	
Insulina	Amp.	
Kanakion	Amp.	
Keflin 10g	Amp.	0
Ketalar 50mg – 10ml	Amp.	
Lasix 20mg	Amp.	
Marcaina 0,5% c/v - 20ml	Amp.	
Marcaina Pesada 4ml	Amp.	
Megapen 5.000.000 UI	Amp.	
Metronidazol 500mg (flagyl)	Fr	
Neomicina pomada	Gr	
Nibium	Amp.	
Nilperidol	Amp.	
Novalgina (dipirona)	Amp.	0
Pancuron	Amp.	
Pavulon	Amp.	
Plasil	Amp.	
Profenid	Amp.	0
Propofol	Amp.	
Prostigmine 0,5mg	Amp.	
Quelicin 100mg	Amp.	
Quelicin 500mg	Amp.	
Revivan	Amp.	
Ringer Lactato 500ml	Fr	
Rocefin 1mg	Amp.	
Rocefin 500mg	Amp.	
Solu-cortef 500mg	Amp.	
Solu-cortef 100mg	Amp.	
Soro Fisiológico 0,9% 500	Amp.	0
Soro Glicosado 5%	Amp.	
Staficilin N 500mg	Amp.	
Sulfato deAprotopina	Amp.	
Sulfato de Magnésio 50%	Amp.	
Tagamet 300mg	Amp.	
Thionembutal 0,5g – 10ml	Fr	
Thionembutal 1gr - 20ml	Fr	
Tilatil 20mg	Amp.	
Tracrium 25mg	Amp.	
Tracrium 50mg	Amp.	
Trasamin 0,5ml	Amp.	
Voltaren 75%	Amp.	
Xilocaína 1% s/v	Gts	
Xilocaína 2% c/v	Amp.	
Xilocaína 2% s/v	Amp.	
Xilocaína Geléia	Gr	
Xilocaína Pesada	Amp.	
Xylestesim 2% c/v	Amp.	

Assinatura da Enfermagem (por extenso)

[illegible] | [illegible] Amp

100 cópias

Fundação Hospitalar de Saúde

Ficha de Ato Cirúrgico

Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno Filho

Nome do Paciente: MARIA LOUCA PASTOS

Diagnóstico Pré-operatório: FRANCA PLATO TIBIAL

Cirurgia realizada: RAFI

Cirurgião: DR ANTONIO LARA

Auxiliares:

Anestesiologista: DRA RAFAELA

Anestesia:

Diag. Pós-operatório: FRANCA PLATO TIBIAL D

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. ASSEPSIA - ANTISEPSIA
2 COLOCAÇÃO CAMPOS
3 INCISÃO MEDIAL JOELHO D.
4 REDUÇÃO FRANCA
5 FIXAÇÃO C/ PLACA E PARAFUSOS
6 INCISÃO LATERAL JOELHO D
7 REDUÇÃO FRANCA
8 FIXAÇÃO C/ PARAFUSOS
9 SUTURA POR PLANOS ATÉ PELE DE AMBOS FERIMENTOS
10 CURATIVO
11 FIM ATO CIRÚRGICO

Dr. Antonio E. Lara Arce
Ortopedia - Traumatologia
CRM 2808 - TEOT 6824

26/10/16

Data: __/__/__

Assinatura do cirurgião:

Av. 13 de junho, 776 – Centro – Telefone: 3432-9200 – Itabaiana-Sergipe

DIBRON

DIBRON - Comércio de Artigos Ortopédicos
Rua 7 e Setembro, 986 - Higienópolis - CEP. 14010-180
Ribeirão Preto - SP - Fone: (16) 3234.0226 - Fax: (16) 3234.0227
CNPJ - 55.121.602/0001-99 - Ins. Estadual - 582.216.683.113

Ex: 04-12

Tipo de Cirurgia: Urgência [X] Efetiva [ ]
Hospital: Dr. Pedro Cabral Moreira Cidade: Matoraina Coordenador:
Nome do paciente: Maria Souza Passos
AIH: Nº do Prontuário: 427898
Procedimento realizado: Código Procedimento:
Data de Internação: 25/10/2016 Data da Cirurgia: / / Data da Alta: / /
Médico Responsável: Dr. Antonio Lara CRM: Convênio: SUS
Responsável pela Pré Venda:

Comunicação de Uso de Ortese e Prótese

Referência	Produto	Lote	Qtde.	Cod. Romp
	Placa em Li Esp. 5x2 [illegible]		01	
	Parafusos [illegible] nº 24		02	
	" " " 30		01	
	" " " 38		02	
	" " " 40		01	
	Parafusos Esp. [illegible] 6.5 R. 32 nº 60		01	
	" " " " " nº 50		01	

Dr. Antonio E. Lara Arce
Ortopedia - Traumatologia
CRM 2808 - TEOT 6824

Assinatura e Carimbo do Cirurgião

Mãe Josefina de Souza Passos
DN 04/10/1979

MS-DATASUS
VERSÃO: 13.20

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO
ESPELHO DA AIH

O.E.: M280290001 ESFERA: PRIVADO PAG.: 1

Num AIH: 281610121057-1 Situação: EXPORTADA Tipo: 01-INICIAL APRESENTAÇÃO: 12 / 2016 DATA: 26/12/2016

Especialidade: 01 - CIRURGICO Orgão Emissor: M280290001 CRC: 0SF803E294 Data Autorização: 26 / 10 / 2016

Doc autorizador: 209038621280007 Doc med resp: 127183827690002 Doc diretor clínico: 980016278353224 Doc médico solic: 980016000832767

CNES: 2477661 - HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Paciente: MARIA SOUZA PASSOS CNS: 702806169668886-9

Data Nasc.: 07 / 10 / 1979 Sexo: FEMININO Nacionalidade: 010 - BRASIL Prontuário: 20161015928

Responsável pac.: MANUEL FELIX DOS PASSOS Tipo Doc.: Identidade Doc: 1488198

Endereço: SITIO SANTA TEREZA Bairro: ZONA RURAL Nome da Mãe: JOSEFINA DE SOUZA PASSOS

Município: 280140 - CARIRA UF: SE CEP: 49550-000 Raça/Cor: 99-SEM INFORMACAO Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Telefone: (79)0995-05023 Muda Proc.?: NÃO

Procedimento solicitado: 04.08.05.055-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL

Procedimento principal: 04.08.05.055-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL

Diag. principal: S828-FRATURA DE OUTRAS PARTES DA PERNA

Complementar: Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA Causa Obito:

Data internação: 26 / 10 / 2016 Data saída: 27 / 10 / 2016 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO Modalidade: HOSPITALAR

Liberação SISAIH01:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)] AIH Anterior: - AIH Posterior: -

CNPJ do Empregador: . . / -

Vinculo Previdência: CNAER: -

CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0408050551	980016000832767	225270(1)	2477661	2477661	1	10/2016	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO
2	0408050551	980016281836532	225151(6)	2477661	2477661	1	10/2016	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO
3	0204060087			2477661	2477661	1	10/2016	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
W199	ADQUIRIDO	QUEDA SEM ESPECIFICACAO - LOCAL NAO ESPECIFICADO

Número de Nascidos Vivos: Mortos: Número de Saídas Altas: Transf.: Óbitos: Nº Pré-Natal:

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

ESPAÇO Fisiodete

RECEITUÁRIO

Fisioterapia Geral

Fisioterapia Estética

Pilates/Neopilates

RPG

Psicologia

Fonoaudiologia

Nutrição

Relatório

Paciente: Maria Sonja Barros, com diagnóstico clínico de Fratura de platô tibial à D, com realização de cirurgia para a fixação e diagnóstico fisioterapêutico de limitação funcional pl adq à marcha, com limitação de adm pl flexo-extensão de joelho D, diminuição de força muscular em MID, deambula com auxílio de órtese. Realizou neste centro de saúde, 30 sessões de fisioterapia ortopédica pl melhora do seu quadro motor; ganhar adm, força e flexibilidade, sendo orientada para exercícios diariamente em casa.

Ana Paula S. Andrade
Fisioterapeuta
CREFITO 7-[illegible]-F

08/03/17

Espaço Fisiodete espaço_fisiodete

Praça Castro Alves, s/n - Centro - (75)9 9902-1125 Paripiranga-BA.

Ana Paula Santana Andrade-ME

CNPJ: 23.827.188/0001-41 - Insc. Mun. 006/2016
Praça Barão do Rio Branco, s/n Centro (75) 99902-1125
CEP.: 48.430.000 Paripiranga-BA.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NOTA FISCAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

SÉRIE "A" Nº 0085

1ª Via branca
2ª Via verde
3ª Via jornal

Ao(s): Maria Souza Neves

Endereço: Povoado tanque novo 2 Nº

Tel.: (79) 9837-5539 CNPJ: 015.698.245-85 Insc. Est.:

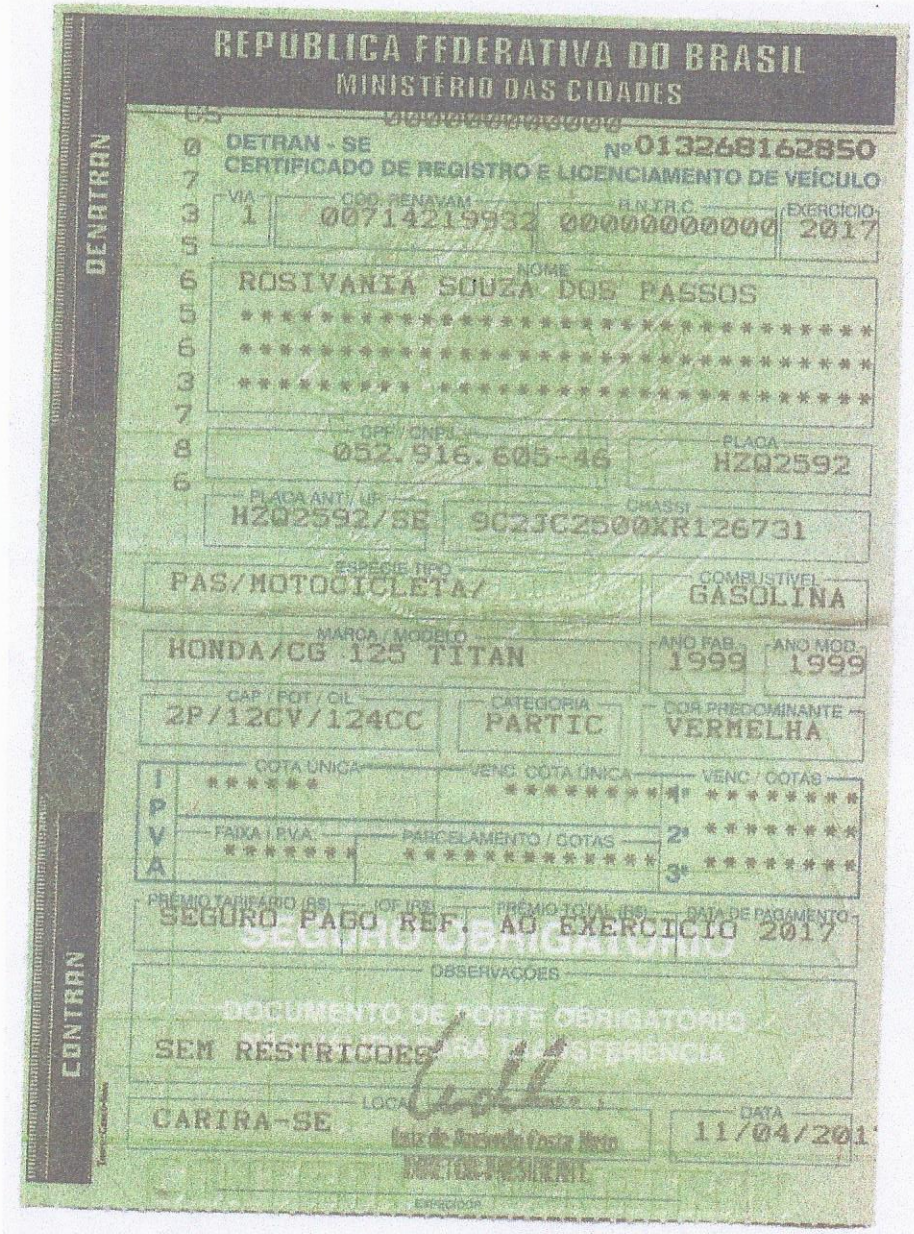
Insc. Municipal: Cidade: Coruripe Est.: Se

Prestação de Serviços: Fisioterapia Em 08 de março de 2017

QUANT.	UNID.	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	Preço Unit.	TOTAL
30		Sessão de Fisioterapia	30,00	900,00

GRÁFICA, PAPELARIA E ARTESANATOS LTDA.
CNPJ: 09.185.113/0001-83 - Insc. Municipal: 072/2007
Rua Nélson Pinto de Mendonça, 172 Centro
(79)3611-2809 - Simão Dias-SE.
Aut. 09/03/2016 Ent. 11/03/2016
02 Tls. 50x3 de 00001 à 00100
NOTA VÁLIDA ATÉ 11/03/2019

Valor do Serviços R$		900,00
[illegible] Batista de Andrade	10%	R$ 90,00
Diretor Setor Tributos Pot.: 107/2013	TOTAL DA NOTA R$	810,00



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

DETRAN - SE
Nº 013268162850
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1
COD. RENAVAM: 00714219932
R.N.T.R.C: 00000000000
EXERCÍCIO: 2017

NOME
ROSIVANIA SOUZA DOS PASSOS

CPF / CNPJ: 052.916.605-46
PLACA: HZQ2592

PLACA ANT / UF: HZQ2592/SE
CHASSI: 9C2JC2500XR126731

ESPÉCIE/TIPO: PAS/MOTOCICLETA/
COMBUSTÍVEL: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA/CG 125 TITAN
ANO FAB.: 1999
ANO MOD.: 1999

CAP / POT / CIL: 2P/12CV/124CC
CATEGORIA: PARTIC
COR PREDOMINANTE: VERMELHA

IPVA
COTA ÚNICA: ******
VENC. COTA ÚNICA: *********
VENC / COTAS: 1ª *********
2ª *********
3ª *********
FAIXA I.P.V.A.: *******
PARCELAMENTO / COTAS: **********

PRÊMIO TARIFÁRIO (R$) | IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO REF. AO EXERCÍCIO 2017

OBSERVAÇÕES
SEM RESTRIÇÕES

LOCAL: CARIRA-SE
DATA: 11/04/201

Luiz de Azevedo Costa Neto
DIRETOR PRESIDENTE

CONTRAN

SEGURO OBRIGATÓRIO
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Funda Hospit de Saú

UNIDADE HOSPITALAR: *Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno Filho* | SETOR: Clínica Cirúrgica | LEITO: GS

PACIENTE: Maria Souza Passos | IDADE: 37 | SEXO: F | REG.:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	T	P	R	PA	Gli
27.10		Canal auditivo com ausência de lesões e secreções, dentição completa, Cavidade oral com ausência de lesões e secreções abdome plano. Aos SSVV: Níveis pressóricos normais (110 x 70 mmHg), eupneico (18 rpm), normocardico (71 bpm), afebril (37,1°C). Realizado curativo em MIO, utilizado SF0,9%. Segue sem queixas aos cuidados da equipe. Est. téc. Enf. Senac. Natally S. Santiago.					
27/10	10:00	Encontra-se de alta hospitalar provido de receita médica e atestado médico, orientado quanto aos cuidados da equipe de enfermagem. Est. téc. Enf. Senac. Natally S. Santiago					

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Fundação Hospitalar de Saúde

UNIDADE HOSPITALAR: *Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno Filho* | SETOR: | LEITO:

PACIENTE: | IDADE: | SEXO: | REG.:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	T	P	R	PA	Glicemia
26/10	cont.	com SF + Oligomante, realizado asepsia e início do procedimento cirurgico, realizado pelo Dr Antonio Lara e Est. Miriam, no momento ocorre sem intercorrência.					
	10:05	Pct no trans-operatório em intercorrências; estável, monitorizado, AVP em MSE pérvio. Enf. Paula		90		121/81	SpO2: 99%
	18:11	Término do ato cirúrgico. Pct sonolenta, eupnéica, recliado ao leito em pós cirúrgico com gaze simples + gaze algodoada + atadura, encaminhado à SRPA em observação. Enf. Paula. Coren-265.573					
	20hs	Administrado ondansetrona 4mg IV, conforme prescrito — Cabs					
	20hs	Administrado paracetamol IV, conforme prescrito — Cabs					
	20hs	Paciente no leito, calma, eupneica acianótica, em uso de AVP em MSE. Apresenta curativo em MSE, sem queixas no momento. Sem diurese até o momento. Aferido SSVV - P.A - 120x80 mmHg; T: 36,5°C — Cabs					
	24:00	Administrado Tenoxicam + dipirona, conforme prescrito, P/ Mª José					
27.10	08:00	Administrado (Ciprofloxacino 200mg) de horário conforme prescrição médica. Est. Téc. Enf. Senac. Natally Santana Santiago. — X —					
	08:30	Encontra-se no leito em decúbito dorsal, Fowler 45°, consciente, orientada em tempo e espaço, acompanhada por amiga, em BEG, em uso de AVP em MSE. Pós realizada cirurgia ortopédica. Ao exame físico: Couro cabeludo sem ausência de lesões e perdas, pavilhão auricular simétrico,					

Gabriela de Jesus Santos
Auxiliar de Enfermagem
COREN-SE 547.8.4

Cristiane A. de Melo Santiago
Téc. Enfermagem
COREN 320.3xx-TE

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Fundação Hospitalar de Saúde

UNIDADE HOSPITALAR: *Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno Filho* | SETOR: | LEITO: GOS

PACIENTE: Mª Souza Passos | IDADE: | SEXO: | REG.:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	T	P	R	PA	Glicemia
25/10	13:00	paciente admitida neste setor vindo de sua residência, acompanhada por familiares, para submeter-se a cirurgia amanhã Ortopédica e ficará de dieta zero a partir das 22 horas alega HAS [illegible] e alergia medicamentosa, segue as cuidados da Enfª — Aux: Mª Marcia					
	19:40	Pcte no leito, Calma, acordada, orientada, verbalizando. Acompanhada de familiar. Febril, normotenso. Seu acesso venoso. Funções fisiológicas presente. Sem queixas. Aux. Aldeniza & Catia —	37.9			100/70	
26/10	06:00	Paciente passa perio do Noturno sem queixas, aguarda cirurgia. Aux: Edvania					
	8:15	Pcte encaminhada ao CC em maca. Enfª Lucyrânia 408.33.9 — " —					
	9:00	Paciente deu entrada no CC de maca, eupneica consciente, acionotica, para submeter-se a cirurgia de planalto Tibial. Paciente em sala cirurgica, realizado punção venosa com gelco nº 09.10 p/ uso de venoclise em mão esq., realizado monitoração externa. As Início da anestesia de conduta raqui realizado por Dr. Rafaela, aonde ocorreu sem anormalidade. 9:30 Início da faixa de esmache em MSD, lavagem			FC 103	118/62	SPO2 98%
					FC 107	117/79	

EVOLUÇÃO MÉDICA

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Fundação Hospitalar de Saúde

UNIDADE HOSPITALAR: *Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno Filho* | SETOR: | LEITO:

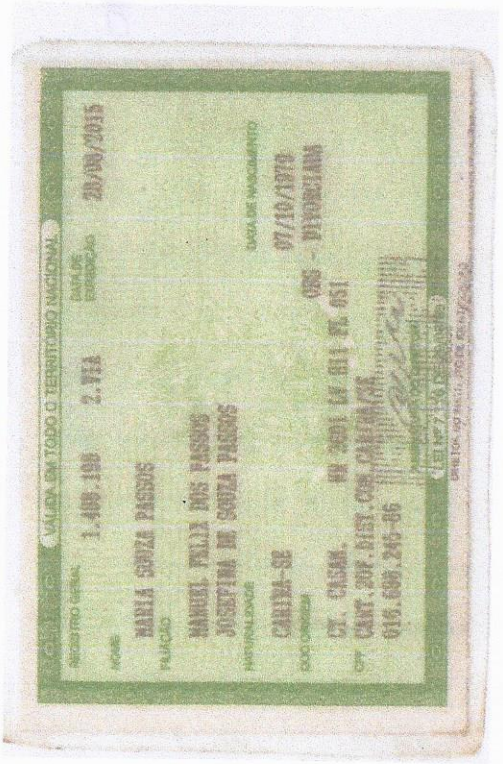
PACIENTE: MARIA JULIA PAIVA | IDADE: | SEXO: | RES.:

DATA	HISTÓRICO
26/10	PO IMEDIATO TRATAMENTO CIRÚRGICO C/ FIXAÇÃO FRANCA COMINUTIVA, INTRA-ARTICULAR, COM AFUNDAMENTO, BICONDILAR PLANALTO TIBIAL DIR.
	OBS: PCTE CIENTE E ORIENTADA DE PROBÁVEIS SEQUELAS ARTICULARES NO JOELHO OPERADO.
	Dr. Antonio E. Lara Arce, Ortopedia - Traumatologia, CRM 2806 - TEOT 6824
27/10/10	Dr. João Monteiro, Cirurgião Geral, CRM / SE 696

Avenida 13 de junho, 776 – Centro – Fone: (79) 3432-9200

Itabaiana-Se

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CARTEIRA DE IDENTIDADE
Maria Souza Passos


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL
1.400.100
2.VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO
20/08/2015
NOME
MARIA SOUZA PASSOS
FILIAÇÃO
MANUEL FELIX DOS PASSOS
JOSEFINA DE SOUZA PASSOS
NATURALIDADE
CARIRA-SE
DATA DE NASCIMENTO
07/10/1979
DOC ORIGEM
CT. CASAM.
MN 2001 LV 011 FL 051
ORG - DIVORCIANA
CPF
CANT.SUP.DIST.COM.CARIRA-SE
016.680.245-86

CARIRA / SE CEP 49550000 (AG. 30)

Ligação: BIFÁSICO
Cla/Sec: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 15 - 70 - 820 - 940
Medidor: E6006391449
Referência: Abr / 2019
Emissão: 25/04/2019

energisa

ENERGISA SERGIPE-DISTRIB. ENERGIA SA
Rua Min Apolonio Sales, 81 - Inácio Barbosa
Aracaju / SE - CEP 49040-160
CNPJ 13.017.462/0001-80 Insc.Est. 270.767.436
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº013.068.197
Cód. para Déb. Automático: 00004012407

Atendimento ao Cliente ENERGISA 08000 79 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Abr / 2019	25/04/2019	24/05/2019	016.698.245-86 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 3/401240-7

Canal de contato

Declaração de Quitação Anual de Débitos
Conforme previsto na Lei 12.007 de 28 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2018 e nos anos anteriores. Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores.
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002

Anterior Data	Anterior Leitura	Atual Data	Atual Leitura	Constante	Consumo	Dias
26/03/19	3674	25/04/19	3743	1	69	30

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Valor Total(R$)	Base Calc. ICMS(R$)	Alq. ICMS	Icms(R$)	Base Calc. Pis/Cofins(R$)	Pis(R$) (1,0043%)	Cofins(R$) (4,9965%)
0801	Consumo até 30kWh-BR	30.000	0.185020	5.55	0.00	0	0.00	5.55	0.06	0.27
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	39.000	0.317210	12.37	0.00	0	0.00	12.37	0.13	0.62
0810	Subsídio			19.56	0.00	0	0.00	19.56	0.20	0.93
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB ILUM PUBLICA			11.66	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
0904	COMPENSACAO DMIC 02/2019			-0.08	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
0905	Devolução Subsídio			-17.44	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
CCI	Código de Classificação do Item		TOTAL	30.66	0.00		0.00	36.48	0.39	1.92

Tarifa s/ Tributos: Até 30kWh 0.17[illegible] Até 100kWh 0.[illegible]

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
62	03/05/2019	R$ 30,66

Histórico de Consumo (kWh)

76	84	57	73	50	60	60	65	61	76	85	59
Abr/19	Mar/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19	Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	Jan/19	Fev/19	Mar/19

RESERVADO AO FISCO
5a33.8eb0.2c5e.045b.612c.e158.1a14.f5bf.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	11.16	10.35		
DIC TRIMESTRAL	22.22		NOMINAL	127
DIC ANUAL	44.65			
FIC MENSAL	7.67	3.00	CONTRATADA	
FIC TRIMESTRAL	15.34		LIMITE INFERIOR	117
FIC ANUAL	30.69		LIMITE SUPERIOR	133
DMIC	8.08	6.43		
DICRI	16.60			

Composição do Consumo

Discriminacao	Valor (R$)	%
Serviços de Dist. da Energia/SE	6.29	20.49
Compra de Energia	9.67	29.22
Serviço de Transmissão	0.61	1.99
Encargos Setoriais	1.26	4.10
Impostos Diretos e Encargos	13.99	45.31
Outros Serviços	0.00	0.00
Total	30,72	100,00

PROCESSO:
201965001150

DATA:
13/05/2019

MOVIMENTO:
Conclusão

DESCRIÇÃO:
Ao MM. Juiz{Via Movimentação em Lote nº 201900173}

LOCALIZAÇÃO:
Juiz

PUBLICAÇÃO:
Não

PROCESSO:
201965001150

DATA:
18/05/2019

MOVIMENTO:
Despacho

DESCRIÇÃO:
(...)Cite-se o Requerido, com as mesmas advertências, informando-o, ainda, de que deverá comparecer ao ato acompanhado (a) de Advogado(a), e a eventual manifestação pela não realização da audiência deve se dar com 10 (dez) dias de antecedência ao ato, nos moldes do art. 334, § 5º, do CPC. Cientifique-o, também, de que o prazo para contestar iniciar-se-á após o ato, acaso não ocorra autocomposição, ou de eventual manifestação, visando a não realização da audiência (art. 335, II, do CPC).Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98, §3º, da Lei n° 13.105/15.Intimem-se, acerca deste decisum.

Designo o dia 14/08/2019 às 10h:40min para que seja realizada audiência Conciliação.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

Nº Processo 201965001150 - Número Único: 0001111-46.2019.8.25.0013
Autor: Maria Souza Passos dos Santos
Réu: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Considerando a nova sistemática, adotada pelo NCPC, todos os esforços serão empreendidos para a solução consensual da controvérsia. Portanto, designo a audiência de Conciliação, a realizar-se no dia 14 /08/2019, às 10h40 min, no Fórum local.

Intime-se o(a) Requerente, por meio do(a) seu(a) Advogado (a), via DJe/SE, a fim de que compareça ao ato, com as advertências constantes do art. 334, § 8º, do CPC.

Cite-se o Requerido, com as mesmas advertências, informando-o, ainda, de que deverá comparecer ao ato acompanhado (a) de Advogado(a), e a eventual manifestação pela não realização da audiência deve se dar com 10 (dez) dias de antecedência ao ato, nos moldes do art. 334, § 5º, do CPC. Cientifique-o, também, de que o prazo para contestar iniciar-se-á após o ato, acaso não ocorra autocomposição, ou de eventual manifestação, visando a não realização da audiência (art. 335, II, do CPC).

Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98, §3º, da Lei n° 13.105/15.

Intimem-se, acerca deste *decisum*.

Documento assinado eletronicamente por **ANTONIO CARLOS DE SOUZA MARTINS, Juiz(a) de Carira, em 18/05/2019, às 18:22:57**, 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 **2019001227015-86.**

Assinado eletronicamente por ANTONIO CARLOS DE SOUZA MARTINS, Juiz(a) de Carira,
em 18/05/2019 às 18:22:57, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.
Conferência em www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos. Número de Consulta: 2019001227015-86. fl: 1/1

PROCESSO:
201965001150

DATA:
21/05/2019

MOVIMENTO:
Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:
Intime-se o(a) Requerente, por meio do(a) seu(a) Advogado (a), via DJe/SE, a fim de que compareça ao ato, com as advertências constantes do art. 334, § 8º, do CPC.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

PROCESSO:
201965001150

DATA:
21/05/2019

MOVIMENTO:
Certidão

DESCRIÇÃO:
Expedi o mandado 201965003913. Aguardando intimação.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Não

PROCESSO:
201965001150

DATA:
21/05/2019

MOVIMENTO:
Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:
Mandado de número 201965003913 do tipo (NCPC) - Mandado Citação e Intimação - Procedimento Comum - audiência [TM4145,MD150]

{Destinatário(a): DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO}

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Não

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Carira
Av. Aroaldo Chagas, S/N
Bairro - Centro Cidade - Carira
Cep - 49550-000 Telefone - 3445-1258

Normal(Justiça Gratuita)

201965003913

PROCESSO:	201965001150 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO:	0001111-46.2019.8.25.0013
NATUREZA:	Procedimento Comum
REQUERENTE:	Maria Souza Passos dos Santos
REQUERIDO:	DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

Finalidade: Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

Despacho: (...)Cite-se o Requerido, com as mesmas advertências, informando-o, ainda, de que deverá comparecer ao ato acompanhado (a) de Advogado(a), e a eventual manifestação pela não realização da audiência deve se dar com 10 (dez) dias de antecedência ao ato, nos moldes do art. 334, § 5º, do CPC. Cientifique-o, também, de que o prazo para contestar iniciar-se-á após o ato, acaso não ocorra autocomposição, ou de eventual manifestação, visando a não realização da audiência (art. 335, II, do CPC).Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98, §3º, da Lei n° 13.105/15.Intimem-se, acerca deste decisum.

Designo o dia 14/08/2019 às 10h:40min para que seja realizada audiência Conciliação.

Data e horário da audiência: 14/08/2019 às 10:40:00, **Local:** Avenida Aroaldo Chagas, s/n, Centro, Carira/SE

Advertência: O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

Qualificação da parte ré:
Nome: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO
Residência: RUA: SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74
Bairro: CENTRO
CEP: 20010000
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

Ilmº (a) Sr(a)
Nome: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO
Residência: RUA: SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74
Bairro: CENTRO
CEP: 20010000
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4145, MD150]

Assinado eletronicamente por VERA CRISTINA CELESTINO SILVEIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Carira, em 21/05/2019 às 13:03:50, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.
Conferência em www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos. Número de Consulta: 2019001248986-22. fl: 1/2

ESTE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 2019001248986-22

Documento assinado eletronicamente por **VERA CRISTINA CELESTINO SILVEIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Carira, em 21/05/2019, às 13:03:50**, 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 **2019001248986-22.**

ESTE DOCUMENTO POSSUI ANEXO(S), ACESSÁVEIS PELO QRCODE, PELO LINK DO RODAPÉ DA PÁGINA OU NA CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DO TJSE EM www.tjse.jus.br UTILIZANDO O NÚMERO DE CONSULTA 2019001248986-22

Assinado eletronicamente por VERA CRISTINA CELESTINO SILVEIRA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Carira, em 21/05/2019 às 13:03:50, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.
Conferência em www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos. Número de Consulta: 2019001248986-22. fl: 2/2

PROCESSO:
201965001150

DATA:
10/06/2019

MOVIMENTO:
Juntada

DESCRIÇÃO:
Aviso de Recebimento de AR Digital n° 201965003913, conforme arquivo em anexo. Objetivo: Atingido

{Destinatário(a): DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO}

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Não

AVISO DE RECEBIMENTO

Digital

DESTINATÁRIO

DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO
RUA: SENADOR DANTAS nº 74, 5º ANDAR. CENTRO.

20010000 - RIO DE JANEIRO - RJ

AR Correios

CARIMBO
UNIDADE DE ENTREGA

CDD PRIMEIRO DE MARÇO
03 JUN 2019
RIO DE JANEIRO / RJ

AR819335303SG

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR - Centralizador Regional

BT

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OU INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO CLIENTE - OPCIONAL)
Referente ao processo de nro. 201965001150 e mandado nro. 201965003913

TENTATIVAS DE ENTREGA		MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRICULA DO CARTEIRO
1ª ____/____/____ ____:	ATENÇÃO: Após a 3ª tentativa, devolver o objeto.	1 Mudou-se	5 Recusado	MAURICIO 8.311.665-3 CDD 1º MARÇO
2ª ____/____/____ ____:		2 Endereço insuficiente	6 Não procurado	
3ª ____/____/____ ____:		3 Não existe o número	7 Ausente	
		4 Desconhecido	8 Falecido	
		5 Outros:		

SEGURADOR LÍDER

03 JUN 2019

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA
	____/____/____
NOME LEGIVEL DO RECEBEDOR	Nº DOC. DE IDENTIDADE
BIANCA DE SOUZA CRUZ VIEIRA	
RG: 20.993.330-7	