

Governo do Estado da Paraíba
Fundação Centro Integrado de
Apoio ao Portador de Deficiência

PESSOA COM **DEFICIÊNCIA**



Validade: Agosto / 2021



FUNDAÇÃO CENTRO INTEGRADO DE APOIO
AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

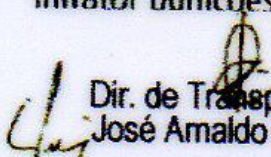


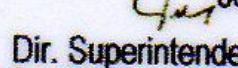
GOVERNO
DA PARAÍBA

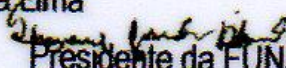


NOME:**CLICIE GABRIELE DE M HENRIQUE****RG:****2386789 PB****CPF:****86259091168****ENDEREÇO:****GARCIA DO AMARAL, 7-CENTRO-PICUI-PB****GR. SANGUÍNEO:****O POS****NASCIMENTO:****20/03/1980****CID:****G 83.2****DEFICIÊNCIA:****FISICA****EMIÇÃO:****08/09/2017****Nº CONTROLE:****36882**

O uso desta identificação por
outra pessoa é crime cabendo ao
infrator punições previstas em lei.


Dir. de Transportes - DER
José Amaldo Souza Lima


Dir. Superintendente - DER
Carlos Pereira de Carvalho e Silva


Presidente da FUNAD
Simone Jordão Almeida



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 2386789 SSP PB

CPF
 862.590.911-68

DATA NASCIMENTO
 20/03/1980

FILIAÇÃO
 FLEURISO MENDONCA
 MARIA NAILZA MEDEIROS
 HENRIQUES

PERMISSÃO
 ACC CAT. HAB. B

Nº REGISTRO
 04161004773

VALIDADE
 29/05/2022

1º HABILITAÇÃO
 09/08/2007

OBSERVAÇÕES

CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO
 30/05/2017

Alamoni Vieira da Silva
 ASSINATURA DO EMISSOR

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1488927074

PROIBIDO PLASTIFICAR
1488927074



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 01.05.1943 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.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PTSP/PASEP

190.20569.10-7

NÚMERO

3552106

SÉRIE

0060

UF

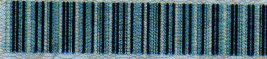
PB

Elisa Jhonata de M. Henrique

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

FILIAÇÃO.....: MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES
FLEURISO MENDONÇA
NASCIMENTO....: 20/03/1980
ESTADO CIVIL....: DIVORCIADO
NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE - PB
DOCUMENTO.....: R.G. - 2386789 - 26/04/2013 - SSDS - PB

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF.....: 862.590.911-88

CNH.....:

TIT. ELEITOR:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/PB - JOÃO PESSOA

DATA DE EMISSÃO..: 11/01/2019

Severino Pereira Dantas

SEVERINO PEREIRA DANTAS
Superintendente Regional de Trabalho e Emprego/PB

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO.....

DATA DE NASC. DE PARA
DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR		
<p>GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH</p>	<p>DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>	<p>HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>
<p>ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>		
<p>DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. n.º 879, de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>		
CARTEIRAS ANTERIORES		
<p>NÚMERO</p> <p>2479050-0060</p>	<p>SÉRIE</p> <p>13.06.43</p>	<p>DATA DE EMISSÃO</p> <p>11/01/2019</p>
		
<p>NÚMERO</p>	<p>SÉRIE</p>	<p>DATA DE EMISSÃO</p>
		
<p>NÚMERO</p>	<p>SÉRIE</p>	<p>DATA DE EMISSÃO</p>
		
<p>NÚMERO</p>	<p>SÉRIE</p>	<p>DATA DE EMISSÃO</p>
		

CONTRATO DE TRABALHO	
<p>EMPREGADOR:</p> <p>DM LINGERIE S/A</p> <p>CNPJ: 32.291.486/0003-12</p> <p>End.: BR 230 S/N</p> <p>Jardim Planalto</p> <p>Santa Rita PB</p> <p>Espécie do Estabelecimento: Ind./Com.</p> <p>Cargo: Promotor Adjunto</p> <p>CARTEIRA B.O. No.: 524105</p> <p>Data de admissão: 16/01/2019</p> <p>Registro: 000164 Fls./Ficha: Ficha</p> <p>Remuneração Especificada: R\$ 94,60</p> <p>NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA CENTAVOS</p> <p>3,75% DE COMISSÃO por mês</p> <p><i>Handwritten signature: Francisco A. S. Silva</i></p> <p>DM LINGERIE S/A</p>	<p>DATA DE SAÍDA: 05 de Junho de 2019</p> <p><i>Handwritten signature</i></p> <p>DM LINGERIE S/A</p>





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83480060
Comunicação: C2023583
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1199743 - ALDO AGRA ALEXANDRE Data/Hora do Acidente (hora local): 17/06/2016 19:00 BR: 104 KM: 66,0
Município/UF: ALGODÃO DE JANDAIRA/PB Tipo de Acidente: Capotamento Sentido da Via: Decrescente
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente
Sinalização existente: Vertical/Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário da solicitação:
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada
Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Bom Há desnível? Não É pavimentado? Sim Largura (m): 1,8
Possui defesa? Possui meio-fio? Conservada(o) Possui sarjeta? Conservada
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom Ocupação: Livre
Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Rampa < 3% Traçado: Curva Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7,8 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE: 9ba4f3b55c8d6388

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83480060

Comunicação: C2023583

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

CROQUI

Local Preservado

BR-104
Km
0066,0

PICUI ←

→ ESPERANÇA

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

Latitude do Ponto C: Longitude do Ponto C:

Referência do Ponto A/A': Referência do Ponto B:

Distância AB (m): Distância AC (m): Distância BC (m):

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

Narrativa da Ocorrência:

APOS LEVANTAMENTOS E VESTIGIOS NO LOCAL DO ACIDENTE, CONCLUI QUE O CONDUTOR DO V1 AO REALIZAR A CURVA, PERDEU O CONTROLE DE DIREÇÃO SAIU DA PISTA E CAPOTOU EM SEGUIDA.


VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE: 9ba4f3b55c8d6388

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 6



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA:	83480060
	Comunicação:	C2023583
	* STATUS DA OCORRÊNCIA:	Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS	
Placa: NQA-1003	Sequencial: V1
Descrição: CLASSIC LS	Chassi: 9BGSU19F0BC212757
Renavam: 00306087677	
Marca/Modelo:	Cor: CINZA
Ano: 2011	Tipo: Automóvel
Emplacamento: JOAO PESSOA/PB	
Ocupantes: 1	Espécie: Passageiro
Categoria: Particular	
Proprietário: MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES	CPF/CNPJ: 374.512.514-20
Endereço: R DEPUTADO PLINIO SALGADO 232 00232	CEP: 58.056-290
Município/UF:	Telefones:
Celular:	

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA			
Placa U1:	Placa U2:	Placa U3:	Placa U4:
Origem: BRASIL	Destino: BRASIL		

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO			
Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo	Saída de Pista? Não	Derrapagem? Não	Capotagem? Não
Tombamento? Não			
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve	Colisão com Objeto Móvel: Não Houve	Incêndio? Não	
Marcas de Frenagem (m): 0,0	Estado dos Pneus: Bom		
Descrição do Recolhimento:			

DADOS DA CARGA			
Carregamento:	Houve Derramamento de Carga? Não	Extensão dos Danos:	Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00	Produto Perigoso:		
Descrição da Carga:			

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO			
Tipo de Receptor:	Data/Hora da Recepção (hora local):	Motivo:	
Responsável pela Recepção:			
Documento do Responsável:			
Município/UF:	Descrição do Encaminhamento:		

CONDUTOR ENVOLVIDO			
Veículo: V1/NQA-1003 CLASSIC LS			
Nome/Apelido: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES			
Data de Nascimento: 20/03/1980	Sexo: Feminino	Estado Civil: Não Informado	
Nome do Pai:			
Nome da Mãe:			
Endereço: RUA GEOVANI MARINHO DE MELO 210	CEP: 58.056-350		
Município/UF:	Telefones:	Celular:	
Grau de Instrução: Não Informado			
Naturalidade:	Nacionalidade: BRASIL	Ocupação Principal: COMERCIANTE VAREJISTA	
CPF: 862.590.911-68	Documento de Identificação: 2386789	Orgão Expedidor: SSP /PB	
Origem:	Destino:		
Estado Físico: Lesões Graves	Socorrido pela PRF? Não	Usava Cinto? Ignorado	Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não	Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado		
Transcrição da Declaração:			

CONDUTOR É HABILITADO?			
Sim	Categoria CNH: B	Registro CNH: 04161004773/PB	Primeira Habilitação: 09/08/2007
Validade CNH: 15/05/2017	País CNH:	Dormia? Não	Km Percorridos:
Horas Dirigindo: Ignorado			
Pertences:			
Informações Complementares:			
ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR			
Tipo de Receptor:	Responsável pela Recepção:	Data/Hora da Recepção (hora local):	
Documento do Responsável:			
Município/UF:	Motivo:		
Descrição do			


VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE:	9ba4f3b55c8d6388

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 6



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA: 83480060 Comunicação: C2023583 * STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada
---	---

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS	
Veículo: V1	Placa: NQA-1003
Nome do Agente/Assinatura: ALDO AGRA ALEXANDRE	Nº BOAT: 83480060
Registro/Matrícula do Agente: 1199743	Data: 17/06/2016 19:00

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2		X		30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3		X		31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2		X		35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1		X		36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1		X	
13	Porta dianteira esquerda	1		X		38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1		X		39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1		X	
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1		X	
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3		X	
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1	X				Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	8			
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
Total de pontos "SIM" + "NA":								8			

ITENS NÃO PONTUÁVEIS							
Item	Descrição do componente	SIM	NÃO	Item	Descrição do componente	SIM	NÃO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO	
Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
<input type="checkbox"/>	Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
<input type="checkbox"/>	Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
Observações:	
Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.	
SIM = Item danificado no acidente NÃO = Item não danificado ou não existente NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE:	9ba4f3b55c8d6388

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 6





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83480060

Comunicação: C2023583

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE: 9ba4f3b55c8d6388

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 6





CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA nº. 065/2016

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: LESÃO CORPORAL RESULTANTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

Local da ocorrência: **RODOVIA BR 104, Km 66, cidade de Algodão de Jandaíra -PB**

VÍTIMA: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, brasileira, natural de Campina Grande-PB, nascida aos 20/03/1980, RG nº. 2386789 SSPPB, CPF nº. 862.590.911-68, CNH registro nº. 04161004773, filha de MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES e de FLEURISIO MENDONÇA, residente a Rua Ferreira de Macedo, 60, centro, Picuí-PB.

OCORRÊNCIA: a vítima sofreu acidente de trânsito no dia 17/06/2016, por volta das 19h00min, enquanto trafegava na Rodovia BR 104, sentido cidade de Remígio-cidade de Picuí, conduzindo o veículo automotor, GM/ CLASSIC LS, ano/modelo 2011/2011, cor CINZA, placa NQA1003-PB, chassi nº. 9BGSU19F0BC212757, renavam nº. 00306087677, de propriedade de MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES, CPF nº. 374.512.514-20, conforme documentação da Polícia Rodoviária Federal, BAT nº. 83480060 – C2023583, **QUANDO PERDEU O CONTROLE DO REFERIDO VEÍCULO AUTOMOTOR**, saindo da pista de rolagem e capotando; QUE, afirma que devido aos ferimentos sofridos foi socorrido pelo serviço do SAMU, conforme declaração do referido órgão, sendo socorrida ao Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, localizado na cidade de Campina Grande-PB, conforme documentação apresentada do referido hospital, onde fora submetida a procedimentos médico/cirúrgicos.

Testemunha: CLÓVIS NAZÁRIO DE OLIVEIRA NETO, brasileiro, funcionário público do estado da Paraíba, policial civil, Agente de Investigação, Matrícula 156.864-7, residente na Secretaria de Segurança e da Defesa Social, sediada na cidade de João Pessoa-PB;

Testemunha: ALDEMIR ALVES DE MACEDO, brasileiro, natural de Campina Grande-PB, nascido aos 20/03/1980, RG nº. 2386789 SDS/PB, CPF nº. 862.590.911-68, residente na Rua Garcia do Amaral, nº. 07, centro, Picuí-PB

Picuí-PB, em 9 de agosto de 2016.

Vítima: Clície Gabriele de Mendonça Henriques

Policial Registrador:


ELIAS JOSÉ RODRIGUES SILVA
Delegado de Polícia Civil
Matrícula 159.473-7



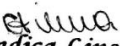


SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
SAMU 192
BARRA DE SANTA ROSA – PB.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **CLICIE GABRIELE DE MEDONÇA HENRIQUES**, 36 anos registro de CPF: 862.590.911-68 RG: 2386789 SSP/PB vítima de capotamento na BR 104 entre as cidades de Remígio e Barra de Santa Rosa - PB, foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência–SAMU Barra de Santa Rosa–Unidade de Saúde Básica–USB 52, no dia 17/06/2016, às 19 horas e 32 minutos, ocorrência de nº1302473, onde a mesma foi encaminhada ao Hospital de Trauma - CG, ficando aos cuidados da equipe de plantão.

Barra de Santa Rosa, 05/07/2016


Candiça Lins Silva
Enfermeira
COREN-PB 275.965

Candiça Lins Silva
Coordenadora do SAMU

Rua José SadyLeal , 12–Barra de Santa Rosa–PB Tel: 83 33761017





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e o parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190321967 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

CPF/CNPJ: 86259091168

Posição em 17-12-2019 14:57:39

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00


Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/06/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/06/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lwMvES7Rj8eC779N__a api_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yUKZcTthlvZzM3ic4jjiNYc=)
27/05/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/kY9TvCslxHheQztcYqzDAA api_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yUKZcTthlvZzM3ic4jjiNYc=)



24/05/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xQAmR6TICOVKz6Z1xbstE?api_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yUKZcTthlvZzM3ic4jjiNYc=)
------------	------------------------------------	--



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



Disponível na

App Store

(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



DISPONÍVEL NO

Google Play

(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(</Pages/Acessibilidade.aspx>)



(</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)

Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)

Documentos Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)

Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)



(https://http://kasp.fishbase.org/wikipedia/DBpedia/finfishes/finfishes_official/
l%C3%ADder-
dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](#)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](#)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](#)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](#)

Atendimento

- » Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- » Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- » Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- » Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- » Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- » Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Junho de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190321967

Vítima: CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

Data do Acidente: 17/06/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000002301-9

Conta: 0000015413-0

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

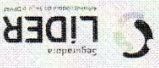
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você




www.seguradoralider.com.br
saiba +




LIDER
Seguradora


Seguro DPVAT - Proteção para todos

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.



Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT





Correios
R\$01,95

17.06.19 - 15.36

CARTA
AGF Mar 12 - RJ

CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES
R GARCIA DO AMARAL, 07 CASA
CENTRO
CEP 58187-000 - PICUI - PB

Entregador _____

Responsável pela informação

Para uso dos correios

Data _____

☐ Não procurado
☐ Ausente
☐ Recusado
☐ Desconhecido
☐ Mudou-se
☐ Endereço insuficiente
☐ Não existe o nº indicado
☐ Falçado

DEVOLUÇÃO

Seguradora Líder - DPVAT


CAIXA POSTAL 40.970
CEP. 20.270-971
www.seguradoralider.com.br

Entre em contato conosco
SAC DPVAT 0800 022 12 04
www.seguradoralider.com.br





CALOI 234/22

	Comunicação de Acidente de Trabalho	
	Número da CAT:2016.285.383-1/01	

Informações do Emitente

Emitente	1 - Empregador	Data Emissão	30/07/2016
Tipo de CAT	1 - Inicial	Comunicação Óbito	
Filiação	1 - Empregado	E-mail	PESSOAL@GESTAOASSESSORIA.COM.BR

Informações do Empregador

Razão Social/Nome	CALOI COMERCIO DE COSMETICOS LTDA - ME		
Tipo/Num. Doc.	1 - CGC/CNPJ 144079760001-98	CNAE	47725
CEP	58038150	Endereço	AV FRANCA FILHO 159 SALA C
Bairro	MANAIRA	Estado	PB
Município	JOAO PESSOA	Telefone	0083-30415558

Informações do Acidentado

Nome	CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA	Data Nascimento	20/03/1980
Nome da Mãe	MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES	Sexo	Fem
Grau de Instrução	6 - Ensino médio completo		
Estado Civil	Solteiro	Remuneração	2.189,80
CTPS	059412 Serie: 00029 Dt emissão: UF: PB	Identidade	2386789 Dt emissão: Org Exp: 01 UF: PB
PIS/PASEP/NIT	1902056910-7	Endereço	RUA CEL FRANCISCO XAVIER 0005
Bairro	CENTRO	CEP	58187000
Estado	PB	Município	PICUI
Telefone	-	CBO	142320 - GERENTE DE VENDAS
Aposentado	Não	Área	Urbana

Informações do Acidente

Data do Acidente	17/06/2016	Hora do Acidente	17:40
Horas Trabalhadas	08:00	Tipo	3 - Trajeto
Houve afastamento?	Sim	Reg. Policial	Não
Local do Acidente	3 - Área Pública	Esp. Local	BR 104 KM 66
CGC da Prestadora	CNPJ - -	UF do Acidente	PB
Município do Acidente	ALGODÃO DE JANDAIRA	Último dia	17/06/2016
Parte do Corpo	75 30 80 000 - CABECA, PARTES MÚLTIPLAS (QUALQUER COMBINAC	Trabalhado/Dt Óbito	
Agente Causador	30 30 75 200 - MOTOCICLETA, MOTONETA		
Sit. Gerador	20 00 04 600 - IMPACTO DE PESSOA CONTRA OBJETO EM		
Morte	Não	Data Óbito	

Local e Data

Monília S. Wanderley Porto
 Caloi Comércio de Cosméticos Ltda,
 CNPJ: 14.407.976/0001-98

Informações do Atestado Médico

Unidade	HOSPITAL EMERG TRAUIM	Data Atend.	17/07/2016
Hora Atend.	17:40	Houve Internação?	Sim
Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento?	Sim - 007 dia(s)		
Nat. Lesão	70 60 50 000 - LESÕES MÚLTIPLAS		
CID - 10	S52.2 - Fratura da dialise do cubito [ulna]		
Observações		CRM	0000003523 - UF: PB

Local e Data

Assinatura(*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em 30/07/2016 às 09:10:10

* A apresentação do atestado médico original, com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo.

A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao Segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA
DEFESA SOCIAL
Instituto de Polícia Científica
Unidade de Medicina Legal

CONFERE COM ORIGINAL

Campina Grande-PB 08/08/2017

Jaqueline 138455-4

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - CG

312316 C: Laudo nº: 03.03.07.052017.12130

LAUDO TRAUMATOLÓGICO
Sanidade física

Data do exame: 12/05/2017 Hora: 11h01

Órgão Requisitante: Delegacia de Cuité. Nº da Solicitação: 208/2017. Autoridade Solicitante: Bel^a. Elias José R. Silva. Nome: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES. Idade: 20/03/1980, filho(a) de: Fleurisio Mendonça e de: Maria Nailza Medeiros Henriques Sexo: Feminino. Estado civil: Divorciada. Profissão: Gerente de Vendas Nacionalidade: Brasileira. Naturalidade: C. Grande/PB. R. Ferreiora de Macedo, 60 Centro Picuí/PB Telefone(s):

HISTÓRICO – Periciando refere ter sido vítima de acidente automobilístico em 17 de junho de 2016, sendo socorrida para o Hospital de Trauma de Campina Grande.

DESCRIÇÃO – Ao exame, observamos: deformidade no ombro direito devido a luxação, cicatriz cirúrgica hipertrófica linear na face posterior do antebraço esquerdo medindo 10 cm, cicatriz com tecido de granulação no dorso da mão direita medindo 4,0cm x 4,0 cm, cicatriz cirúrgica hipertrófica linear na face posterior do cotovelo esquerdo medindo 16 cm. Traz laudo médico assinado por Dr. Railton Marinho da Costa datado de 28/04/17 informando sequela de fratura em membro superior esquerdo, em torno de 50 %.

QUESITOS

- 1) O paciente acha-se curado das ofensas físicas recebidas? SIM.
- 2) No caso negativo, quantos dias mais serão necessário para sua completa cura? PREJUDICADO.
- 3) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.
- 4) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 5) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 6) Resultou deformidade permanente? SIM, CICATRIZES EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Josemar Nunes Pereira Junior
PERITO MEDICO-LEGAL
MAT. 157.638-1

Clície Gabriela de Mendonça Henriques



PACIENTE: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUE **Nº DO EXAME:** 64348
IDADE: 36A **DATA DO EXAME:** 10/10/2016
MÉDICO SOLICIT: DR. RAILTON MARINHO DA COSTA
EXAME: RX OMBRO DIREITO/ANTEBRAÇO E COTOVELO ESQUERDOS

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA
TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIONISTA
RADIOLOGIA
ODONTOLÓGICA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
ÓSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
ELETRONEUROMIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO

- Estruturas ósseas visualizadas integras.
- Espaços e superfícies articulares preservados.
- Partes moles sem alterações.
- Ausência de sinais evidentes de fratura ou luxação.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO DENTRO DOS PADRÕES DA NORMALIDADE.

RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO E COTOVELO ESQUERDOS

- Fratura cominutiva do úmero distal sob osteossíntese com placa e parafusos metálicos.
- Fratura da extremidade proximal da ulna envolvendo o olécrano sob osteossíntese com fio metálico.
- Fratura diafisária distal do rádio sob osteossíntese com placa e parafusos metálicos.
- Aumento regional de partes moles.

OBS.: EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

k/r

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode ser modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Dr. Graciano J. da C. Lima
Cardiologia e Ecocardiografia
CRM - PB 5376

Dr. Izabela C. de Vasconcelos
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 6180

Dr. Kádimo A. Dutra Rolim
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5686

Dr. Leandrinho Júnior Loureiro
Neurologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5053

Dr. Loury Alexandra Cunha
Ultrassonografia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5330

Dr. Lyzandra de H. C. Sousa Meier
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5849

Dr. Lincoln da Silva Freitas
Neurologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 4884

Dr. Rômulo de Aguiar Filho
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 4733

Dr. William Ramon Tejo Melo
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 6723

CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.

Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX : (83) 3341-1089 (83) 2101-4750 (83) 2101 - 4757 - Campina Grande - PB.

E-mail: campimagem@campimagem.com.br - Home Page: www.campimagem.com.br





PACIENTE: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUE Nº DO EXAME: 64348
IDADE: 37A DATA DO EXAME: 08/08/2017
MÉDICO SOLICIT: DR. RAILTON MARINHO DA COSTA
EXAME: RX CLAVÍCULA DIREITA

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA
TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIÓNISTA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
OSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

- Redução volumétrica da clavícula direita com consequente alargamento do espaço articular acromioclavicular (disjunção acromioclavicular pós-fratura?).
- Espaço e superfície articular glenoumeral conservado.
- Partes moles sem alterações.

OBS.: EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

m/r

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Dr. Flávio Magno de Faria F. Filho Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 7331
Dr. Graciano J. da C. Lima Cardiologia e Ecocardiografia CRM - PB 5376
Dra. Izabela C. de Vasconcelos Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6100
Dr. Kláudio A. Dutra Rolim Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 5886
Dra. Loury Alexandra Cunha Ultrassonografia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 5100
Dra. Lyzandra de H. C. Souto Maior Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6849
Dr. Lincoln da Silva Freitas Neurofisiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 4884
Dr. Tiago A. Medeiros Filho Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6793
Dr. William Ramos Tejo Neto Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6753

CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.
Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX : (83) 3341-1089 (83) 2101-4750 (83) 2101-4757 - Campina Grande - PB.
E-mail: campimagem@campimagem.com.br - Home Page: www.campimagem.com.br



Assinado eletronicamente por: ALANA LIMA DE OLIVEIRA - 17/12/2019 16:28:30

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121716282970200000026200334>

Número do documento: 19121716282970200000026200334



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ

Felipe Tiago Gomes

R. Francisco Pereira Gomes, 15 - Monte Santo

Cep: 58.187-000 - Picuí - Paraíba

Telefone: (83)3371-2554/ 3371-2990.

CNPJ: 03.515.174/0001-85

RECEITUÁRIO MÉDICO

LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS
FINS QUE ELICIE GABRIELE
DE MENDONÇA HENRIQUE,
APRESENTA LIMITAÇÃO
FUNCIONAL DOS Membros
SUPERIORES: O DÍGITO,
DEVIDO LUXAÇÃO ACROMIO-
CLAVICULAR NÃO OPERADA;
O COTOVELO DEVIDO
FRATURA GRAVE DO
COTOVELO E ANTÉBRACO,
FIXADO COM PLACAS
E PARAFUSOS COM
LIMITAÇÃO DA FLEXO
EXTENSÃO E PARA
ATIVIDADES REPETITIVAS
OU QUE NECESSITEM
FORÇA DOS MMSS

cid +92. 6832

Data: 1/1/

Carimbo e assinatura do médico

19.09.19
AO RETORNAR TRAZER ESTA PRESCRIÇÃO





GOVERNO
DA PARAÍBA

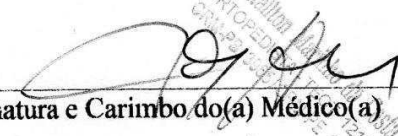
Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Chico Carneiro M. Pereira portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, submetido(a) a _____, portador da patologia CID-10 T92.1, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (NOVENTA) dias, a partir desta data.

Picuí, 05.02.17.


Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a)
Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

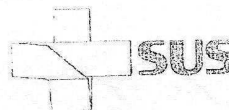
1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO





GOVERNO
DA PARAÍBA



Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Clara Gabriel Mendonça portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, submetido(a) a _____, portador da patologia CID-10 +92.1/+92.2/683.2, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de _____ (_____) dias, a partir desta data.

Picuí, 04.08.17.

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

Dr. Rallton Marinho da Costa
ORTOPEDISTA - FEO
CRM-PS 33516/2016
13195

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a)
Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

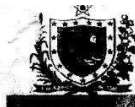


Oliveira Felipe
Mendes

Acumulado com supineto
+ 180° para 180°
União girar e
anterior com
extensão + $\pm 150^\circ$ e
flexão 90° + monoposto
Apresentado como
+ 50% (cinquenta) +
funções para 180°
M.S.E.

Dr. Raiton Marinho da Costa
ORTOPEDISTA - TEOT 12198
CRM-PB 3965 / CRM-PE 13199





GOVERNO
DA PARAÍBA

Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Chirle Catirelo de Mendonça portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, submetido(a) a 593.0, portador da patologia CID-10 S92.4/S52.3, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (noventa) dias, a partir desta data.

Picuí, 18.11.16.

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a) Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

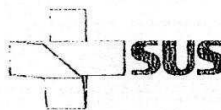
2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO





GOVERNO
DA PARAÍBA

Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que a pedido do(a) Sr.(a) Henrique portador(a) da identidade RG 6832, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 02:00:17 horas, submetido(a) a 192.1/192.2, portador da patologia CID-10 192.1/192.2, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 6 dias, a partir desta data.

Picuí, 02.06.17

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a)
Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

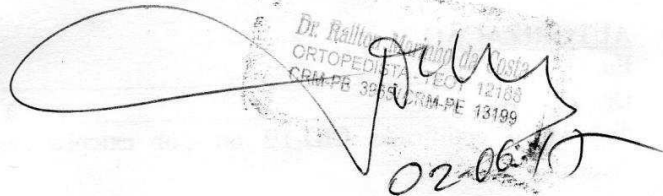
1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO



Paciente com sequelas
de fratura distal do
úmero esquerdo e antebraço
com extensões de $\pm 150^\circ$
(cento e cinquenta) e
flexões 90° .

Apresentando cerca
de 50% de limitação
funcional do M.S.E.


Dr. Ralton
ORTOPEDISTA
CRM-PE 3995 CRM-PE 13199
02.06.19



CIRUR. BUCO-MAXILO FACIAL

CIRURGIA GERAL

CIRURGIA PLÁSTICA

CIRURGIA TORÁXICA

CIRURGIA VASCULAR

CIRURGIA COM VÍDEO

CLÍNICA MÉDICA

ELETROENCEFALOGRAMA

ENDOSCOPIA

NEFROLOGIA

NEUROCIRURGIA

ORTOPEDIA

OTORRINOLARINGOLOGIA

RAIO X

STENT

TRAUMATOLOGIA

UROLOGIA

ANGIOGRAFIA DIGITAL

ANGIOPLASTIA

BRONCOFIBROSCOPIA

ENDOSCOPIA

ELETRCARDIOGRAMA

TOMOGRAFIA CMP.

UTI MÓVEL

LAUDO MÉDICO

- Declaro para os devidos fins que, CHICIE GABRIELA DE MENDONÇA HENRIQUES com, apresenta FRATURA GERAL DO COTOVELO ESQUERDO E RADIO HUMERAL, FIXADO COM PLACAS E PARAFUSOS, ACOMPANHO DE LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA APRESENTANDO LIMITAÇÃO PARA ATIVIDADES QUE NECESSITAM ESFORÇO

MELHORE SUA LETRA

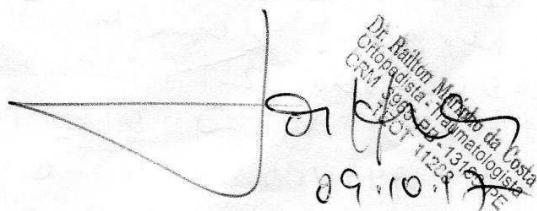
Uma má interpretação pode trazer prejuízos ao paciente.

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br






Lesão dos membros
superiores ou atividades
repetitivas dos mesmos,
Solicitamos REABILITAÇÃO
FUNCIONAL PARA
RETORNO AO COTIDIANO PROFISSIONAL


CD T92


Dr. Raiton M. Costa
Ortopedista - Traumatologista
CRM 11222-SP
09.10.17



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 055.4.19.00419/01
			Data de emissão: 17/12/2019
Nº do Processo:	Comarca: Remigio	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 055.2019.600419 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - Despesas processuais postais: R\$ 31,88 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.248,93
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000124 489309283187 520191231056 541900419014 			Valor final: R\$ 1.248,93

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 055.4.19.00419/01
			Data de emissão: 17/12/2019
Nº do Processo:	Comarca: Remigio	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 055.2019.600419 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 31,88 - Com registro: R\$ 31,88			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.248,93
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.248,93

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 055.4.19.00419/01
			Data de emissão: 17/12/2019
Nº do Processo:	Comarca: Remigio	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 055.2019.600419 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - Despesas processuais postais: R\$ 31,88 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.248,93
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000124 489309283187 520191231056 541900419014 			Valor final: R\$ 1.248,93





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 055.2019.600419

Data Vencimento: 31/12/2019

Data Emissão: 17/12/2019

Comarca: Remigio

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES,

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 31,88

Custas: R\$ 1.013,20

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.247,58

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE:

CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, brasileira, divorciada, autônoma, inscrita no RG sob nº. 2.386.789, CPF sob nº. 862.590.911-68, e-mail: cliciehenriques@outlook.com, domiciliada na Rua Garcia do Amaral N° 07, Centro - Picuí – Paraíba, CEP: 58.187-000.

OUTORGADOS:

ALANA LIMA DE OLIVEIRA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB 12.036, **MARX ALVES DE OLIVEIRA LIMA**, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 13.389, ambos com escritório profissional na **RUA ESTÁCIO TAVARES WANDERLEY, CENTRO JURÍDICO LUIZ SÍLVIO RAMALHO, Nº 265, 2º ANDAR - SALA 202, ESTACÃO VELHA, CAMPINA GRANDE/PB** (onde recebem intimações e notificações).

PODERES:

Todos os poderes da *cláusula ad judicium*, podendo promover ação judicial, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, assinar acordos, contestar, agravar, promover acompanhamento processual, e, ainda, pedir a justiça gratuita, assinar declaração de hipossuficiência econômica, enfim, praticar todos os atos previstos no Art. 105 do NCPC e no Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil.

Campina Grande/PB, 16 de dezembro de 2019.


CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 – Sala – 202 – 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvio Ramalho – Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019, Campina Grande – PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Remígio

0801414-41.2019.8.15.0551

DESPACHO

Defiro a Gratuidade da Justiça (CPC, art. 98, §1º). Anotações de estilo.

Entendo por incabível a designação da audiência de conciliação a que se refere o artigo 334, do CPC, haja vista que, nos casos como o do presente processo, a parte ré se recusa a realizar qualquer tipo de acordo, sem a anterior realização de perícia médica, para avaliar a situação física da parte autora.

Assim, cite-se o réu para, querendo, apresentar resposta à inicial, no prazo de 30 (trinta) dias.

Remígio, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Remígio

0801414-41.2019.8.15.0551

DESPACHO

Defiro a Gratuidade da Justiça (CPC, art. 98, §1º). Anotações de estilo.

Entendo por incabível a designação da audiência de conciliação a que se refere o artigo 334, do CPC, haja vista que, nos casos como o do presente processo, a parte ré se recusa a realizar qualquer tipo de acordo, sem a anterior realização de perícia médica, para avaliar a situação física da parte autora.

Assim, cite-se o réu para, querendo, apresentar resposta à inicial, no prazo de 30 (trinta) dias.

Remígio, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito

