



Número: **0100798-05.2018.8.20.0131**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de São Miguel**

Última distribuição : **03/07/2018**

Valor da causa: **R\$ 11.013,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DANILIO BARBOSA GUIMARAES (AUTOR)		JOSE ARTUR BORGES FREITAS DE ARAUJO (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52383 247	16/01/2020 12:42	Petição Inicial	Petição Inicial
52383 248	16/01/2020 12:42	0001_01	Petição Inicial
52383 249	16/01/2020 12:42	0002_08	Decisão / Despacho
52383 250	16/01/2020 12:42	0003_10	Petição / Laudo
53127 522	11/02/2020 15:36	Decisão	Decisão

PROCESSO Nº 0100798-05.2018.8.20.0131, EM ANEXO.





Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Norte

TERMO DE MIGRAÇÃO DE PROCESSOS FÍSICOS

O presente feito eletrônico foi migrado para este Sistema de Processo Judicial eletrônico – PJe, com o mesmo número de registro do Sistema de Automação do Judiciário – SAJ/PG, após sua digitalização, inclusão e baixa no Sistema SAJ-PG. Lavrei o presente termo.

(Portaria Conjunta nº 03-TJ, de 16 de janeiro de 2019).



Sao Miguel
Vara Única



0100798-05.2018.8.20.0131

JUSTIÇA GRATUITA

Classe : Procedimento Ordinário
Assunto principal : Seguro
Competência : Vara Única
Valor da ação : R\$ 11.013,00
Volume : 1
Requerente : **Danilo Barbosa Guimarães**
Advogado : José Artur Borges Freitas de Araújo (OAB:
15144/RN)
Requerido : **Seguradora Lider dos Consórcios do**
Seguro DPVAT S/A
Distribuição : Sorteio - 11/07/2018 13:24:40

Juiz Titular

Va
Vara Única





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



**AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA
ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL ESTADO DO RIO GRANDE DO
NORTE.**

**COMARCA DE SÃO MIGUEL - RN
PROTOCOLO**

RECEBI:

Petição Inicial nº 0100798-05.2018-8.20.0131
Pet. Intermediária nº PSMU
Outros Documentos nº PSMU

Em 03/01/18 às 09:59 horas

Servidor

DANILO BARBOSA GUIMARÃES, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da carteira de identidade de nº 54.682.980-6, inscrito no CPF/MF sob o nº 073.726.514-09, residente e domiciliado na Rua Maria Leodonia, nº 04, bairro centro, São Miguel/RN, CEP 59920-000, não tem e-mail eletrônico, por intermédio de seus advogados legalmente habilitados, vem respeitosamente à presença de **Vossa Excelência** propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)

em face

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andar, bairro centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP - 20031-205, pelos motivos de fato e de direito articulados abaixo:





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



DO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Inicialmente, requer a Vossa Excelência que sejam deferidos os benefícios da Assistência Judiciária, por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem comprometer o seu orçamento familiar.

Conforme inteligência do parágrafo único, do artigo 2º da Lei n.º 1.060/50, temos a definição legal da pessoa desprovida de meios financeiros, ao estabelecer que:

Art. 2º. (...) Parágrafo Único. Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Sendo assim, segundo dispõe o art. 98 do NCPC, **As pessoas físicas ou naturais** fazem jus ao benefício da gratuidade processual sem a necessidade de realizar qualquer espécie de prova (NCPC, art. 99, § 3º). Quer dizer, basta a pessoa física declarar que carece de recursos para enfrentar a demanda judicial que essa alegação será suficiente para a concessão do benefício, tendo em vista que sua declaração goza de presunção de veracidade, a parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Pelo exposto, com base na garantia jurídica que a lei oferece, requer a Autora, a concessão do benefício da justiça gratuita, em todos os seus termos, a fim que seja isento de qualquer ônus decorrente do presente feito.

DOS FATOS

Segundo consta no Relatório de Ocorrência de nº J2018128000201, o autor informou que no dia 05/03/2018, por volta das 02h00min, conduzia seu veículo tipo motocicleta na RN-177 precisamente sobre a ponte que dá acesso a cidade de Coronel João Pessoa/RN, vindo a colidir em um animal não





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



identificado (possivelmente um Jumento), sendo socorrido logo em seguida e conduzido ao Hospital de São Miguel/RN, onde foi atendido, teve como primeiro atendimento o médico Dr. Francisco Uiatan O. Paiva CRM/RN- 3875.

A vítima imediatamente foi socorrida ao hospital local.

Os atestados médicos anexos expõem de maneira clara e objetiva que do acidente, resultou sequelas de fratura CID 10. S 52.3 - **Fratura da diáfise do rádio**, sendo submetido a delicada cirurgia, devido a fratura o autor teve que suportar diversas despesas com medicação e médicos, mesmo depois de comprovado só foi ressarcido por uma pequena parte dos valores, conforme prova em anexo.

Ressalta-se que a incapacidade do autor e afastamento da sua vida laboral pelo período de 90 (noventa) dias, atestada na exordial, poderá ser confirmada através atestado médico em anexo.

Dessa forma, e em consonância com a legislação que trata da matéria veremos que constatada que a invalidez ocorreu em decorrência de acidente de trânsito, faz jus o autor ao recebimento de indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), tudo acrescido de correção monetária e juros de mora, desde a época do referido acidente.

Sendo que, o autor ao requerer o seguro via administrativamente, apenas recebeu a quantia de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), sinistro invalidez permanente nº 3180222210, e a quantia de R\$ 436,28 (quatrocentos e trinta e seis reais e vinte e oito centavos), sinistro despesas medicas (DAMS) nº 3180222329 mesmo depois de toda a documentação apresentada, referente ao dano sofrido, sendo que o dano sofrido pelo autor e permanente com referência ao dano sofrido devido a grave lesão o mesmo pago de forma não condizente com as despesas e o dano sofrido pelo autor.

Como é notório, o Seguro Obrigatório tem por finalidade dar proteção financeira às vítimas de acidentes de trânsito, seja condutor, passageiro ou





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



pedestre, compreendendo indenização por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, desta forma o autor faz jus ao remanescente da indenização de acordo com a gravidade da lesão sofrida.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA

A questão da legitimidade passiva de qualquer das Seguradoras que integram o convênio DPVAT é pacífica na Jurisprudência, como se vê da ementa do julgado do Colendo STJ, adiante transcrita:

RECURSO ESPECIAL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE IDENTIFICADO – 1. "Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização em virtude do seguro obrigatório, pouco importando que o veículo esteja a descoberto, eis que a responsabilidade em tal caso decorre do próprio sistema legal de proteção, ainda que esteja o veículo identificado, tanto que a Lei comanda que a seguradora que comprovar o pagamento da indenização pode haver do responsável o que efetivamente pagou" (RESP nº 68.146/SP, 3ª Turma, da minha relatoria, DJ de 17/08/98). 2. Recurso Especial conhecido e provido. (STJ – RESP 325300 – ES – 3ª T. – Rel. p/o Ac. Min. Carlos Alberto Menezes Direito – DJU 01.07.2002). grifamos.

DO INTERESSE DE AGIR

A Constituição federal assegura o direito do cidadão na busca de uma resposta efetiva e justa pelo poder jurisdicional, quando os seus direitos se encontrar ceceado.

"A Lei não excluirá da apreciação do poder judiciário lesão ou ameaça a direito". (CF, art 5º, XXXV)".

Não há, portanto que se falar em exaurimento da instância administrativa para, a posteriori, recorrer à judicial. Diante disto, a falta de requerimentos na esfera administrativa não constitui óbice para pleitear na esfera judicial. Vejamos o seguinte julgado:

4





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. CARÊNCIA AÇÃO. VINCULAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO. COMPLEMENTAÇÃO. I. O FATO DE A AUTORA NÃO SE UTILIZAR PREVIAMENTE DA VIA ADMINISTRATIVA PARA O RECEBIMENTO DO SEGURO DPVAT NÃO CONSTITUI OBICE PARA O PLEITO DO DIREITO NA ESFERA JUDICIAL. II. Omissis. RECURSO IMPROVIDO. (TJ GO 3ª Câmara Cível, Dr. Fabiano A de A de Aragão Fernandes – DJ.15144 de 13.12.2007).

Importante salientar que as seguradoras conveniadas com o seguro DPVAT, dificultam o pagamento por via administrativa solicitando vasta documentação e prorrogam ao máximo o valor da indenização devida, e quando pagam, não cumprem a legislação vigente. Logo, não esta obrigada a requerente receber valor inferior ao legal, ficando assim explícito o INTERESSE DE AGIR.

DO DIREITO

Mister é analisar a natureza do seguro obrigatório. De fato e como ensina Elcir Castello Branco; o seguro obrigatório é uma garantia de que o Governo exige para proteger as vítimas, em razão do número crescente de eventos danosos, cf. “Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil”, LEUD., 1976, p. 4.;

Assim, os veículos no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolher o valor do seguro obrigatório de responsabilidade civil. É, aliás, condição para que os veículos possam trafegar, como aponta Rui Stocco in Responsabilidade Civil e sua Interpretação Jurisprudencial, RT., p. 205;

E, por esta razão de ordem pública, que a Lei 6.194/74 regulamentou, inclusive, o valor da indenização, estabelecendo em seu artigo 3º:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º (seguro obrigatório) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar”;





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



Com efeito, o Seguro Obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado.

É oportuno destacar que a jurisprudência já pacificou o entendimento ante a correlação do quantum indenizatório em quantidade de salários mínimos, como vejamos:

*“SEGURO OBRIGATORIO – INDENIZACAO FIXADA EM 40 SALARIOS MINIMOS, HOJE PISO NACIONAL DE SALARIOS, SEGUNDO FORMA DE CALCULO ESTABELECIDO PELA LEI 6194/74 E ART. 2º. DA LEI DE INTRODUCAO AO CODIGO CIVIL – SUPERVENIENCIA DA LEI 6205/75 QUE NAO DERROGA A ANTERIOR MAS APENAS VEDA A UTILIZACAO DO SALARIO MINIMO COMO COEFICIENTE DE ATUALIZACAO MONETARIA – EMBARGOS INFRINGENTES ACOLHIDOS PARA ESSE FIM.MF 446/183 SCF/SBS.”
(Recurso : Processo : 39768 – 4 Relator : Augusto Marin Órgão Julg.: 6ª Câmara, 1º TACSP).Processo : 2005.001.03492*

*SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS. DPVAT. COBRANÇA. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO FIXADO EM LEI. PAGAMENTO EFETUADO EM VALOR MENOR DO QUE O DEVIDO. EFEITOS DA QUITAÇÃO. O SALÁRIO-MÍNIMO, NO CASO, NÃO FOI UTILIZADO COMO FATOR DE CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA, A PARTIR DA CITAÇÃO, A TEOR DO ART. 405 DO CÓDIGO CIVIL. O INADIMPLENTO CONTRATUAL, EM PRINCÍPIO, NÃO GERA DANO MORAL. SÚMULA Nº 75 DO T.J. RECURSOS AOS QUAIS SE NEGA SEGUIMENTO.
Tipo da Ação: APELACAO CIVEL, Número do Processo: 2005.001.03492, Órgão Julgador: SETIMA CAMARA CIVEL, Des. DES. LUISA BOTTREL SOUZA, Processo: 2005.001.04393.*

Em conformidade com o art. 3º da lei nº 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

2





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



Art. 2º - Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto - Lei nº 73, de 21 de novembro de 1996, a alínea "1" nestes termos: (...)

"Art. 20 (...) 1 – Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não".

*Art. 4º. A indenização no caso de morte será paga, na constância do casamento ao cônjuge sobrevivente; **na sua falta, aos herdeiros legais.** Nos demais casos o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados.*

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 so seguro.

Com a entrada em vigor da Lei 11482/07, a definição dos beneficiários de morte depende da data em que o acidente ocorreu.

Acidentes ocorridos até 28.12.2006: Os beneficiários seguem a seguinte ordem quanto ao direito de receber a indenização: em primeiro lugar, o cônjuge ou companheiro (a); na falta deste, os filhos; na falta destes, os pais ou avós e, na falta destes, por fim, os irmãos, tios ou sobrinhos da vítima.

Acidentes ocorridos a partir de 29.12.2006: Os beneficiários são, simultaneamente, o cônjuge e/ou o (a) companheiro (a), e os herdeiros da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota será dividida entre eles, em partes iguais.

Corroborando com esse entendimento:

SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. MORTE DO SEGURADO. PROPOSITURA POR UM DOS HERDEIROS. LIMITAÇÃO DO PEDIDO À RESPECTIVA PARTE. AUSÊNCIA DE LEGITIMIDADE PARA ATUAR NA DEFESA DO DIREITO DOS DEMAIS HERDEIROS, ANTE A INEXISTÊNCIA DE SOLIDARIEDADE ATIVA. AGRAVO IMPROVIDO. Na ausência de cônjuge, confere a lei o direito de indenização do seguro obrigatório aos herdeiros, podendo cada um exigir o pagamento da respectiva parte, ante a ausência de previsão legal de solidariedade ativa. A ausência de legitimidade extraordinária impede que um dos herdeiros demande pelo cumprimento integral da obrigação, não cabendo ao Juízo

(L)





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



ordenar, mas apenas admitir, se pleiteada, a formação do litisconsórcio ativo, que é facultativo.

E M E N T A

CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). HERDEIROS NECESSÁRIOS. LEGITIMIDADE ATIVA.

1. Os filhos da vítima fatal de acidente automobilístico em vias terrestres têm legitimidade ad causam para figurar no pólo ativo da ação de cobrança de seguro obrigatório, na qualidade de herdeiros necessários, nos termos do artigo 4º, da Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.482/2007.

2. Recurso não provido.

A C Ó R D ã O

Acordam os Senhores Desembargadores da 3ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, JOÃO MARIO SI - Relator, NÍDIA CORRÊA LIMA - Vogal, HUMBERTO ADJUTO ULHÔA - Vogal, sob a Presidência do Senhor Desembargador JOÃO MARIO SI, em proferir a seguinte decisão: CONHECER. NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO. UNÂNIME, de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília (DF), 13 de agosto de 2009, Processo Nº Apelação Cível 20050910074987APC Relator: Desembargador JOÃO MARIO SI, Acórdão Nº 371.016

Assim, resta claro que o requerente na qualidade de legítima, deverá ser indenizável pela seguradora, como medida de direito e justiça.

DO PEDIDO

Ante ao exposto, com o fulcro na CF/88 e na legislação de regência, bem como nos princípios gerais do direito, requer que Vossa Excelência:

a) Determine à citação da empresa Requerida, no endereço indicado preambularmente para, querendo, contestar a presente ação no prazo legal, sob as penas do art. 335, 336 do CPC;

b) Ao final, julgue procedente totalmente o presente pedido, nos termos consignados nesta exordial, condenando do réu ao pagamento da indenização (seguro DPVAT) no valor de R\$ 8.750,00 (oito mil setecentos e cinquenta reais), mais (DAMS) R\$ 2.263,00 (dois mil duzentos e sessenta e três reais), ambos acrescidos de correção monetária e juros de mora desde o evento





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com



danoso, bem como honorários advocatícios, estes na base de 20% (vinte por cento) e demais cominações legais sobre o valor da ação;

c) Seja concedido ao Requerente, o benefício da Justiça Gratuita, nos termos da Lei nº 1.060/50, eis que é pessoa pobre e não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento;

d) Protesta e requer por todos os meios de prova em direito permitido, tais como, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, produção de prova técnica, caso seja necessário, para que se constate a debilidade da Autora, apresentando ao final deste petitório os quesitos para serem respondidos por ocasião da perícia;

Dá-se à causa o valor de R\$ 11.013,00 (onze mil e treze reais).

**Nestes termos,
Aguarda deferimento.**

São Miguel-RN, 29 de Junho de 2018.

JOSÉ ARTUR BORGES FREITAS DE ARAÚJO
OAB/RN nº 15144





Instrumento Procuratório

OUTORGANTE: **DANILO BARBOSA GUIMARÃES**, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da carteira de identidade de nº 54.682.980-6, inscrito no CPF/MF sob o nº 073.726.514-09, residente e domiciliado na Rua Maria Leodonia, nº 04, bairro centro, São Miguel/RN, CEP 59920-000.

OUTORGADO: **Dr. JOSÉ ARTUR BORGES FREITAS DE ARAÚJO**, advogado, solteiro, inscrito na OAB/RN nº 15144, com endereço profissional na Rua Moreira Filho, bairro centro, nº 243, São Miguel/RN, CEP: 59.920-000.

PODERES: O Outorgante concede amplos e gerais poderes ao Outorgado, inclusive e principalmente os constantes da **cláusula ad juditia et extra**, a fim de que possa atuar e defendê-lo perante qualquer Instância Administrativa ou Judicial, **pedido de indenização do Seguro DPVAT**, usando os recursos legais, acompanhando o feito em todos os seus trâmites, podendo para tanto apresentar declarações, decidir, firmar compromissos ou acordos, assinar, requerer, transigir, inclusive substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, com igual teor e validade, tudo para o bom e fiel cumprimento deste Mandato.

São Miguel/RN, 06 de abril de 2018.


OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8620-7

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GOMBLETON DAUNT

4D543861

Daniel B. Guimarães

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

POLEGÃO INFERNO



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 54.682.980-6 2 via DATA DE EXPEDIÇÃO 14/09/2015

NOME **DANILIO BARBOSA GUIMARÃES**

FILIAÇÃO ANTONIO NEVES GUIMARÃES
JOSEFA BARBOSA DE LIMA

NATURALIDADE S.MIGUEL - RN DATA DE NASCIMENTO **01/12/1990**

DOÇ ORIGEM ICÓ CE ICÓ CN:LV.A16 /FLS.220 /Nº05809

CPF **073726514/09**

Caetano Paulo Filho
Delegado de Polícia Divisório IIRGO.SSP.SP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/03.

COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE
Rua Memória, 150 - Bairro: Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.124.128/0001-91 - Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

GRUPO DO CLIENTE
ADJAIR BARBOSA GUIMARÃES DE SOUSA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
R. L. MARIA LEODONIA PESSOA
FERNANDES 4

CPF: 786.443.803-20 NIS: 16062557501

CENTRO URB- URB-BA
SÃO MIGUEL, RN
59020-000

CLASSE DE SERVIÇO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDIMENTO
Monofásico

CONTA CONTRATO
7003315970
MÊS/ANO
03/2018
DATA DE VENCIMENTO
15/03/2018
DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
06/04/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)
84,89

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
003188831	ÚNICA	08/03/2018

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
06/03/2018	3000998128	1452835

DETALHAMENTO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	99.00000000	0.16251055	6.47
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70.00000000	0.31287623	21.90
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	99.00000000	0.48891265	48.89
Contribuição Iluminação Pública			5.73
ICMS Parcela Subvencionada			5.50

TOTAL DA FATURA

84,89

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
C061355	CAT	02/02/2018	21.948.00	08/03/2018	21.946.00	31	1.50000		196.00

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO (KWH)
MAR 18 189
FEV 18 190
JAN 18 194
DEZ 17 165
NOV 17 178
OUT 17 173
SET 17 151
AGO 17 143
JUL 17 142
JUN 17 130
MAI 17 134
ABR 17 126
MAR 17 139

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	GERAÇÃO DE ENERGIA	R\$	24.20	31.04%
ICMS	73.35	19.09	Transmissão	R\$	3.55	4.88%
PIS	73.35	0.69	Distribuição (Cosern)	R\$	19.63	26.40%
COPIS	73.35	3.16	Perda de Energia	R\$	4.49	6.24%
			Encargos Setoriais	R\$	6.66	7.72%
			Tributos	R\$	16.21	21.82%
			Total	R\$	73.38	100%

TARIFAS APLICÁVEIS

Consumo Ativo até 30 kWh	R\$	0.16251055
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	R\$	0.31287623
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	R\$	0.48891265

RESERVAÇÃO DE VENCIMENTO
0086 0121 0291 056F 9F85 8604 DF35 7817

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie, na data de emissão e cancelada em vigor e a partir de 15 dias após a emissão. Não é possível o cancelamento desta Nota Fiscal/Fatura. O Cliente é responsável por manter a conexão na continuidade da prestação de serviço de fornecimento de energia elétrica. O pagamento deve ser feito em espécie, na data de emissão e cancelada em vigor e a partir de 15 dias após a emissão. Não é possível o cancelamento desta Nota Fiscal/Fatura. O Cliente é responsável por manter a conexão na continuidade da prestação de serviço de fornecimento de energia elétrica. O pagamento deve ser feito em espécie, na data de emissão e cancelada em vigor e a partir de 15 dias após a emissão. Não é possível o cancelamento desta Nota Fiscal/Fatura. O Cliente é responsável por manter a conexão na continuidade da prestação de serviço de fornecimento de energia elétrica.

Não existem débitos de 2016 e anos anteriores. Esta declaração substitui para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as obrigações dos fornecedores mensais (Antep).



Assinado eletronicamente por: MARILIA MILENY MELO ARAUJO - 16/01/2020 12:42:11

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011612420687600000050529565>

Número do documento: 20011612420687600000050529565



Assinado eletronicamente por: MARILIA MILENY MELO ARAUJO - 16/01/2020 12:42:11

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011612420687600000050529565>

Número do documento: 20011612420687600000050529565

Num. 52383248 - Pág. 15

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - CE	
Nº 013546805681	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
DC01	01 1065105778 0000000000 2017
ADJAI BARBOSA GUTMARES DE SOUSA	

PEREIRO/CE	
78644380320	PMY2050
9CZHB0210ER024811	PLACA
PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC.	
GASOLINA	
HONDA/POP100	ANO/FAB 2014 2014
2P/OCV/97CC	PRETA
VENIC/COTAS	
1ª *****	2ª *****
3ª *****	PREMIO TOTAL (R\$) 00/00/0000
DATA DE PAGAMENTO	
00/00/0000	
PEREIRO	
21/12/2017	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE WATERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
CE Nº 013546805681	BILHETE DE SEGURO DPVAT 2017
78644380320	PMY2050
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMACOES, LEIA NO VERSO AS CONDICOES GERAIS DE COBERTURA	
www.seguradorafidel.com.br	
013546805681	SAC DPVAT 0800 022 1204
81596190915	2017 21/12/2017
01 78644380320	PMY2050
1065105778	HONDA/POP100
2014 09	9CZHB0210ER024811
PRÊMIO TARIFARIO	
FAS (R\$) DEFATAM (R\$) CURS E DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) OUTROS (R\$)	
X COTA UNICA 00/00/0000	
PROPRIETARIO	
LOTE/DOC: 1065105778 2017 DPVAT	
MOTOR: HB02E1E024811	





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



BOLETIM DE Ocorrência

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL
Endereço: Rua Maria Leodona, S/N, Centro, SÃO MIGUEL

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018128000201 1.2 Data de Expedição: 10/05/2018 09.48.19
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO 1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 05/03/2018 02.00.00 2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo
2.6 Tipo do local: Rural 2.7 Logradouro: RN-177
2.8 Número: 000 2.9 CEP:
2.10 Complemento: 2.11 Ponto de Referência: EM CIMA DA PORTE PROXIMO A CIDADE DE CEL
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS 2.13 Cidade: CORONEL JOÃO PESSOA
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: DANILO BARBOSA GRIMARÃES 3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.3 Nome Social: 3.4 Pai: ANTONIO NEVES GRIMARÃES
3.5 Etnia: Branca 3.6 Mãe: JOSEFA BARBOSA DE LIMA
3.7 Sexo: MASCULINO 3.8 Orientação Sexual:
3.9 CPF: 07372651409 3.10 Identidade de Gênero:
3.11 Nacionalidade: 3.12 Data de Nascimento: 01/12/1990
3.13 Profissão: CARPITEIRO 3.14 RG: 546829806 - SSP/SP
3.15 Telefone(s): 3.16 Passaporte:
Número: 1460 3.18 Naturalidade: SÃO MIGUEL/RN
Bairro: CENTRO 3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 3.22 Logradouro: MARIA LEODONIA
3.23 Cidade: SÃO MIGUEL 3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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

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

6.1.1 Nome Completo: EDCARLOS DA SILVA QUEIROZ 5.1.3 Estado civil: Solteiro(a)
6.1.2 Nome Social: 6.1.5 Identidade Gênero:
6.1.4 Etnia: Branca 6.1.7 Orientação Sexual:
6.1.6 Mãe: MARIA MARTA DA SILVA QUEIROZ 6.1.9 Pai: Branca
6.1.8 Sexo: MASCULINO 6.1.11 Data de Nascimento: 24/11/1993
6.1.10 CPF: 12412683476 6.1.13 RG: 002784928
6.1.12 Nacionalidade: 6.1.15 Profissão: ESTUDANTE
6.1.14 Passaporte: 6.1.18 CEP:
6.1.16 Logradouro: VER. LUIZ CHICO 6.1.20 Cidade: SÃO MIGUEL
6.1.17 Número: 9932
6.1.19 Bairro: ALTO DE SANTA TEREZA
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.2.1 Nome Completo: JOSE RODRIGUES DE ARAUJO 5.2.3 Estado civil: Solteiro(a)
6.2.2 Nome Social: 6.2.5 Identidade Gênero:
6.2.4 Etnia: Branca 6.2.7 Orientação Sexual:
Mãe: RAIMUNDA MARIA DE ARAUJO 6.2.9 Pai: Branca
6.2.3 Sexo: MASCULINO 6.2.11 Data de Nascimento: 31/03/1989
6.2.10 CPF: 11068602414 6.2.13 RG: 4183809
6.2.12 Nacionalidade: 6.2.15 Profissão: AGRICULTOR
6.2.14 Passaporte: 6.2.18 CEP:
6.2.16 Logradouro: MARCO LEAL 6.2.20 Cidade: SÃO MIGUEL
6.2.17 Número: 498
6.2.19 Bairro: ALTO DE SANTA TEREZA
6.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não 7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: 7.1.4 Renavam:
7.1.5 Placa: PMY2050 7.1.6 Estado:
7.1.7 Marca: HONDA 7.1.8 Modelo: POP100
7.1.9 Ano do Modelo: 2014 7.1.10 Ano de Fabricação: 2014
7.1.11 Cor do veículo: PRETA 7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.13 Nota Fiscal: 7.1.14 Número do Motor:
7.1.15 Nome do proprietário: ADJAIR BARBOSA GUIMARAES DE SOUSA 7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:
7.1.17 Nome do condutor: DANILO BARBOSA GRIMARÃES
7.1.18 Observações: CONDUTOR NÃO POSSUI CNH

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O DECLARANTE VEIO ATE A ESSA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL NA DATA, DIA E HORA SUPRACITADA PARA COMUNICAR QUE SOFREU UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE O DECLARANTE TRAFEGAVA NA SUA MOTOCICLETA NA RN-177, PRECISAMENTE EM CIMA DA PORTE, NO MUNICÍPIO DE CEL JOÃO PESSOA/RN QUANDO O MESMO BATEU NO ANIMAL, TIPO PORCO, QUE ESTAVA NO MEIO DA PISTA DE ROLAMENTO; QUE COM ESSA BATIDA O DECLARANTE VEIO A CÁ AO SOLO; QUE O DECLARANTE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DA CIDADE DE SÃO MIGUEL/RN- HOSPITAL MUNICIPAL ÁUREA MAIA DE FIGUEIREDO - QUE FOI ATENDIDO NA DATA DE 05/03/2018, QUE TEVE COMO SEU ATENDENTE A MEDICO FRANCISCO UJATAN O.

Protocolo: J2018128000201 - Código de autenticação: e33be1535f35d71381b4190fd05732

Página 1 2

Raimundo Edson R. Manna
Agente de Polícia
Mat. 195.880-9



PAIVA, CRM -3875; QUE ESSE BOLETIM COMO FINALIDADE O SEGURO DPVAT.
9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data 10/05/2018 09:48:19

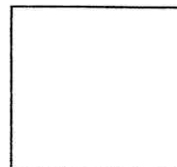




Oficial



Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1956809 - RAIMUNDO EDSON RODRIGUES MARINHEIRO

Impresso por: 1956809 - RAIMUNDO EDSON RODRIGUES MARINHEIRO em 10/05/2018 09:51:26

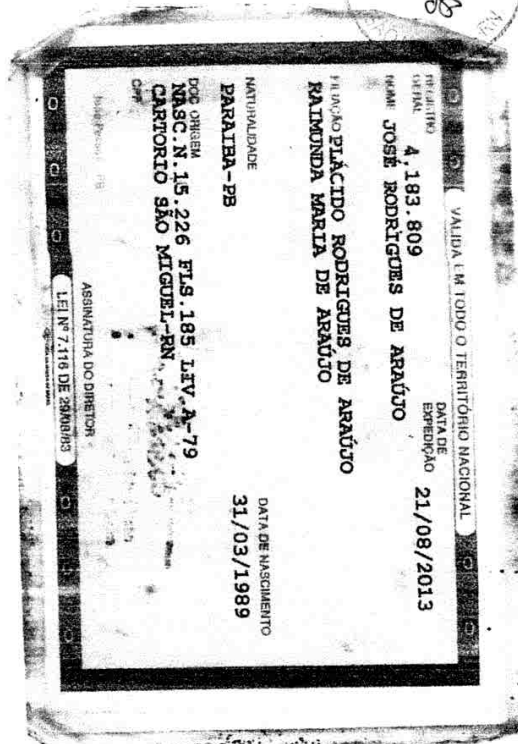
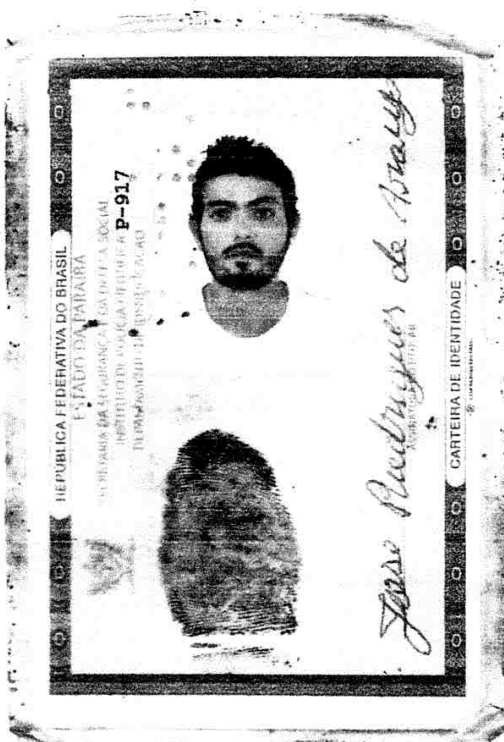
FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

TESTEMUNHAS

+ Edecarlos do Silva Azevedo

+ Jose Rodrigues de Araujo





CPF
110.686.024-14
34





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL 13,84 FATURA 13,84 CONTRA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Marmoz, 150 - Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br



DADOS DO CLIENTE
ANTÔNIA RODRIGUES DE ARAUJO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MARCO LEAL 498

CPF 352 209 128-01 NIS 16783531036

ALTO DE SANTA TERESA/ÁREA URBANA
SAO MIGUEL RN
59920-000

CLASSIFICAÇÃO
91 RESIDENCIAL
BAIXA RENDADA COM NIS
Monofásico

CONTA CONTRATO 0853867926 MÊS/ANO 03/2018
DATA DE VENCIMENTO 15/03/2018 DATA PRÓXIMA DE LEITURA 06/04/2018
TOTAL A PAGAR (R\$) 13,84

Nº DA NOTA FISCAL 003137866 SÉRIE ÚNICA EMISSÃO 08/03/2018
APRESENTAÇÃO 08/03/2018 Nº DO CLIENTE 3000648744 Nº DA INSTALAÇÃO 1457859

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Juros por atraso-NF 000169984 - 06/07/17			0,31
Juros por atraso-NF 000177603 - 06/12/17			0,08
Juros por atraso-NF 000198368 - 06/09/17			0,23
Atualização IGPM-NF 000160308 - 06/10/17			0,11
Atualização IGPM-NF 000224340 - 07/06/17			0,14
Atualização IGPM-NF 000227707 - 07/06/17			0,09
Atualização IGPM-NF 000226843 - 06/11/17			0,10
Atualização IGPM-NF 000226805 - 06/11/17			0,02
Atualização IGPM-NF 000226805 - 06/11/17			0,04
Atualização IGPM-NF 000169984 - 06/07/17			0,12
Atualização IGPM-NF 000177603 - 06/12/17			0,06
Atualização IGPM-NF 000169984 - 06/09/17			0,13

TOTAL DA FATURA 13,84

COMPARATIVO DE CONSUMO DA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO	CONSUMO (kWh)
MAR 18	31
FEV 18	30
JAN 18	30
DEZ 17	30
NOV 17	30
OUT 17	30
SET 17	30
AGO 17	30
JUL 17	30
JUN 17	30
MAY 17	30
ABR 17	30
MAR 17	31

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	9,75	0,46
PIS	9,75	0,09
COPINS	3,16	0,30

Consumo Alvo até 30 kWh
Consumo Alvo superior a 30 até 100 kWh

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	R\$	%
Geração de Energia	4,10	47,87%
Transmissão	0,59	8,03%
Distribuição (U)	3,06	31,26%
Perdas de Energia	0,75	7,55%
Encargos Setoriais	0,93	9,50%
Tributos	0,36	3,68%
Total	9,75	100%

0,14283200
0,24451250

E14B B7D2 6C0E 5B9F C343 27C8 6E35 9EBC

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie, (pele de nota e e transferir em vigor de Valor) para priorizar o pagamento em espécie. O cliente é responsável por verificar a validade da nota fiscal e a validade da data de vencimento. Pagamento em espécie para multa 2% (Res 41/ANEXEL), Juros 1% (Lei 10.438/02) e atualização monetária no mês de vencimento do ICMS conforme Art. 14, do RICMS-RN. Desconto pelo pagamento da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 12,38. O Cliente é responsável pelo pagamento do prazo de validade para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de atendimento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no caso em que ocorrer a suspensão. Combate ao mosquito da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde - Governo Federal

ATENÇÃO A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Não existem débitos de 2014 e anos anteriores. Esta declaração substitui, para comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as declarações de pagamento mensais (Art. 4º, Lei 12.007/09). Esta declaração não abrange débitos de parcelamentos anteriores de débitos nem taxas e em discussão judicial que poderão ser cobradas após o fim do processo judicial.

PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DAS INTERRUPÇÕES

SÃO SUPORTADO	VALOR ANUALIZADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DE	0,00	5,19	10,38	20,77
PIG	0,00	3,30	6,60	13,20
PIRG	0,00	2,94	0,00	0,00

Limite DCR: 12,22 R\$ - Valor de Encargos de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 4,25

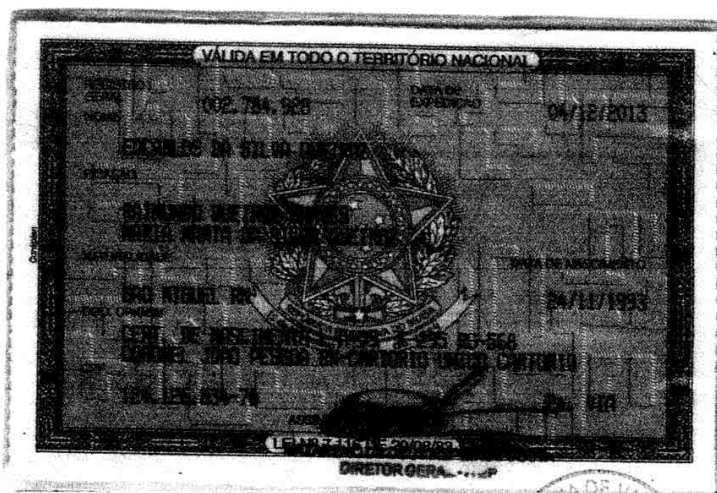
TIPO DE TENSÃO	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
TENSÃO NOMINAL (V)	MÍNIMO MÁXIMO
220	202 231



Assinado eletronicamente por: MARILIA MILENY MELO ARAUJO - 16/01/2020 12:42:11

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011612420687600000050529565

Número do documento: 20011612420687600000050529565





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Marmoz, 150, Beldó, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
NPJ 08.324.196/0001-81 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosem.com.br

DO CLIENTE
MARTA DA SILVA QUEIROZ

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA VEREADOR LUIZ CHICO 9932

073 081 374-85 NIS: 20037643759

ALTO DE SANTA TERESA/AREA URBANA
SAO MIGUEL RN
59920-000

IFICAÇÃO

SIDENCIAL
RENDA COM NIS
SICO

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7004226148	03/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA FIM DA PRECATORIAL
13/03/2018	04/04/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	41,41

NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
258	ÚNICA	06/03/2018
INSTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
018	3010388138	1457348

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
mo Ativo até 30 kWh	30.0000000	0,18251055	5,47
mo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70.0000000	0,31287523	21,90
mo Ativo superior a 100 até 220 kWh	14.0000000	0,48931285	6,87
taxação Iluminação Pública			2,85
Parcela Subvencionada			4,82

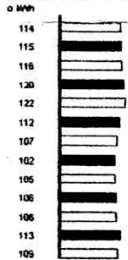
L DA FATURA

41,41

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

R	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LECTURA	ATUAL DATA	ATUAL LECTURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
28	CAT	03/03/2018	16 274,00	06/03/2018	18 380,00	32	1,00000		114,00

GRUPO DE CONSUMO



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	33,94	18,00
PIS	33,94	0,08
COFINS	33,94	3,16

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	11,52	33,94%
Transmissão	1,86	4,98%
Distribuição (Cessão)	8,82	25,40%
Perdas de Energia	2,12	6,25%
Encargos Sociais	2,82	7,72%
Tributação	7,40	21,80%
Total	33,94	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo até 30 kWh	0,14283000
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,24453300
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,36079800

RESERVADO AO FISCAL

CB40 BCCA B2A1.8902 FB2D CASO BEC2 1FF2

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

1. A Nota Fiscal de Energia Elétrica deve ser feita somente em espécie. Na data de emissão a fatura é a Verde. Mas, se em virtude de qualquer motivo, o cliente é comunicado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de energia. Pagos, em atraso para mais 2% (dois por cento) sobre o valor devido, e a emissão é realizada no próximo mês. O cliente aplica a Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 27,05. O cliente é informado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Consulte o histórico de entregas. Atualização: Ministério da Saúde - Governo Federal

Não é possível cancelar em 2018 o ano anterior. Esta declaração substitui, para comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as informações das tabelas anteriores (Art. 4º, Lei nº 12.007/2009). Esta declaração não altera o direito de parcelamento em prestações sucessivas nem habilita em discussão judicial que poderá ser promovida após o fim do processo judicial.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

CONSUMO	VALOR ANUALIZADO 2018	LIMITE ANUAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE SEMESTRAL
SÃO MIGUEL DO OESTE	0,00	5,18	10,36	20,72
	0,00	3,30	6,60	13,20
	0,00	2,94	0,00	0,00

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	MÍNIMO	MÁXIMO
220		202	231

Linha DCR 12,22 BUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 12,00





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Prefeitura Municipal de São Miguel
Fundo Municipal de Saúde do Município de São Miguel
CNPJ 13.880.529/0001-99 - Rua Moreira Filho, SN - Maria Manoela.
Telefax.: (84) 3353-2122 - Cep: 59.920-000
Secretaria Municipal de Saúde.



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

N.º

Nome: Davilo Barbosa Guimarães Idade: 27 anos
FILIAÇÃO Pai: Antônio Neves Guimarães
Mãe: Josefa Barbosa de Lima
Cartão SUS N.º: _____ Fone: () _____
Data Nasct: 01/02/90 Cor: B Sexo: ☐ F ☒ M Estado Civil: solteiro
Naturalidade: São Miguel Profissão: Apicultor RG n.º: _____
Residência: R. Maria Manoela Bairro: _____
Cidade: São Miguel Data: 05/03/18 Hora Ent: 02:05 hs.

CONDIÇÕES DO PACIENTE A SER ATENDIDO

Aparentemente Bem ☐ C/Hemorragia ☐ Regular ☐ Em Convulsão
☐ Dispneia ☐ Politraumatizado ☐ Chocado ☐ Agitado
☐ Comatoso ☐ Outros ☐

Alega Acidente de Trabalho ☐ Sim ☐ Não

História - Causa Eficiente da Lesão (Alegada)

(cf. prob) trauma com pul. esp. +
trauma com queda de altura

Exame Físico - Lesões ou Afeções Encontradas

cf. prob. ac. (cf. foto)

Diagnóstico provisório

pac. em esp.

Exames Complementares (Com. Do Registro)

PA: 150 X 120 mmHg
TEMP: 36.4
PESO: _____

Dr. Fco. Gustavo O. Paiva
Médico
CPF: 112.013.633-49
CRM/GO: 6134
CRM/RN: 3875

PULSO: _____
RESPIRAÇÃO: _____





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Prefeitura Municipal de São Miguel
Fundo Municipal de Saúde do Município de São Miguel
CNPJ 13.880.529/0001-99 - Rua Moreira Filho, SN - Maria Manoela.
Telefax.: (84) 3353-2122 - Cep: 59.920-000
Secretaria Municipal de Saúde.

CONDUTA MÉDICA

(1) Assinatura
(2) Assinatura
(3) Assinatura
(4) Assinatura

Dr. Fco. Uatán O. Fátima
Médico
C.R.M.: 112.013.633-49
C.R.M./C.B.: 6134
C.R.M./R.N.: 3875



NOME DO PROFISSIONAL:

DATA:

ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



3/2018

SISREG III - AMBIENTE DE PRODUÇÃO

Código: 232525933



IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:
HOSPITAL REGIONAL DR CLEODON CARLOS DE ANDRADE (2409275)
Central Reguladora:
NATAL

Op. Solicitante:
EDILZA
Unidade Desejada:
--- (---)

Data de Solicitação:
05.03.2018 - 13:19:36
Data Desejada:

DADOS DO PACIENTE

CNS:
707407006072172
Nome do Paciente
DANILIO BARBOSA GUIMARAES
Nome da Mãe
JOSEFA BARBOSA DE LIMA
Sexo:
MASCULINO
Data de Nascimento:
01/12/1990 (27 anos)
Tipo de Moradia:
NÔMADE / CIGANO / MORADOR DE RUA
Telefone(s):
(41) 99990-9930 (*Exibir Lista Detalhada*)
N do Responsável:
ADJAIR BARBOSA GUIMARAES

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:
CURITIBA - PR
Raça:
BRANCA
Tipo Sanguíneo:

Telefone do Responsável:
9-9158-8383

DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:

Nome do Médico Solicitante:
DR. IVONÉZIO QUEIROZ DE SOUZA CRM
4152

Status da Solicitação:
PENDENTE

Diagnóstico Inicial - CID:
S523 - FRATURA DA DIÁFISE DO RÁDIO
Caráter
11 - Urgência
Clínica:
ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA
Procedimento Solicitado:
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA
ULNA

Classificação de Risco
Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível
Clínica Complementar:
Nenhuma
Código:
0408020431

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:
TRAUMA NO ANTEBRAÇO ESQUERDO COM DOR, EDEMA E DEFORMIDADE./td>
Principais Resultados de Provas Diagnósticas:
SINTOLOGIA E RX
Condições que Justificam a Internação:
NECESSIDADE DE CIRURGIA.

PARER

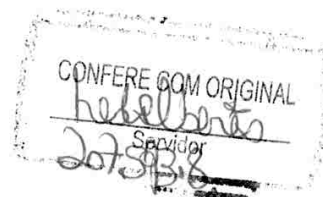
Motivo de Impedimento do Regulador:

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)

CRM:

Data de Solicitação:
05.03.2018 - 13:19:38

Data da Extração dos Dados: 18/03/2018 18:37:14





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde



1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CNES

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- NUMERO DO PRONTUARIO

DANILIO BARBOSAGUIMARAES

150981

7- CARTAO NACIONAL/SUS

8- DATA DE NASCIMENTO

9- SEXO

10- RAÇA/COR

707 4070 0607 2172

01/12/1990

MASCULINO

PARDA

11- NOME DA MAE

12- TELEFONE DE CONTATO

JOSEFA BARBOSA DE LIMA

991588383

13- NOME DO RESPONSÁVEL

14- TELEFONE DE CONTATO

CELINA FRANCO DE CARVALHO SOARES

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

SITIO - FORMOSO Nº 01

16- MUNICIPIO

17- BAIRRO

18- UF

19- CEP

VENHA VER

ZONA RURAL

RN

59925000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS

Inf. de 19-sep-2019

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Went to the hospital

22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

ECG - normal

23- DIAGNOSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Procedimento Solicitado

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

35- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SERIE

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- () ACI. TRABALHO TRAJETO

45- VINCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NAO SEGURADO

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGAO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

CONFERE COM ORIGINAL

Edmar M. Dantas

Servidor

2075936





PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLINICA
ORTOPEDIA

ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO
		150981
DATA	HORA	GIH
14/03/2018	12:22	
PACIENTE	CATEGORIA	DATA DE NASCIMENTO
DANILIO BARBOSAGUIMARAES		01/12/1990
ESTADO CIVIL	PROFISSAO	
SOLTEIRO	AGRICULTOR	
ENDEREÇO (RUA, Nº)		
SITIO - FORMOSO Nº 01		
MUNICIPIO	BAIRRO	UF
VENHA VER	ZONA RURAL	RN
LOCAL DE TRABALHO		CEP
		59925000
		TELEFONE
FILIAÇÃO	ANTONIO NEVES GUIMARAES	
JOSEFA BARBOSA DE LIMA		TELEFONE
RESPONSÁVEL		991588383
CELINA FRANCO DE CARVALHO SOARES		
ENDEREÇO		
O MESMO		

DIAGNOSTICO PROVISORIO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

DATA DE ADMISSAO

ALTA

Dr. Edimar M. Dantas

HISTORIA CLINICA - CRM-972
Ortopedia-Traumatologia

OBITO

18/3/18 Alta Hosp.

Dr. Eudimar Guimarães
CRM-RN 4310

18 MAR. 2018

CONFERE COM ORIGINAL
heselbor
207938

50 - Josefa Estrova e
do Suss - 407.4070 06 07 2172



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA

PARNAMIRIM / RN

RG: 54.682.980-8
PF- 073726514/09 46 Nº Ont.

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

NOME: Danilo Barbosa Guimarães
DATA: 01.12.1990 COR: Branca SEXO: Masculino ESTADO CIVIL: Solteiro
NATURALIDADE: São Miguel do Rio Vermelho PROFISSÃO: Agricultor PROCEDÊNCIA:
ENDEREÇO: Sítio Formoso I BAIRRO: Zona Rural
CIDADE: Venha Ver - RN DATA: 14/03/2017 HORA: 19:20

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS	A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)	B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP.	RESPIRAÇÃO	PULSO	T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

EXAME FÍSICO

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL

CONFERE COM ORIGINAL
27/03/2017



Assinado eletronicamente por: MARILIA MILENY MELO ARAUJO - 16/01/2020 12:42:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011612420687600000050529565>

Número do documento: 20011612420687600000050529565

EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUCO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

Intervenção p/ o ferido

Dr. Edimar M. Dantas
CRM 9442
Ortopedia-Traumatologia

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL HORA _____ HS	☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE <i>Ortopedia</i>	☐ REMOVIDO EM ____/____/____ HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR DATA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____	DECISÃO MÉDICA ☐ HORA _____ HORA _____	A REVELIA ☐
ENTREGUE À FAMÍLIA ☐	S.V.O. ☐	I.T.E.P. ☐
MÉDICO (Carimbo)		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)



Danielo Barbosa Guimarães



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto-Socorro Clóvis Sarrinho

Núcleo

AUTORIZAÇÃO
SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
STABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
STABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
NOME DO PACIENTE <i>Danielo Barbosa Guimarães</i>	6 - Nº DO PROTOCOLO
CARTÃO NACIONAL / SUS 07407006072172	8 - DATA DE NASCIMENTO 05.12.1990
9 - SEXO Masculino	10 - TELEFONE DE CONTATO 996072207
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL Josefa Miguel de Lima	11 - ENDEREÇO (RUA, Nº) Tomoso 3
MUNICÍPIO Várzea	12 - UF RN
13 - CEP 591588383	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

fx dispareunia com ESE

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

HO curar

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

suave + OF + R

10 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS <i>Dr. Rodrigo Cabral Ortopedista</i>
--------------------------	------------------	---------------------	---

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>fossinter</i>	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 030801009
26 - LEITO / CLÍNICA <i>ortop</i>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>orgânica</i>
28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Dr. Rodrigo Cabral</i>	29 - DT SOLICITAÇÃO 13.03.18
30 - CNS / CPF	31 - ASSINATURA E CARIMBO

PRESENÇA EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)	
32 - () ACIDENTE DE TRANSITO	33 - Nº DO BILHETE
34 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	35 - Nº DO BILHETE
36 - () ACID. TRABALHO TRAJETO	37 - Nº DO BILHETE
38 - () CID PRINCIPAL	39 - Nº DO BILHETE
40 - () CID SECUNDÁRIO	41 - Nº DO BILHETE

AUTORIZAÇÃO	
42 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	43 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO
44 - DT AUTORIZ.	45 - DT AUTORIZ.
46 - CNS / CPF	47 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (ANH)
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

CONFERE COM ORIGINAL
hedelberto
2075938

trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde a luz dos valores éticos e humanitários.





HOSPITAL REGIONAL DE OECLEIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Paciente: Barbara Emanuel Idade: 77a D/N: 01/12/2019
Município: Benedito Procedência: Interno () Externo
Data de cirurgia: 17/03/18 Hora Admissão: Bloco 8 30 Sala: 03 Hora Saída: 14:30 Peso: 95
Enfermagem: X Não () Sim Comorbidades: () HAS () DM () Outras
Medicações: X Não () Sim Jejum: () Não () Sim
Admissão: PA: 110 mmHg Pulso: 70 bpm FI: 100 rpm FC: 95 bpm SpO₂: 95 % T: 36 °C
Circulante: Praxia
Instrumentado (a): Rita
Especialidade: Ortopedia Sala: 03
Hora Início: 10:30 Hora Término: 11:00 Tipo de cirurgia: () Eletiva () Urgência () Limpa () Contaminada () Infectada
Cirurgião: Dr. Michel Aux.: Dr. Roberto Residente: Dr. Roberto
Anestesia: () Local () Sedação () Geral TOT: X Bloqueio () Raquidiana Ag.º () Peridural () c/cateter () s/cateter
Cateter nº: 10 Início: 10:10 Garrote: X Smarch () Pneumático Início: 10:20 Término: 11:00
Anestesiologista: Dr. Cristiano

AUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
☒ Consciente	☒ Normocorada	☒ Normotenso	☒ Jelco	☒ ECG
☒ Letárgico	☒ Hipocorada	☒ Hipotensão	☒ Acesso V. Central	☒ Oximetria
☒ Coma	☒ Cianótica	☒ Hipertensão	☒ Cat. Diálise	☒ Capnógrafo
☒ Orientado	☒ Ictérica	☒ Normocárdico	☒ Fístula	☒ PA
☒ Desorientado	☒ Desidratada	☒ Bradicardia	☒ Arteriovenosa	☒ Estimul. Nerv.º
☒ Sedado	☒ Íntegra	☒ Taquicardia	☒ SNG	☒ Difusor
☒ Ansioso	☒ C/lesões	☒ Choque	☒ SVD	☒ BIC
☒ Deambula	☒ Sudorese	☒ Normoesfígmico	☒ Colostomia	☒ Desfibrilador
☒ Dificuldade	☒ Cicatriz cirúrgica	☒ Eupnéia	☒ Cistostomia	
☒ Acamado	☒ Higiene Satisfatória	☒ Dispneia	☒ Dreno:	
☒ Paraplégico	☒ Higiene deficiente	☒ Dispositivo O ₂	☒ Aparelho gessado	
☒ Tetraplégico	☒ Manchas		☒ Tração	
☒ Amputações	☒ S/Tricotomia		☒ Talas	

SINAIS VITAIS	Início	Meio	Fim	Unid.
FC	62	80	71	Bpm
Pulso	62	82	71	Bpm
Oximetria	97	94	97	%
Di.ºgrafia	130x70/30x20/100x60			mmHg

ACESSO VENOSO
☒ Punção Arterial
☒ Punção Venosa Periférica
☒ Punção Venosa Central
☒ Dissecção venosa
Local: <u>MSD</u>
Cateter: <u>MSD</u>

SONDAGEM GÁSTRICA
☒ SNG nº <u>1</u>
Retorno: <u>hedeber</u>
CATETERISMO VESICAL
☒ SVF nº <u>1</u>
☒ SVA nº <u>1</u>
Fluxo: <u>2000</u>
Profissional responsável: <u>Dr. Roberto</u>

EXAMES SOLICITADOS:
☒ Hemograma
☒ Coagulograma
☒ Tipagem Sanguínea
☒ Radioscopia (Relo X)
☒ Gasometria
☒ Outros
☒ Glicoseimetria

POSICÃO	COXIM	MMSS
☒ Dorsal	☒ Cabeça	☒ Anatómicos
☒ Ventral	☒ Pescoço	☒ Abduzidos
☒ Lateral	☒ Tórax	☒ Flexidos
☒ Litotômica	☒ Lombar	☒ MMII
☒ Trendleburg		☒ Anatómicos
☒ Canivete		☒ Abduzidos
☒ Proclive		☒ Flexidos

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO
() Sim ☒ Não () Metal () Descartável
Local: <u>MSD</u>
DEGERMAÇÃO
☒ Sim () Não
Local: <u>MSD</u>
Solução: <u>100%</u>

IMPLANTE CIRÚRGICO
Drenos:
Tela:
Cateter:
Ostomia:
Fio de KC:
Placa - Tipo: <u>1 placa de placa de placa</u>
Outros: <u>placa de placa</u>

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO
Caixa cirúrgica: <u>1 caixa de placa</u>
Val.: <u>22/03/18</u>



HOSPITAL REGIONAL DEODÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

HEMOTRANSFUSÃO:
() Plasma _____ Unid. () Plaquetas _____ Unid.
() Expansor plasmático _____ Unid.

MEDICAÇÕES UTILIZADAS
h: _____ h: _____ h: _____
h: _____ h: _____ h: _____

HIDRATAÇÃO VENOSA
X Soro Fisiológico: _____ ml () Soro Ringer Simples: _____ ml
() Soro Ringer Lactato: _____ ml Quantidade total de volume administrado: _____

ANATOMO PATOLÓGICO
X Não () Sim Peça: _____ Peça para sepultamento: X Não () Sim
Sócio para cultura: _____ Líquido: _____

CURATIVOS E IMOBILIZAÇÕES
Estado da ferida: () limpo () c/exsudato () Contaminada () Aparelho gessado () Bandagens () Talas () Outros:
INTERCORRÊNCIAS: 34 Intubação

Ass: _____ Cor: _____
Priscila Ramos
COREN RN 153564 TE

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO
Nível de consciência: () Consciente () Inconsciente () Narcose () Coma () Vigil () Agitado
Respiratório: () Intubado () Extubado () Cânula de Guedel () O₂ ambiente Curativo: () Oclusivo () Compressivo () Bolsa de
Estomodo () Outro: _____
() Espontânea () Normal () Hematúria () Irrigação Vesical () Oligúrico Destino após a cirurgia: _____

UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO
Hora: 11:15 Data: 14/03/18 Nível de consciência: () Acordado X Sonolento () Narcose () Orientado
() Desorientado () Agitado () Choro Vias aéreas: () Intubado () Extubado () cânula de Guedel () Cateter O₂ () O₂ Ambiente
Mobilização MMH: () Normal X Diminuída () Sem mobilidade Mobilização MMSS: () Normal X Diminuída () Sem mobilidade
Mendicase: () Não () Sim Tipo: AVP Local: MSD Sondas: () Gástrica () Enteral () Vesical
Drenos: () Sucção () Torácico () Penrose () Kherr Ostomias: () Sim () Não Especifique: _____
Irrigação vesical contínua: () Retorno satisfatório () Retorno Insuficiente () Coágulos
Curativo: X Oclusivo () Descoberto X Limpo () Sulo Monitorização: () ECG X Oxímetro () PA

INTERCORRÊNCIAS NA URPA () Náuseas () Vômitos () Sangramento () Dor () Bexigoma () Alteração FA () Alteração FC
Outros: _____

SINAIS VITAIS
Tempo TC P PA FR Sat.% Dor
Admissão 72 67 92%
1h 67 98%
2h 65 98%
3h 60 99%

Líquidos administrados na URPA:
Soro glicosado: _____ ml
Soro Fisiológico: _____ ml
Ringer: _____ ml
Irrigação vesical contínua: _____ ml

Medicações administradas URPA:
Data Medicação Dose Via Assinatura

Eliminações:
Diurese Retorno Drenagem Retorno da
Gást. Irrigação
Recebido da SO
Desprezado
URPA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM/INTERCORRÊNCIAS:

Paciente encaminhado ao RX logo após
para out. I.
Ass: Fernanda Cor: 450542





Hospital



Nome do paciente

Jaciele Barbosa Guimarães

Nº prontuário

Data operação

12/3/18

Enf.

Leito

Operador

Ricardo França

1º auxiliar

Roberto Santos

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumentador

Anestesista

Márcia

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

Fratura de antebraço e (gafanhoto)

Tipo de operação

Tratamento cirúrgico fratura antebraço e

Diagnóstico pós-operatório

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - vísceras

Fratura de antebraço e.
Fratura de ulna e.
Ligadura para fratura.
Suturas profundas e.
Fios com fio e garra.
No momento da suture.
Fios planos e planos.
Cirurgia, tal qual visto no plano.

Roberto Santos
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN 1226 - SBOT 1341



Hospital				Enfermaria	Leito	Nº prontuário 150.981	
Nome Danilo Barbosa Fernandes				Idade 24	Sexo M	Cor B	
Data 10/3/18		Pressão arterial 130/90	Pulso 78	Respiração exp	Temperatura 36,5	Peso 80	Outros
Tipo sanguíneo		Hematomas	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Uréia	
		Urina					
Sistema respiratório					Asma		Brônquites
Sistema circulatório					Eletrocardiograma		
Sistema digestivo					Ap. urinário		
Estado mental			Dentes	Pescoco	Alergia		Hipotensores
Estado pré-operatório			Atarabicos	Corticoides	Estado físico		Risco
Anestésias anteriores							
Medicação pré-anestésica				Aplicada às	Efeito		

[illegible]

SIMBOLOS

E

ANOTAÇÕES

POSIÇÃO

Agentes

Técnica

Operação

Cirurgiões

Anestesistas

Observações

Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias

CONFERE COM ORIGINAL

Redd, Albert
207-5938

Cristiano Maduro Velloso

Pérdida sanguínea





biofisio
análises clínicas e fisioterapia

www.biofisio.com.br
contato@biofisio.com.br

(84) 99491-8936
(84) 99670-9112



Paciente : DANILO BARBOSA GUIMARÃES, 27
Convênio : PARTICULAR
Medico : Dr(a).IVONÉZIO QUEIROZ DE SOUZA
Protocolo: 19632

RG:
Unidade.: CENTRAL
Cadastro: 08/03/2018 07:14h
Emissão : 10/03/2018 07:18h

GRUPO SANGUINEO ABO/RH

Data da Coleta: 08/03/2018

TIPAGEM SANGUINEA:

(Sangue edta)

GRUPO SANGUINEO: " A "
FATOR Rh: Positivo

TEMPO DE COAGULACAO

Data da Coleta: 08/03/2018

Resultado.....: 7 minutos e 28 segundos
MATERIAL: Sangue METODO: Lee-White
Valor de referencia: 2 a 10 minutos

TEMPO DE SANGRAMENTO

Data da Coleta: 08/03/2018

Resultado.....: 1 Minutos e 36 segundos
MATERIAL: Sangue METODO: Duke
Valor de referencia: 1 a 5 minutos

GLICOSE JEJUM

Data da Coleta: 08/03/2018

GLICOSE: 70,8 mg/dL
(Plasma fluoretado)
VALORES DE REFERENCIA : 70 - 99 mg/dL
METODO: ENZIMATICO COLORIMETRICO

URÉIA

Data da Coleta: 08/03/2018

UREIA: 30 mg/dL
(Soro)
VALORES DE REFERENCIA: CRIANÇAS - 11 A 38 mg/dL
ADULTOS ATE 60 ANOS - 13 A 43 mg/dL
ADULTOS ACIMA DE 60 ANOS - 17 A 49 mg/dL
METODO: CINETICO UV

Dr. Junio Alexandre de Aquino
Farmacêutico Bioquímico
CRF/RN. 2773

Rua Padre Tertuliano Fernandes, 370 - Centro - São Miguel - www.biofisio.com.br - contato@biofisio.com





Paciente : DANILO BARBOSA GUIMARÃES, 27
Convênio : PARTICULAR
Médico : Dr(a).IVONÉZIO QUEIROZ DE SOUZA
Protocolo: 19632

RG:
Unidade.: CENTRAL
Cadastro: 08/03/2018 07:14h
Emissão : 10/03/2018 07:18h

HEMOGRAMA COMPLETO

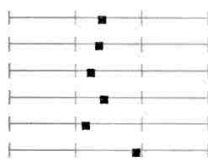
Data da Coleta: 08/03/2018

maiores de 18 anos

ERITROGRAMA

HEMACIAS.....	5.06
HEMOGLOBINA.....	14.9
HEMATOCRITO.....	42.0
H.C.M.....	29.4
V.C.M.....	83.0
C.H.C.M.....	35.5
R.D.W.....	13.6

milh/mm3
g%
%
pg
u3
%



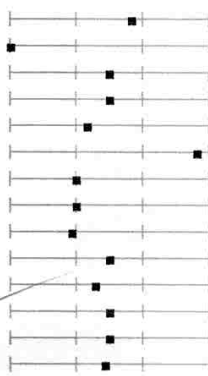
Homens	Mulheres
--------	----------

4.5 a 5.9	4.0 a 5.2
13.5 - 17.5	12.0 - 16.0
38.8 - 53.0	35.0 - 46.0
26 - 34	26 - 34
80.0 - 100.0	80.0 - 100.0
31 - 36	31 - 36

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS.....	9.800
NEUTRÓFILOS.....	
MIELOCITOS.....	
METAMIELOCITOS.....	
BASTONETES.....	1
SEGMENTADOS.....	76
EOSINÓFILOS.....	1
BASÓFILOS.....	
LINFÓCITOS TÍPICOS.....	19
LINFÓCITOS ATÍPICOS.....	
MONÓCITOS.....	3
PLASMÓCITOS.....	
PLAQUETAS.....	176.000

/mm3
0
0
0
98
7448
98
0
1862
0
294
0
/mm3



%	/mm3
---	------

4.000 - 11.000	
40 - 63	1.500 - 6.900
0.0 - 0.0	0 - 0
0.0 - 0.0	0 - 0
0.0 - 6.0	0 - 2.100
47.0 - 63.0	1.500 - 6.900
1.0 - 5.0	0 - 700
0.0 - 1.0	0 - 190
20.0 - 35.0	1.200 - 4.000
0.0 - 0.0	0 - 0
1.0 - 8.0	100 - 950
0.0 - 0.0	0 - 0
150.000 - 400.000	

CARACTERES MORFOLÓGICOS

OBSERVAÇÕES

Dr. Junio Alexandre de Aquino
Farmacêutico Bioquímico
CRF/RN. 2773

Rua Padre Tertuliano Fernandes, 370 - Centro - São Miguel - www.biofisio.com.br - contato@biofisio.com





Paciente : DANILO BARBOSA GUIMARÃES, 27
Convênio : PARTICULAR
Médico : Dr(a).IVONÉZIO QUEIROZ DE SOUZA
Protocolo: 19632

RG:
Unidade.: CENTRAL
Cadastro: 08/03/2018 07:14h
Emissão : 10/03/2018 07:18h

CREATININA

Data da Coleta: 08/03/2018

Resultado.....: 0,73 mg/dL
MÉTODO: Enzimático Trinder
Valor de referência: 0,53 a 1,2 mg/dL

128.88 mL/min/1,73 m²

RITMO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR:

V.R.: Adulto maior que 18 anos: > 60 mL/min/1,73 m²

De acordo com as recomendações da SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia) e do NKDEP (National Kidney Disease Education Program) estamos fornecendo o valor do eRFG (Ritmo de Filtração Glomerular Estimada) pela fórmula do estudo MDRD (Modificação da Dieta em Doenças Renais), para maiores de 18 anos. Valores inferiores a 60 mL/min/1,73 m² podem ser sugestivos de doença renal crônica. Para pacientes com idade inferior a 18 anos o eRFG não tem significado clínico.

Dr. Junio Alexandre de Aquino
Farmacêutico Bioquímico
CRF/RN. 2773

Rua Padre Tertuliano Fernandes, 370 - Centro - São Miguel - www.biofisio.com.br - contato@biofisio.com





597

PEDIDO DE EXAME

Nome: <u>Jacir Barbosa Guimarães</u>	Matrícula: _____
Idade: <u>28</u>	Ambulatório: _____ UTI: _____ Enfermaria: _____
Sexo: <u>M</u>	SAU: _____ CC: _____ Leito: _____
NATUREZA DO EXAME <u>Exatobaco E H+2</u>	
INDICAÇÃO CLÍNICA <u>Doctub</u>	
Requisitante: _____	
CRM: <u>Rogério Sampaio</u> <u>Otopedia e Traumatologia</u> <u>CRM/RN 1226 - SBO 134</u>	Data: <u>17/3/18</u>



Dr. Ivonézio Queiroz de Souza

- Ortopedista Traumatologista - CRM - 4152 - TEOT - 9448
- Ex-residente do ITORN - Instituto de Traumatologia e Ortopedia do RN
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT
- Título de Especialista pela Associação Médica Brasileira - AMB
- Membro do Comitê de Osteoporose da SBOT
- Membro da Sociedade Brasileira de Densitometria - SBDENS
- Densitometrista Clínico Certificado pela Sociedade Internacional de Densitometria - ISCD



Acusado Médico

Atesto, que o Sr. Danilo
Barbosa Guimarães, preen-
che os requisitos de
fratura no antebraço em
ponto, estando incapacita-
do para o trabalho
por 04 dias.
(40) 552.3

Dr. Ivonézio Queiroz de Souza
Médico Ortopedista - CRM 4152
Membro Titular SBOT-TEOT 9448

23.03.18



CLIMEP

- Ortopedia e Traumatologia - Ginecologia e Obstetrícia - Dermatologia - Geriatria
- Proctologia - Densitometria Óssea - Vídeo-Colposcopia - Ultra-Sonografia
- Radiologia Digital - Mamografia Digital

Rua Manoel Alexandre, 310 - BR 405 - Princ. do Oeste - Fone: (84) 3351-3050 / 99962-0962 / 99410-8990 - Pau dos Ferros/RN





HOSPITAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE

BR 405, Km 03, Bairro Arizona, Pau dos Ferros RN, Tel: (84) 3353-9840

BOLETIM DE URGÊNCIA

Nome: DANILIO BARBOSA GUIMARAES TEL: Nº REG: 422379
Nas: 05/12/1990 1-Masculino Solteiro AGRICULTOR Cert.nasc. ☐ Título ☐ CPF ☐ RG ☐ Nº
Pai: ANTONIO NEVES GUIMARAES Mãe: JOSEFA BARBOSA DE LIMA
Endereço: MARIA LEODONA 1460 CENTRO SÃO MIGUEL RI
Responsável: 707 4070 0607 2172 TEL:
Endereço do Responsável: 9-9158 8383

Serviço: Urgência / emergência Enfermaria: Leito:
Admissão: 05/03/2018 Hora admissão: 11:26 Data da Alta: Hora da Alta:
Dados Clínicos: PA:..... mmHg Pulso:..... Bpm Temp:..... FR:.....

Alega Acidente de Trabalho Sim ☐ Não ☐

História - Causa eficiente da Lesão (alegada):

*Trava no antebraço
segundo*

Lesões ou afecções encontradas

*Doer, edema e dor
no todo
Oreção no antebraço
ferimento no 2º QRD*

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

Fratura Antebraço E

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Hora: 11:29

CRM



BOLETIM DE URGÊNCIA

EXAMES COMPLEMENTARES:

CONDUTA:

Cenário
para gerência
A cirurgia

Dr. Ivoneide
Médico Otorrinolaringologista
Membro Titular

HOSP. DR. CLEODON CARLOS DE ANDRADE

AUTENTICAÇÃO

CONFERE COM O ORIGINAL

PAU DOS FERROS - RN 3103118

Francisco Helio Costa
Chefe de Serviço de Atendimento
Ponente Nº 0005

Médico / Carimbo:

DESTINO DO PACIENTE:

Data: 05/03/18 hora: 11:50

Destino:

Cl. Médica: ☐ Cl. Cirúrgica: ☐ Cl. Obstétrica: ☐ UTI Adulto: ☐ Pediatria: ☐

Alta Médica: ☒ Alta a pedido: ☐ Alta a revelia: ☐ Transferência: ☐ Óbito: ☐

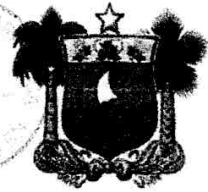
Médico / Carimbo:





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº **11866 /2018**
Admissão: **13/03/2018 09:05:47**



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

Paciente: 65195 - DANILO BARBOSA GUIMARAES (27 a 3 m 12 d)

Nascimento: 01/12/1990

Natural: VENHAR-VER. BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 707407006072172

CPF: 07372651409

Prof:

Mãe: JOSEFA MIGUEL DE LIMA

Pai:

Logradouro: FORMOSO, 1

CEP: 59925000

Bairro: AREA RURAL

Cidade: VENHAR-VER

Telefone: 84.996072807

Compl:

Motivo: MOTO X MOTO - COLISÃO

Tipo: NÃO REFERENCIADO

Origem: FAMILIA

*Empresa:

Fluxograma:					Discriminador:				
SUS: REGULADO POR DR RODRIGO					Classificação: 13/03/2018 08:56:01				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: AVALIAÇÃO MÉDICA

Hora: ____

*Paciente com fratura diafisiária
de uma 6ª costela fechada.*

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A
B
C
D
E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID



ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável



DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA:	HORA:	
SAÍDA:	DATA:	HORA:	
Decisão Médica ☐	À Revelia ☐	Transferido para:	
ÓBITO:	DATA:	HORA:	
Entregue à família	com Atestado ☐	S.V.O. ☐	I.T.E.P. ☐

Dr. Rodrigo Cabral
 Ortopedista
 CRM: 15.145/1

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA:	HORA:	
SAÍDA:	DATA:	HORA:	
Decisão Médica ☐	À Revelia ☐	Transferido para:	

STACAR



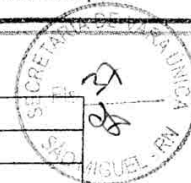


CLÍNICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE PAU DOS FERROS

Rua Manoel Alexandre, 310 - Princesinha do Oeste - Telefax: (84) 3351-3050 - 99410-8990 - 99962-0962 - Pau dos Ferros-RN

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| - Ortopedia e Traumatologia | - Proctologia | - Radiologia Digital |
| - Ginecologia e Obstetrícia | - Colposcopia | - Mamografia Digital |
| - Dermatologia | - Densitometria Óssea | - Reto-sigmoidoscopia |
| - Ultra Sonografia | | |

NOME:.....	Danilo Barbosa Guimarães
ENDEREÇO:.....	Venha ver - RN
REQUISITANTE:.....	Dr(a). Ivonézio
CONVÊNIO:.....	Particular
EXAME:.....	RX do Antebraço em AP/P



LAUDO RADIOLÓGICO

ANTEBRACO ESQUERDO

- Fratura do rádio fixada com placa e parafusos.
- Fio de kirschner fixando radio ulnar distal

PAU DOS FERROS / RN - 23/03/2018

Dr. Ivonézio Queiroz de Souza
Médico ortopedista-CRM-4152
Membro titular da SBOT - TEOT 9448

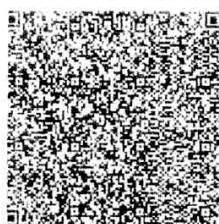




DROGARIA MICAELENSE LTDA
DROGARIA MICAELENSE LTDA
CNPJ: 14.998.381/0001-54 IE: 202644553
RUA JOSE AUGUSTO DE SOUZA, 79, CENTRO, SÃO
MIGUEL-RN (84)3353-2505
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtde.	Un.	Vi. Unit.	Vi. Total
38992	DIPIRONA SODICA 1G/2ML INJ	2	UN	1.00	2.00
38986	DEXAMETASONA 2MG 1ML INJ	2	UN	1.50	3.00
34981	SERINGA 3ML C/ AGULHA C/ 1 UND	2	UN	0.50	1.00
Xde total de itens					3
Valor total R\$					6.00
Valor a pagar R\$					6.00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Total Pago R\$					6.00
Trocheiro					6.00

Consulte pela Chave de Acesso em
[http://nfce.set.m.gov.br/portalDFENFCE/mDadosNFCE.aspx?](http://nfce.set.m.gov.br/portalDFENFCE/mDadosNFCE.aspx?2418041499838100015465002000006552100000007)
2418 0414 9983 8100 0154 6500 2000 0065 5210 0000 0007



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 6552 Série 2
30/04/2018 14:40:42 Via Consumidor
Protocolo de autorização:
324180099540928
Data de autorização:
30/04/2018 14:40:53

CLIENTE:
ENDEADOR: 1 - GERAL
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal
R\$0.80 Estadual R\$0.18 Municipal R\$0.00
IUM. CONTROLE: 422972

DROGARIA MICAELENSE LTDA
DROGARIA MICAELENSE LTDA
CNPJ: 14.998.381/0001-54 IE: 202644553
RUA JOSE AUGUSTO DE SOUZA, 79, CENTRO, SÃO
MIGUEL-RN (84)3353-2505
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtde.	Un.	Vi. Unit.	Vi. Total
35781	SERINGA DESC. 05ML C/AG 25X7	2	UN	0.50	1.00
38992	DIPIRONA SODICA 1G/2ML INJ	2	UN	1.00	2.00
38986	DEXAMETASONA 2MG 1ML INJ	2	UN	1.50	3.00
Xde total de itens					3
Valor total R\$					6.00
Valor a pagar R\$					6.00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Total Pago R\$					6.00
Trocheiro					6.00

Consulte pela Chave de Acesso em
[http://nfce.set.m.gov.br/portalDFENFCE/mDadosNFCE.aspx?](http://nfce.set.m.gov.br/portalDFENFCE/mDadosNFCE.aspx?2418051499838100015465002000007035100000007)
2418 0514 9983 8100 0154 6500 2000 0070 3510 0000 0007



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 7035 Série 2
02/05/2018 16:03:33 Via Consumidor
Protocolo de autorização:
324180100993020
Data de autorização:
02/05/2018 16:03:46

CLIENTE:
ENDEADOR: 1 - GERAL
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal
R\$0.71 Estadual R\$0.18 Municipal R\$0.00
IUM. CONTROLE: 423511





PACIENTE.....	Danilo Barbosa Guimarães
ENDEREÇO.....	Rua : Maria Leodonia Nº 1460
CIDADE.....	São Miguel/ RN
CPF.....	073.726.514-09

RECIBO - DESCRIMINATIVO

HONORÁRIOS MÉDICOS (ESPECIALIDADE ORTOPEDIA) - <u>SERVIÇOS</u>	
Retirada de pinos	R\$..... 800,00
<i>SUB-TOTAL DE SERVIÇOS.....</i>	<i>R\$800,00</i>

Pau dos Ferros - RN, 04/05/2018

[Assinatura]
Dr. Ivonezio Queiroz de Souza
Médico Ortopedista - CRM 4186
Membro Titular SBOT-TEOT 944

Clinica de Medicina Especializada Pauferrense
Rua: Manoel Alexandre nº 310 - Pau dos Ferros - RN - CEP: 59.900.000
CNPJ: 07.701.417/0001-20





Nº _____		
NOME _____		
ENDEREÇO _____		
CIDADE _____ EST. _____		
02	Dipirona inj	4.00
02	Dexametasona	6.00
02	Serumga 5cc	1.00
08.554.024/0001-02 Francalves da Costa Varejista ME Drogaria São José Rua. Cel. João Pessoa, Nº 109 Fone: (84) 3353-2100 CEP: 59920-000 São Miguel - RN Data: <u>21/04/18</u>		S
TOTAL		11.00

Bahia Artes Gráficas





DROGARIA MICAELENSE LTDA

CNPJ: 14.998.381/0001-54

Rua: José Augusto de Souza, 79 - Centro - São Miguel/RN

Cep.: 59920-000 - Fone: 3353-2505

Data: ____/____/____ Tel. Cont.: ____
Nome: ____
End.: ____

Quant.	Discriminação	P. Unit.	Total R\$
1	Epinefrina 500mg		6.00
1	moxetida 400mg		29.85
3	Epinefrina 500mg		24.00
1	Noprotina 550		8.00
4	Difrona 1mg		4.00
4	Dexonibasono 5mg		6.00
1	mlorox 15mg		30.86
3	Epinefrina 500mg		24.00
2	Xarulto 10mg		321.68
1	Venidulida		2.00
8	Serunela 3ml		4.00

Gráfica Titans - (84) 9441-6942

Total R\$

Visto

GRATO PELA PREFERÊNCIA



Assinado eletronicamente por: MARILIA MILENY MELO ARAUJO - 16/01/2020 12:42:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011612420687600000050529565>

Número do documento: 20011612420687600000050529565



(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE 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 a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180222210 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** DANILIO BARBOSA GUIMARAES
COBERTURA Invalidezseguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx

1/4



**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**

ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO DANILIO BARBOSA GUIMARAES**CPF/CNPJ:** 07372651409**Posição em 28-06-2018 09:19:41**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/06/2018	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/05/2018	Exigência Documental	
18/05/2018	Aviso de Sinistro	

ACESSIBILIDADE[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)**PAGUE SEGURO**

28/06/2018

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE 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 a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180222329 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DANILIO BARBOSA GUIMARAES
COBERTURA DAMS



**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**

ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO DANILIO BARBOSA GUIMARAES**CPF/CNPJ:** 07372651409**Posição em 28-06-2018 09:15:26**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/06/2018	R\$ 436,28	R\$ 0,00	R\$ 436,28

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/05/2018	Aviso de Sinistro	
18/05/2018	Exigência Documental	

ACESSIBILIDADE</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)**PAGUE SEGURO**



C E R T I D ã O

Certifico que, nesta data, registrei e autuei a ação de Procedimento Ordinário no SAJ o qual tomou o n.º 0100798-05.2018.8.20.0131 e os demais documentos que seguem; do que fiz este termo que assino.

O referido é verdade dou fé.

São Miguel, 11 de julho de 2018.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria

C O N C L U S ã O

CONCLUSOS, nesta data, estes autos a(o) **MM. Juiz(a) de Direito** desta Comarca.

São Miguel, 11 de julho de 2018.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria





47
④

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL

Autos n.º 0100798-05.2018.8.20.0131
Ação Procedimento Ordinário/PROC
Requerente Danilo Barbosa Guimarães
Requerido Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

DESPACHO

Nas ações de cobrança de DPVAT, o juiz deve adotar providências para que o processo tramite com celeridade. Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia e apresentação de defesa, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade e à celeridade processuais. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Ademais, tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e que suas alegações tem aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do artigo 6, VIII, do CDC, inverte o ônus da prova em favor da mesma, em face do que, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor.

PROVIDÊNCIAS:

1) CITE-SE o réu para contestar, indicando assistente técnico e apresentando quesitos, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial e preclusão dos atos de nomeação de assistente e oferecimento de quesitos;

2) INTIME-SE a parte autora para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar quesitos e indicar assistente técnico, se não o fez na petição inicial, sob pena de preclusão;

3) OFICIE-SE o Núcleo de Perícias do TJRN para que aprese data e horário para realização de perícia médica na pessoa da parte autora, de acordo com a disponibilidade, comunicando a este juízo com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência, oportunidade em que as partes serão intimadas do nome do perito, local, dia e hora da perícia, podendo, no prazo de 15 (quinze) dias, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso;

4) ARBITRO honorários do perito em R\$ 400,00 (quatrocentos reais), conforme Anexo Único da Resolução nº 063/2009-TJ, **caso não exista Convênio que disponha sobre o mesmo.**

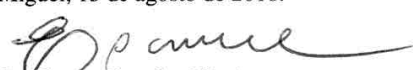
5) FIXO prazo de 20 (vinte) dias para entrega do laudo, caso o processo não seja incluído em mutirão, e desde já apresento os quesitos do juízo: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 – Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

6) Após apresentado o laudo, INTIMEM-SE as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais, caso o processo não seja incluído em mutirão.

7) INTIME-SE a parte autora, para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou congênere, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se. O PRESENTE DESPACHO TEM FORÇA DE MANDADO.

São Miguel, 13 de agosto de 2018.


Erika Souza Corrêa Oliveira
Juíza de Direito





CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato, constante da relação nº 0099/2018, foi disponibilizado no Diário da Justiça nº 2626, do dia 10/10/2018, sendo considerada como data da publicação o dia 11/10/2018, com início do prazo em 15/10/2018, conforme a Lei nº 11.419/2006 e as Resoluções nº 34/2007 e 10/2011-TJRN.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.
12/10/2018 à 12/10/2018 - Port. Conj. nº 67/2017-TJ - Nossa Senhora Aparecida - Suspensão
20/10/2018 à 21/10/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
20/10/2018 à 21/10/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
27/10/2018 à 28/10/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
27/10/2018 à 28/10/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
02/11/2018 à 02/11/2018 - Port. Conj. nº 67/2017-TJ - Dia de Finados - Suspensão
03/11/2018 à 04/11/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão
03/11/2018 à 04/11/2018 - Adaptação ao Novo CPC - Suspensão - Suspensão

Advogado
José Artur Borges Freitas de Araújo (OAB 15144/RN)

Prazo em dias	Término do prazo
15	05/11/2018

Teor do ato: " Autos n.º 0100798-05.2018.8.20.0131 AçãoProcedimento Ordinário/PROC
RequerenteDanilo Barbosa Guimarães RequeridoSeguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
DESPACHO Nas ações de cobrança de DPVAT, o juiz deve adotar providências para que o processo tramite
com celeridade. Em casos em que dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia e apresentação de
defesa, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior, fazendo-se adaptações no
procedimento que conduzam à máxima efetividade e à celeridade processuais. Assim, deixo de marcar
audiência prévia de conciliação. Ademais, tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e
que suas alegações tem aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do artigo 6, VIII, do CDC, inverte
o ônus da prova em favor da mesma, em face do que, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia,
resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja
julgado improcedente o pedido do autor. PROVIDÊNCIAS: 1) CITE-SE o réu para contestar, indicando
assistente técnico e apresentando quesitos, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados
verdadeiros os fatos aduzidos na inicial e preclusão dos atos de nomeação de assistente e oferecimento de
quesitos; 2) INTIME-SE a parte autora para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar quesitos e
indicar assistente técnico, se não o fez na petição inicial, sob pena de preclusão; 3) OFICIE-SE o Núcleo de
Perícias do TJRN para que apraze data e horário para realização de perícia médica na pessoa da parte
autora, de acordo com a disponibilidade, comunicando a este juízo com pelo menos 30 (trinta) dias de
antecedência, oportunidade em que as partes serão intimadas do nome do perito, local, dia e hora da perícia,
podendo, no prazo de 15 (quinze) dias, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; 4)
ARBITRO honorários do perito em R\$ 400,00 (quatrocentos reais), conforme Anexo Único da Resolução nº
063/2009-TJ, caso não exista Convênio que disponha sobre o mesmo. 5) FIXO prazo de 20 (vinte) dias para
entrega do laudo, caso o processo não seja incluído em mutirão, e desde já apresento os quesitos do juízo: 1-
Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam
algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 Em que percentual? 6- Das lesões resulta
incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8-
Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa
em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a
repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)? 6) Após
apresentado o laudo, INTIMEM-SE as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15
(quinze) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para
levantamento dos honorários periciais, caso o processo não seja incluído em mutirão. 7) INTIME-SE a parte
autora, para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda,
contracheque, extrato de banco ou congênere, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo,
recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição. Publique-se. Registre-se.

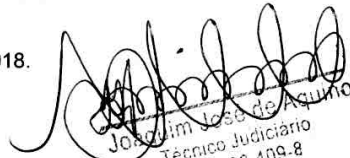




Cumpra-se. O PRESENTE DESPACHO TEM FORÇA DE MANDADO. São Miguel, 13 de agosto de 2018.
Erika Souza Corrêa Oliveira Juíza de Direito "

Do que dou fé.
São Miguel, 11 de outubro de 2018.

Diretor(a) de Secretaria


Joaquim José de Aguiar
Técnico Judiciário
Mat. 198.409-8

RECEBUE
FOLHA 05 DE 05
FOLHA 06 DE 06
FOLHA 07 DE 07
FOLHA 08 DE 08
FOLHA 09 DE 09
FOLHA 10 DE 10
FOLHA 11 DE 11
FOLHA 12 DE 12
FOLHA 13 DE 13
FOLHA 14 DE 14
FOLHA 15 DE 15
FOLHA 16 DE 16
FOLHA 17 DE 17
FOLHA 18 DE 18
FOLHA 19 DE 19
FOLHA 20 DE 20
FOLHA 21 DE 21
FOLHA 22 DE 22
FOLHA 23 DE 23
FOLHA 24 DE 24
FOLHA 25 DE 25
FOLHA 26 DE 26
FOLHA 27 DE 27
FOLHA 28 DE 28
FOLHA 29 DE 29
FOLHA 30 DE 30
FOLHA 31 DE 31
FOLHA 32 DE 32
FOLHA 33 DE 33
FOLHA 34 DE 34
FOLHA 35 DE 35
FOLHA 36 DE 36
FOLHA 37 DE 37
FOLHA 38 DE 38
FOLHA 39 DE 39
FOLHA 40 DE 40
FOLHA 41 DE 41
FOLHA 42 DE 42
FOLHA 43 DE 43
FOLHA 44 DE 44
FOLHA 45 DE 45
FOLHA 46 DE 46
FOLHA 47 DE 47
FOLHA 48 DE 48
FOLHA 49 DE 49
FOLHA 50 DE 50
FOLHA 51 DE 51
FOLHA 52 DE 52
FOLHA 53 DE 53
FOLHA 54 DE 54
FOLHA 55 DE 55
FOLHA 56 DE 56
FOLHA 57 DE 57
FOLHA 58 DE 58
FOLHA 59 DE 59
FOLHA 60 DE 60
FOLHA 61 DE 61
FOLHA 62 DE 62
FOLHA 63 DE 63
FOLHA 64 DE 64
FOLHA 65 DE 65
FOLHA 66 DE 66
FOLHA 67 DE 67
FOLHA 68 DE 68
FOLHA 69 DE 69
FOLHA 70 DE 70
FOLHA 71 DE 71
FOLHA 72 DE 72
FOLHA 73 DE 73
FOLHA 74 DE 74
FOLHA 75 DE 75
FOLHA 76 DE 76
FOLHA 77 DE 77
FOLHA 78 DE 78
FOLHA 79 DE 79
FOLHA 80 DE 80
FOLHA 81 DE 81
FOLHA 82 DE 82
FOLHA 83 DE 83
FOLHA 84 DE 84
FOLHA 85 DE 85
FOLHA 86 DE 86
FOLHA 87 DE 87
FOLHA 88 DE 88
FOLHA 89 DE 89
FOLHA 90 DE 90
FOLHA 91 DE 91
FOLHA 92 DE 92
FOLHA 93 DE 93
FOLHA 94 DE 94
FOLHA 95 DE 95
FOLHA 96 DE 96
FOLHA 97 DE 97
FOLHA 98 DE 98
FOLHA 99 DE 99
FOLHA 100 DE 100



EXPEDIÇÃO

em cumprimento ao despacho de Fls. 47

Foi expedido em cumprimento de
intimação

São Miguel/RN 18/03/2019

S. Pereira

(P) Diretora de Secretaria

CERTIDÃO

Certifico que nesta data fiz entrega ao oficial
de justiça M. A. A.

do mandado de acordo com o despacho,
decisão ou sentença retro ou supra. Dou fé.

São Miguel/RN 18/03/2019

S. Pereira

(P) Diretora de Secretaria

JUNTADA

Aos 30/07/2019 faço juntada do(a)

Petição Intermediária

S. Pereira

(P) Diretora de Secretaria





Escritório - Rua Moreira Filho, nº 243, Centro, São Miguel/RN,
CEP 59.920-000 – Telefones.: 84 3353-2514/ 9483-5730; 9645-
4958 – email: borgesjusadvocacia@gmail.com

AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZO DE DIREITO DA VARA
ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL/RN.

Processo nº: 0100798-05.2018.8.20.0131;



COMARCA DE SÃO MIGUEL - RN
PROTOCOLO

RECEBI:

() Petição Inicial nº 8.20.0131
(x) Pet. Intermediária nº PSMU 19/00201499-4
() Outros Documentos nº PSMU 1
Em 19/07/19 às 11/00 horas

Servidor

DANILO BARBOSA GUIMARÃES, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., em determinação do r. despacho, **juntar** os, extratos referentes aos três últimos meses da movimentação financeira do autor.

Reiterando o pedido da concessão da justiça gratuita conforme devidamente demonstrado.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.

São Miguel/RN, 19 de Julho de 2019.

JOSÉ ARTUR BORGES FREITAS DE ARAÚJO
OAB/RN nº 15144



51
Q

Sem título
CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A471 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 19/07/2019

>> NAO HA LANCAMENTOS PARA O PERIODO | EXTRATO POUPANCA MESES ANTERIORES
PAG: 001

AG: 4138 - AV. RIO PEQUENO OPER: 013 CONTA: 18.112-2
MES/ANO: 04 / 2019
PERIODO: DIA 01 ATE 31 CPF: 073.726.514-09
NOME: DANILIO B GUIMARAES

DATA MOV	NR.DOC HISTORICO	T A X A	V A L O R	S A L D O
----------	------------------	---------	-----------	-----------

F1 AJUDA F4 NOVA CONSULTA F5 CONSULTA CTAS REMANEJADAS TW45C49
F3 RETORNAR F7 VOLTAR PAG. F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR
CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A471 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 19/07/2019

>> PARA CONSULTAR OUTRO MES PRESSIONE F4 | EXTRATO POUPANCA MESES ANTERIORES
PAG: 001

AG: 4138 - AV. RIO PEQUENO OPER: 013 CONTA: 18.112-2
MES/ANO: 05 / 2019
PERIODO: DIA 01 ATE 31 CPF: 073.726.514-09
NOME: DANILIO B GUIMARAES

DATA MOV	NR.DOC HISTORICO	T A X A	V A L O R	S A L D O
----------	------------------	---------	-----------	-----------

F1 AJUDA F4 NOVA CONSULTA F5 CONSULTA CTAS REMANEJADAS TW45C49
F3 RETORNAR F7 VOLTAR PAG. F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR
CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A470 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 19/07/2019

>> NAO HA LANCAMENTOS PARA O PERIODO | EXTRATO DE POUPANCA
PAG: 001

AG: 4138 AV. RIO PEQUENO OPER: 013 CONTA: 18.112-2
PERIODO: 01062019 ATE: 19072019 CPF: 073.726.514-09
NOME: DANILIO B GUIMARAES VLR.BLQ.JUD. : 0,00

DATA MOV	NR.DOC HISTORICO	T A X A	V A L O R	S A L D O
----------	------------------	---------	-----------	-----------

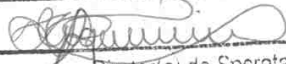
SALDO EM 18/07/2019 R\$ 0,00
F1 AJUDA F4 SALDO POR DATA LIMITE F7 VOLTAR PAG.
F3 RETORNAR F6 EXTRATO ANTERIOR F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR



JUNTADA

Aos 04 / 09 / 19 faço juntada do(a)

mandado de intimação


Diretor(a) de Secretaria





PODER JUDICIÁRIO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO MIGUEL/RN
Rua Miguel Peixoto de Souza, 28, centro, CEP: 59920-000, São Miguel/RN
Tel./Fax: (84) 3353-3176, e-mail: saomiguel@tjrn.jus.br

Processo nº: 0100798-05.2018.8.20.0131
Ação: Procedimento Ordinário
Requerente: Danilo Barbosa Guimarães
Requerido: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
Mandado nº 131.2019/000253-2 – Região S.Miguel Cidade
Oficial de Justiça: Antônio Arley Morais Batalha (1026)

MANDADO DE INTIMAÇÃO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Erika Souza Corrêa Oliveira, Juiz(iza) de Direito desta Comarca, na forma da lei, etc.

MANDO ao Oficial de Justiça, a quem este for apresentado que, em cumprimento ao presente, extraído da ação supra caracterizada, **INTIME** a(s) parte(s) abaixo marcada(s), para para no prazo de 15 (quinze) dias, acostar aos autos, comprovante de rendimento, imposto de renda, contracheque, extrato de banco ou congênere, para comprovar o estado de pobreza, ou, em igual prazo, recolha as custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição.

NOME E QUALIFICAÇÃO:

1 – Danilo Barbosa Guimarães, brasileiro(a), residente e domiciliado(a) no(a), Rua Maria Leodona, 04, Centro - CEP 59920-000, São Miguel-RN.

O que cumpra na forma e sob as penas da lei. DADO E PASSADO nesta cidade, aos 18 de março de 2019. Eu, (Simone da Silva Ferreira) - Auxiliar de Secretaria o digitei. Eu, _____ (Lincoln Micaele Rego Lima) - Chefe de Secretaria o conferi e subscrevi.

Lincoln Micaele Rego Lima
Chefe de Secretaria



53
S

CERTIDÃO

PROCESSO:0100798-05.2018.8.20.0131

NÚMERO DO MANDADO:131.2019/000253-2

OFICIAL Antônio Arley Moraes Batalha (1026)

CERTIFICO que, em cumprimento ao mandado extraído dos autos do processo epigrafado, nesta data, dirigi-me ao local indicado no mandado e, após as formalidades legais, **INTIMEI Danilo Barbosa Guimarães** do inteiro teor deste mandado, e que o mesmo aceitou a contrafé que lhe foi oferecida, exarando a sua assinatura.

Certifico e dou fé.

São Miguel, 03 de setembro de 2019


Antônio Arley Moraes Batalha (1026)
Oficial de Justiça



CONCLUSÃO

Aos 11 / 11 / 19 faço estes autos
conclusos ao MM. Juiz de Direito


Diretoria de Secretaria





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de São Miguel
Rua Miguel Peixoto de Souza, 28, Centro, SÃO MIGUEL - RN - CEP: 59920-000

Processo: 0100798-05.2018.8.20.0131

Parte Autora: AUTOR: DANILIO BARBOSA GUIMARAES

Parte Ré: RÉU: SEGURADORA DPVAT

DECISÃO

A gratuidade da justiça é direito de índole constitucional (CF, art. 5º, inciso LXXIV), regulamentado pelo Código de Processo Civil, arts. 98 e ss., e pela Lei nº 1.060/50, destinando-se a pessoas naturais ou jurídicas, brasileiras ou estrangeiras, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios.

O ônus da prova quanto à condição de pobreza, a princípio, cabe ao requerente do benefício, abrindo-se ressalva no caso das pessoas naturais, quando a simples declaração é o bastante para gerar a presunção de veracidade do alegado (art. 99, § 3º, NCPC). Ademais, é necessário que os elementos probatórios constantes nos autos não destoem daquilo que é sustentado na declaração, caso contrário, o juiz poderá indeferir o pedido (art. 99, § 2º, NCPC).

No caso dos autos, o autor, pessoa natural, juntou declaração de pobreza. Além disto, não se encontra no caderno processual elementos probatórios aptos a formar conclusão pelo não cabimento do benefício. Em vista disto, **DEFIRO a gratuidade da justiça.**

Destaque-se que o benefício poderá ser revogado futuramente, na foma do art. 100 do NCPC, uma vez provada a falsidade da condição de pobreza pela contraparte, podendo sujeitar o requerente de má-fé à multa prevista no parágrafo único do mencionado dispositivo.

Cumpra-se integralmente com o despacho de fls. 47 (id 52383249).

P.I.C.



SÃO MIGUEL /RN, 6 de fevereiro de 2020

EMANUEL TELINO MONTEIRO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

