

**AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____
VARA CIVIL DA COMARCA DE SOBRAL-CE.**

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS, brasileiro, casado, empresário, portador da cédula de identidade de nº 2005031044869 SSP/CE e CPF de nº 021.849.543-90, residente e domiciliado na Rua Eurípedes Ferreira Gomes, nº 516, bairro pedrinhas, município de Sobral/CE, CEP: 62.040-750, vem, por intermédio de sua procuradora infra-assinada, com escritório profissional á Rua Padre José Beviláqua/Praça Bezerril Fontenele s/nº Centro, Viçosa do Ceará, Ceará, CEP 62.300-000, vem, respeitosamente propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito, privado, inscrita no CNPJ sob o número 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5,6º ,9º,14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20031-205, pelas questões de fato e direito apresentadas a seguir.

PRELIMINARMENTE- DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Tendo em vista que o Autor não possui condições financeiras de arcar com as custas e demais despesas processuais, sem que isso lhe acarrete prejuízo financeiro, para tanto com amparo na Lei 1060/50, pede lhe seja concedida Assistência Judiciária Gratuita.

DA DISPENSA DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO/ MEDIAÇÃO

A parte manifesta seu desinteresse na realização de audiência de conciliação/ mediação com fulcro no art.334 parágrafo 5º do CPC.

DOS FATOS E DOS DIREITOS

O reclamante foi vítima de acidente automobilístico na data de 28 de abril de 2018, conforme boletim de ocorrência anexo da polícia Civil.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como **FRATURA DE RADIO COM DESVIO+LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO RADIO-ULNAR DISTRAL(FRATURA DE GALEAZZI) ALDO ESQUERDO, REALIZOU**

OSTEOSSINTESE COM PLACA + PARAFUSOS DIA 11/05/2018, APRESENTA RIGIDEZ ARTICULAR, DIMINUIÇÃO DO TONUS MUSCULAR E DOR RESIDUAL SEQUELA DEFINITIVA , CID 10-M25.5 DOR ARTICULAR, S52.3 FRATURA DE RADIO, M84.1 PSEUDOARTROSE, conforme cópia de prontuário em anexo e parecer de perícia médica, resultando redução funcional, conforme prontuário médico acostado a exordial.

Ora Excelência a requerida somente pagou a quantia de R\$ 337,50(trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), na data de 10/10/2018, valor este incompatível com a invalidez causado pelo acidente automobilístico, posto que após o sinistro o mesmo não possui uma vida normal.

E quanto as despesas médicas sendo indenizado pela seguradora somente o valor de R\$ 115,13(cento e quinze reais e treze centavos), na data 27/08/2018.

Acontece que a parte autora recebeu administrativamente o valor de R\$ 452,63 (quatrocentos e cinquenta e dois reais e sessenta e três centavos), conforme demonstrativo de pagamento da seguradora líder em anexo aos autos.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional do membro supra mencionados corresponde ao valor do teto correspondente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) conforme tabela DPVAT, segundo prontuário médicos acostado em anexo e quanto as despesas médicas o valor correspondente seria R\$ 2.700,00(dois mil e setecentos reais), sendo anexado aos autos todos os comprovantes de despesas medicas, que foi superior ao valor indenizado pela seguradora.

Outrossim, o art. 5º da lei nº 6.194/74 determina que o pagamento da indenização deve ocorrer mediante simples prova do acidente e do dano corrido, o que não ocorreu, já que o autor teve seu direito legalmente garantido negado.

Assim, vê-se necessária a realização de perícia médica por profissional imparcial indicado por este juízo, de forma a serem aferidas com exatidão o grau das lesões sofridas pelo autor.

O site da seguradora ré define invalidez da seguinte maneira:

Considera-se invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução indenizada pelo seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável ao fim do tratamento médico (alta definitiva). A invalidez é considerada permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

O próprio nome do seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que

vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro, A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da lei nº 6.194/74, alterada pela lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), a autora faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso no valor estabelecido conforme o Art. 3º, inciso II e III, in verbis:

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

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

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

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

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

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

Assim, instruído de todos os documentos hábeis a sua pretensão, têm a requerente direito à indenização. Dessa forma, a autora busca junto aos braços do Poder judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Destaca-se então o grau de reduções das funcionalidades do Autor, tendo em vista os inúmeros ferimentos, sendo eles **FRATURA DE RADIO COM DESVIO+LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO RADIO-ULNAR**

DISTRAL(FRATURA DE GALEAZZI) ALDO ESQUERDO, REALIZOU OSTEOSINTESE COM PLACA + PARAFUSOS DIA 11/05/2018, APRESENTA RIGIDEZ ARTICULAR, DIMINUIÇÃO DO TONUS MUSCULAR E DOR RESIDUAL SEQUELA DEFINITIVA, CID 10-M25.5 DOR ARTICULAR, S52.3 FRATURA DE RADIO, M84.1 PSEUDOARTROSE.

Destarte, não há falar em aplicação de limitadores no valor da indenização, estabelecidos mediante graduação de invalidez permanente, arbitrados em normas de hierarquia inferior, pois não é dado à resolução restringir benefício se a lei ordinária regulamentada não o fez. Atende-se. Com tal atendimento, a interpretação história da norma legal, valorando o verdadeiro e original espírito da lei, segundo almejado na “mens legislatoris”, bem assim a hermenêutica sistemática do dispositivo legal em análise, adequando-o aos princípios da constituição Federal.

Tendo em vista todo o exposto, bem como os laudos médicos periciais colacionados exordial, entende-se que o valor arbitrado para o DPVAT merecido pela autora não foi o valor que lhe depositaram, restando demonstrado as presentes sequelas em caráter permanente em que a requerente se encontra.

No caso em tela, a parte autora recebeu pequeno percentual ao qual lhe é devido, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Portanto é jurídica e perfeitamente possível e pretensão deduzida, que diz respeito à cobrança da indenização assegurada pelo referido seguro, diante do implemento do risco contratado, quanto a se tratando de responsabilidade objetiva a que esta sujeita a empresa seguradora

DOS PEDIDOS

Face ao exposto, requer a parte autora

- a) A concessão dos benefícios da **assistência judiciária gratuita**, nos termos da Lei 1.060/50, visto que a requerente não possui condições financeiras para arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme faz prova declaração de pobreza anexa;
- b) Requer a dispensa da realização da audiência de conciliação/ mediação.
- c) A citação da reclamada para, se quiser, responder aos termos do presente sob pena de revelia;
- d) A condenação da requerida ao pagamento devido do seguro DPVAT a parte Autora, no valor de R\$ 13.162,50 (treze mil cento e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data do pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação.
- e) A condenação da requerida ao pagamento devido do seguro DPVAT, a parte autora, referente as despesas medicas, no valor de R\$ 2.584,87(dois mil quinhentos e oitenta e quatro reais e oitenta e sete centavos)
- f) A condenação da requerida em custos e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

- g) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e perícia médica.
- h) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento da diferença do seguro devido ao Autor.

Dá-se á causa o valor de R\$ 15.747,37 (quinze mil setecentos e quarenta e sete reais e trinta e sete centavos).

Nestes termos

Pede e aguarda deferimento.

Sobral/CE, 10 de novembro de 2019.

Luciana Gonçalves Silva

OAB/CE 27.103

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS



DOC. IDENTIDADE / OUT. EMISSOR UF
2005031044869 SSP CE

CNPJ
021.849.543-90 DATA NASCIMENTO
12/08/1988

PLACAO
FRANCISCO MARDONIO
VASCONCELOS
MARIA VALDA FORTUNA
ALVES

PERMISSÃO
ACC
CACHIMB
AB

Nº PROTOCOLO
03987613052 VALIDADE
CP 18/11/2006

1284361926

SEM OBSERVAÇÃO:

Francisco Bruno Alves Vasconcelos

ASSINATURA DO PLACADOR

LOCAL
SOBRAL, CE

DATA EMISSÃO
01/11/2016

80910454218
CE156214164

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN - CE (CEARA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1284361926

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1284361926

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD.

17 A60. 2018

ASS



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 495 - 767 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **19/06/2018 09:00:54**
Data / Hora da Ocorrência: **08/05/2018 07:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA CE 362**
Complemento: **MUMBABA DE CIMA**
Bairro: _____ Município: **MASSAPE/CE**
Ponto de Referência: _____

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS**
Nascimento: **12/08/1988** CPF: **021.849.543-90**
RG: **2005031044869** Orgão Emissor: **SSP** UF: _____
Filiação: **MARIA VALDA FURTUNA ALVES**
FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS
Endereço: **RUA JOSE DE ALENCAR ANDRADE, 72**
Bairro: **PEDRINHAS**
Município: **SOBRAL/CE** CEP: _____
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99614-0842**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HXY1728** Uf: **CE** Município: **SOBRAL** Chassi:
9C2KC08107R062425 Renavam: **902408607** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN KS** Ano
Fabricação: **2006** Ano Modelo: **2007** Combustível: **GASOLINA** Cor:
AZUL Proprietário: **FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

Informa a vítima que no dia, hora e lugar acima mencionados sofreu um acidente de moto; Que a vítima estava sozinha indo de Sobral a Massapé quando vários cachorros atravessaram a pista; Que a vítima colidiu nos referidos animais, perdendo o controle da moto, vindo a cair ao chão; Que a vítima foi levada de carro para Santa Casa; Que a vítima não passou pelo hospital de Massapé; Que a vítima fraturou o braço esquerdo, deslocou o ombro direito e teve escoriações pelo corpo; Este BO é para fim de recebimento de seguro DPVAT.

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE MASSAPE

17 ABO. 2018

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Samia Cavalcante Vasconcelos
SAMIA CAVALCANTE VASCONCELOS - MAT.: 3011261x

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisco Bruno Alves Vasconcelos

VISTO DO DELEGADO(A) :

MARCIO LUIZ DE MELO FERREIRA - MAT.: 198864-1-7

10283016

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima
sempre que entrar em contato conosco.Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 08.105.848-3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 006830997

Rota 50016U02

Referência 08/2019

Nome PRISCILA MARIA VASCONCELOS ALVES

Endereço RU EURIPEDES FERREIRA GOMES, 00516, PEDRINHAS,
62040-750, SOBRAL

Classificação Residencial Pleno

Modalidade Tarifária B1 RESIDENCIAL

Ligação Monofásico

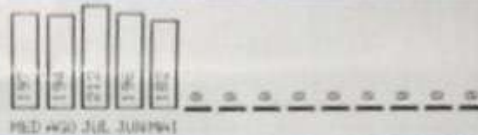
Emissão 24/08/2019

Medidor 1216537-FAE-006

ÁREA RESERVADA AO FISCO

FFD4B481192206541FB2ED7B045004F2

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)



DATAS DE LEITURA P.F.: 33 dias

Anterior
25/07/2019Atual
24/08/2019Próxima prevista
24/09/2019

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Fat. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP	78.897	77.903	1,00	194	00	194	0,80820	156,79

DADOS DO FATURAMENTO

TARIFA

VALOR (R\$)

CIP - ILUM PUB PREF MUNIC	-	14,31
CONSUMO	0,80820	156,79
JUROS MORATORIOS	-	3,00
ADICIONAL BAND. AMARELA	0,00443	0,86
ADICIONAL BAND. VERMELHA	0,04871	9,45
MULTA	-	3,30

Tributo:	Base (R\$):	Aliquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	167,10	27,00	45,11
PIS	167,10	1,35	2,24
COFINS	167,10	6,16	10,28

VENCIMENTO 30/08/2019

TOTAL A PAGAR (R\$) 187,71

CONSUMO CONSCIENTE

CPF/CNPJ 955.565.163-91

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões
pelo consumo de energia elétrica.Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂)

75,73 0,00

Consciência Ecológica (%CO₂)

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

PREVIO AVISO NOTIFICACAO DE SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA. Você possui conta(s) em atraso (Ref: 2019/07 Valor R\$181,30). A inadimplência possibilita a suspensão do fornecimento de energia (Res. ANEEL 414/10 Arts. 171 c/c 172) e o envio aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO e CARTÓRIO DE PROTESTO. Poderá ser faturado custo de disponibilidade no ciclo que ocorrer a suspensão do fornecimento ou a religação da UC. Res ANEEL 414/10 Art. 173. Ao lado, detalhe do débito para a tarifa efetuada o pagamento.

Termo: 000717
 Livro: 00015
 Folha: 113

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME:

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS e PRISCILA MARIA VASCONCELOS ALVES.

MATRÍCULA:

017947 01 55 2016 2 00015 113 0007177 88

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

O Nubente; FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS; brasileiro, solteiro, educador físico, natural de Sobral - Ce, onde residente, nascido aos 12.08.1988, sendo filho de; FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS e MARIA VALDA FURTAUNA ALVES. A Nubente; PRISCILA MARIA VASCONCELOS ALVES; brasileira, solteira, enfermeira, natural de São José dos Campos - SP, residente em Sobral - CE, nascida aos 02.06.1990, sendo filha de; JOSÉ MARIA ALVES e MARIA DE FATIMA DE VASCONCELOS.

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

DÉCIMO TERCEIRO DIA DO MÊS DE MAIO DO ANO DE DOIS MIL E DEZESSEIS

DIA	MÊS	ANO
13	05	2016

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CASA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS e PRISCILA MARIA VASCONCELOS ALVES

OBSERVAÇÕES E AVERBAÇÕES

NENHUMA.



CARTÓRIO MODESTO DE CARVALHO - 4º OFÍCIO

Bel. Antônio Mauricio Ribeiro de Carvalho
 R. Cel Joaquim Ribeiro, 467 - Centro
 Sobral/Ceará (CEP: 62011-020)
 Fone/Fax (88) 3613 1595

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
 Sobral/CE, 30 de maio de 2016

Oficial Registrador

Maria Aparecida de Castro
 Escrevente Autorizada

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

EMOLUMENTO	R\$ 23,59
FERROJO	R\$ 2,97
FERC	R\$ 5,52
ISS	R\$ 1,18
FADEP	R\$ 1,18
TOTAL	R\$ 34,44

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade de nº 2005031044869 SSP/CE e CPF de nº 021.849.543-90; residente e domiciliado na Rua Professor Arry Rocha, 1093, Bairro das Nações do município de Sobral/CE.

OUTORGADO (A): LUCIANA GONÇALVES SILVA, brasileira, solteira, maior, advogada, CPF: 877.388.723-49 inscrita na OAB/CE de nº 27.103, com escritório Jurídico localizado na Rua Padre José, s/ nº, CEP: 62300-000, Viçosa do Ceará.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes, inclusive, os poderes o foro em geral com a cláusula ad judicium et extra, para, em conjunto ou separadamente, realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento desde mandato, especialmente para: **AJUIZAR AÇÃO DE COBRANÇA EM FACE DA SEGURADORA DE SEGUROS DPVAT**, inclusive, nesse mister, podendo promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, junto a repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual ou municipal, autarquia ou entidade paraestatal, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho desde mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga a Advogada acima descrita, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre a qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, nos termos do art. 105, do CPC de 2015. Ademais, os mencionados poderes específicos outorgados poderão ser substabelecidos.

Viçosa do Ceará/CE, 07 de Agosto de 2019.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

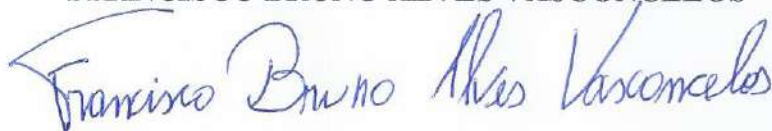
Eu: **FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS**, brasileiro, casado, autônomo, portador da cédula de identidade de nº 2005031044869 SSP/CE e CPF de nº 021.849.543-90; residente e domiciliado na Rua Professor Arry Rocha, 1093, Bairro das Nações do município de Sobral/CE. Declaro, que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Viçosa do Ceará-CE, 07 de Agosto de 2019.

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS





PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados



ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

SINISTRO 3180381110 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

COBERTURA DAMS

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

CPF/CNPJ: 02184954390

Posição em 10-11-2019 21:08:24

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/08/2018	R\$ 115,13	R\$ 0,00	R\$ 115,13

Ativar o Windows

[Acesse Configurações para ativa](#)



PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados



ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

VÍTIMA FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

CPF/CNPJ: 02184954390

Posição em 05-11-2019 17:20:04

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/10/2018	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
02/11/2018	REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO	

Ativar o Windows

[Acesse Configurações para](#)

Ativar o Windows
Acessar



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL
SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número 18
NFS-e

000002438

Data da Emissão 12/05/2018

Competência
Nº do RPS

05/2018

Série
Código de Verificação

ON-LINE
ZRENDEEC

DADOS DO PRESTADOR

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL
Nome Fantasia: COMPLEXO HOSPITALAR
C.P.F. / C.N.P.J.: 07.818.313/0008-77
Inscrição Municipal: 12876
Endereço: RUA MAJOR FRANCO RABELO, 375
Bairro: CENTRO
Município: SOBRAL
UF: CEARA
C.E.P.: 62.010-690
Telefone: (88)3112-0556
Email: izabela.albuquerque@stacasa.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
C.P.F. / C.N.P.J.: 021.849.543-90
Inscrição Municipal:
Endereço: RUA PROFESSOR ARY ROCHA, 1093
Bairro: BAIRRO DAS NAÇÕES
Município: SOBRAL
UF: CEARA
C.E.P.: 62.030-270
Telefone:
Email:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
REFERENTE A DESPESA HOSPITALAR DO PACIENTE FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	1,00	2.700,00	2.700,00

CÓDIGO NACIONAL DE ATIVIDADE ECONÔMICA

8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

CÓDIGO DO SERVIÇO

4.03 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Endereço: RUA MAJOR FRANCO
Município: SOBRAL
UF: CEARA

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$) 0,00 COFINS (R\$) 0,00 IRRF (R\$) 0,00 INSS (R\$) 0,00 CSLL (R\$) 0,00

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido ao Município

Valor do Serviço R\$	Outras Retenções	Valor do Serviço R\$
2.700,00	Natureza da Operação	2.700,00
(-) Desconto Incondicional 0,00	(1) Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei 0,00
(-) Desconto Condicional 0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicional 0,00
(-) Retenções Federais 0,00	(3) Imune/Isento	BASE DE CÁLCULO 2.700,00
(-) Outras Retenções 0,00	Opção do Simples Nacional	(X) Alíquota % 0,00 %
(-) ISS Retido 0,00	(2) NÃO	ISS A RETER (2) NÃO
Valor Líquido R\$ 2.700,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$ 0,00
	(2) NÃO	

AVISOS

(1) Uma via desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica será encaminhada por e-mail ao Tomador acima qualificado.
(2) A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser verificada no site:
<http://nfse.sobral.ce.gov.br/nota/consulta> com os dados contidos na NFS-e.
(3) Os valores informados em TRIBUTOS FEDERAIS são da inteira responsabilidade do prestador do serviço acima qualificado.

OBSERVAÇÕES

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
17 ABO. 2018

Atendimento: 5189163 - FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS Conta: 462586 - PLANO ECONOMICO Tipo Sem Classificação

DISCRIMINADO NOS CUSTOS

Atendimento: 5189163 Remessa: 44266 Conta: 462586

[Dados do Paciente]

Paciente.: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
Nascimento: 12/08/1988 Sexo: Masculino Fone: 96140842
Endereço.: RUA ARY ROCHA

[Atendimento Atual]

Data da Admissão.: 11/05/2018 09:51
Data da Alta.: 12/05/2018 14:00 14:00
Período.: 11/05/2018 09:51 a 12/05/2018 14:00
Acomodação.: &F_DS_TIP_ACOM
Serviço.: TRAUMATO/ORTOPEDIA
Médico/CRM.: THALES ARCANJO FONTELES / 11811
Procedimento.: 52070115 FRATURA DE 1 DOS OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO CID.: S528

[Dados do Convênio]

Convênio.: 037 - PLANO ECONOMICO
Plano.: BASICO
Guia.: Validade.:
Carteira.: Validade.:
Titular.:

Resumo da Conta Hospitalar

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
DIARIAS					180,00
UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR	180,00				180,00
TAXAS DE EQUIPAMENTOS					58,00
CENTRO CIRURGICO D.W.	58,00				58,00
GASOTERAPIA					22,00
CENTRO CIRURGICO D.W.	22,00				22,00
RADIODIAGNOSTICO					100,00
UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR	100,00				100,00
MATERIAIS DESCARTAVEIS					391,73
CENTRO CIRURGICO D.W.	217,29				217,29
UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR	174,44				174,44
MEDICAMENTOS					287,08
CENTRO CIRURGICO D.W.	203,17				203,17
UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR	83,91				83,91
Total da Conta:					1.038,81

Depositos Efetuados

Tipo de Pagamento	Data	Tipo Transacao	Valor	Situação
Dinheiro	11/05/2018	Deposito	1.500,00	Devolvido ao Financeiro
Dinheiro	11/05/2018	Deposito	1.200,00	Devolvido ao Financeiro

COMPLEXO DOM WALFRIDO - RESPEITO, AMOR E DEDICACAO

Atendimento: 5189163 - FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS Conta: 462586 - PLANO ECONOMICO Tipo: Sem Classificação

Dinheiro 12/05/2018 Deposito 15,00 Devolvido ao Financeiro

DIARIAS

Setor 579 UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/05/2018	07:00	01000001 DIARIA DE QUARTO SEMI PRIVATIVO	UN	N	100,00%	1	180,0000	180,00
Total do Setor:								180,00
Total de DIARIAS:								180,00

TAXAS DE EQUIPAMENTOS

Setor 575 CENTRO CIRURGICO D.W.

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	12:15	03000037 OXIMETRO DE PULSO EM SALA DE CIRURGIA	UN	N	100,00%	1	24,0000	24,00
11/05/2018	12:15	03000043 RESPIRADOR DE VOLUME P/ 24 HS - EXCLUIV	UN	N	100,00%	1	32,5000	32,50
11/05/2018	12:15	03000087 TENSIOMETRO	UN	N	100,00%	1	1,5000	1,50
Total do Setor:								58,00
Total de TAXAS DE EQUIPAMENTOS:								58,00

GASOTERAPIA

Setor 575 CENTRO CIRURGICO D.W.

Data	Hora	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	12:15	04000030 OXIGENIO	UN	N	100,00%	100,00%	1	22,0000	22,00
Total do Setor:								22,00	
Total de GASOTERAPIA:								22,00	

RADIODIAGNOSTICO

Setor 579 UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR

Data	Hora	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	15:12	40803104 ANTEBRAÇO	UN	N	100,00%	100,00%	1	50,0000	50,00
		KENARD SILVA BRITO - 13247 02220462366 CLINICO							
11/05/2018	15:12	40803112 PUNHO	UN	N	100,00%	100,00%	1	50,0000	50,00
		KENARD SILVA BRITO - 13247 02220462366 CLINICO							
Total do Setor:								100,00	
Total de RADIODIAGNOSTICO:								100,00	

MATERIAIS DESCARTAVEIS

Setor 579 UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	05000001 ABOCATH (CATETER)	UN	N	100,00%	1	24,7700	24,77
11/05/2018	05000404 AGULHA DESC. 40 X 12	UN	N	100,00%	9	0,9600	8,64
11/05/2018	05000096 EQUIPO MICRO C/INJ. LATERAL(FLEX)	UN	N	100,00%	2	3,2500	6,50
11/05/2018	05000095 EQUIPO SIMPLES	UN	N	100,00%	1	3,2500	3,25
11/05/2018	05001054 PULSEIRA P/ IDENTIFICAÇÃO	UN	N	100,00%	1	5,0000	5,00
11/05/2018	05000209 SERINGA DESC. 10 ML	UN	N	100,00%	5	2,4000	12,00
11/05/2018	05000210 SERINGA DESC. 20 ML	UN	N	100,00%	8	7,0700	56,56
12/05/2018	05000404 AGULHA DESC. 40 X 12	UN	N	100,00%	3	0,9600	2,88
12/05/2018	05000021 ATADURA DE CREPON 15 CM	UN	N	100,00%	3	4,7825	14,35

COMPLEXO DOM WALFRIDO - RESPEITO, AMOR E DEDICAÇÃO

Atendimento: 5189163 - FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS Conta: 462586 - PLANO ECONOMICO Tipo: Sem Classificação

MATERIAIS DESCARTAVEIS

Setor 579 UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
12/05/2018	05000096 EQUIPO MICRO C/INJ. LATERAL(FLEX)	UN	N	100.00%	2	3.2500	6.50
12/05/2018	05000148 GAZE 7,5 X 7,5	UN	N	100.00%	50	0.2320	11.60
12/05/2018	05000162 LUVA CIRURGICA ESTERIL	PAR	N	100.00%	2	1.6600	3.32
12/05/2018	05000209 SERINGA DESC. 10 ML	UN	N	100.00%	5	2.4000	12.00
12/05/2018	05000210 SERINGA DESC. 20 ML	UN	N	100.00%	1	7.0700	7.07
Total do Setor:							174,44
Total de MATERIAIS DESCARTAVEIS:							174,44

MATERIAIS DESCARTAVEIS

Setor 575 CENTRO CIRURGICO D.W.

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	05000006 AGULHA DESC. 25 X 8	UN	N	100.00%	2	1.0600	2.12
11/05/2018	05000404 AGULHA DESC. 40 X 12	UN	N	100.00%	2	0.9600	1.92
11/05/2018	05000310 FIO MONONYLON PLASTICA INCOLOR 3.0 45C	UN	N	100.00%	2	20.1900	40.38
11/05/2018	05000300 FIO MONONYLON 2-0 REF. 1215 PLUS C/AG	UN	N	100.00%	2	23.7500	47.50
11/05/2018	05000430 FIO VICRYL VIOLETA 1 AG. RF. J-168-H	UN	N	100.00%	1	48.8900	48.89
11/05/2018	05000385 FIO VICRYL VLT 2-0 70CM REF. J-186-H 3/8 3 C	UN	N	100.00%	1	42.2000	42.20
11/05/2018	05000159 LAMINA DE BISTURI	UN	N	100.00%	1	5.3820	5.38
11/05/2018	05000162 LUVA CIRURGICA ESTERIL	PAR	N	100.00%	6	1.6600	9.96
11/05/2018	05000209 SERINGA DESC. 10 ML	UN	N	100.00%	2	2.4000	4.80
11/05/2018	05000210 SERINGA DESC. 20 ML	UN	N	100.00%	2	7.0700	14.14
Total do Setor:							217,29
Total de MATERIAIS DESCARTAVEIS:							217,29

MEDICAMENTOS

Setor 579 UI DOM WALFRIDO PRIMEIRO ANDAR

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	06000203 CEFAZOLINA SODICA-GENERICO 1G PO P/SC	UN	N	100.00%	2	8.9900	17.98
11/05/2018	06000335 DAPIRONA 500 MG. AMP 2 ML	AMP	N	100.00%	4	0.8200	3.28
11/05/2018	06000573 LOSEC 40 MG. CAPS	CAP	N	100.00%	2	8.3500	16.70
11/05/2018	06000757 PROFENID 100 MG. AMP	AMP	N	100.00%	2	2.9820	5.96
11/05/2018	06030234 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML (SF)	UN	N	100.00%	1	4.0930	4.09
11/05/2018	06001014 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML(SF)	UN	N	100.00%	1	7.2300	7.23
12/05/2018	06000203 CEFAZOLINA SODICA-GENERICO 1G PO P/SC	UN	N	100.00%	1	8.9900	8.99
12/05/2018	06000573 LOSEC 40 MG. CAPS	CAP	N	100.00%	2	8.3500	16.70
12/05/2018	06000757 PROFENID 100 MG. AMP	AMP	N	100.00%	1	2.9820	2.98
Total do Setor:							83,91
Total de MEDICAMENTOS:							83,91

MEDICAMENTOS

Setor 575 CENTRO CIRURGICO D.W.

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	06001009 AGUA DESTILADA AMP 10 ML	AMP	N	100.00%	2	0.3660	0.73
11/05/2018	06000203 CEFAZOLINA SODICA-GENERICO 1G PO P/SC	UN	N	100.00%	2	8.9900	17.98
11/05/2018	06001390 CLONIDIN 150MCG/ML EST. 1ML	AMP	N	100.00%	1	6.3200	6.32
11/05/2018	06000303 DEXAMETASONA 4 MG/ML F/AMP 2,5ML	COM	N	100.00%	1	0.7700	0.77
11/05/2018	06000335 DAPIRONA 500 MG. AMP 2 ML	AMP	N	100.00%	2	0.8200	1.64
11/05/2018	06000351 DORMONID 5 MG. AMP	AMP	N	100.00%	1	6.3700	6.37

COMPLEXO DOM WALFRIDO - RESPEITO, AMOR E DEDICAÇÃO

Atendimento: 5189163 - FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS Conta: 462586 - PLANO ECONOMICO Tipo: Sem Classificação

MEDICAMENTOS

Setor 575 CENTRO CIRURGICO D.W.

Data	Procedimento	Unid./Ativ	HE	%Pago	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/05/2018	06000360 EFORTIL 0,01 G AMP 1 CC	AMP	N	100,00%	1	1,0620	1,06
11/05/2018	06000409 FENTANIL 50 MCG AMP 2 ML	AMP	N	100,00%	1	2,5900	2,59
11/05/2018	06000692 ONDANSETRONA 8MG AMP 4 ML	AMP	N	100,00%	1	61,8980	61,90
11/05/2018	06000757 PROFENID 100 MG AMP	AMP	N	100,00%	1	2,9820	2,98
11/05/2018	06000760 PROPOFOL 10 MG/ML AMP 20 ML	AMP	N	100,00%	2	40,1400	80,28
11/05/2018	06001012 SOLUCAO DE RINGER C/ LACTATO 500 ML	UN	N	100,00%	1	6,0860	6,09
11/05/2018	06001014 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML(SF)	UN	N	100,00%	2	7,2300	14,46

Total do Setor: 203,17

Total de MEDICAMENTOS: 203,17

Total da Conta: 1.038,84

DADOS DO PACIENTE

Matrícula...: 936134
Paciente...: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS CPF...: 02184954390
Sexo...: MASCULINO
Dt. Nasc...: 12/8/1988 Idade...: 29a 8m 29d
Mãe...: MARIA VALDA FURTUNA ALVES Cor...: PARDA
Pai...: FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS CNS...:
E. Civil...: CASADO
Endereço...: RUA ARY ROCHA Nº...: 1093
Bairro...: PARQUE DAS NACOES CEP...: 62030-270
Cidade...: SOBRAL UF...: CE
Fone...: 96140842

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome...:
Endereço...:
Documento...:
Fone...:

DADOS DA INTERNAÇÃO

Atendimento...: 5189163 Atendente...: MILITAO
Data...: 11/05/2018 Hora...: 09:51 Permanência...: Dias
Procedimento...: 52070115 - FRATURA DE 1 DOS OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO
Médico...: THALES ARCANJO FONTELES
Unidade Int...: UI DOM WALFRIDO POSTO A
Leito...: LEITO 104-1
Convenio...: PLANO ECONOMICO
Plano...: 1
Carteira...:
N. Guia...:

13 : 05 : 2018

Francisco Bruno Alves Vasconcelos
Assinatura do Paciente ou Responsável

Outras Observações:

Plano Econômico - Enfermaria
104.1 - 10

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

17 AGO. 2018

ASS

ENCERTE
COM O ORIGINAL

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
ENCERTE COM O ORIGINAL
P.P. Dani
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Rosela Maria Vasconcelos Alves (NOME),
Casada (ESTADO CIVIL), Enfermeira (PROFISSÃO), CPF
 nº 955.565.163-91 residente e domiciliado:

Rua Ary Rocha, 1093
 _____, responsabilizo-me em pagar os
 valores referentes ao ressarcimento de serviços hemoterápicos, em caso de utilização,
 conforme _____ anexa, do(a)
 paciente: Francisco Bruno Alves Vasconcelos

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

17 AGO. 2018

Rosela Maria Vasconcelos Alves
 Assinatura do Paciente ou Responsável

 Santa Casa de M. de Sobral
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
PP Davi
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA

*Conforme preceitua a Lei Federal nº 10.765, de 21 de março de 2011, em seu artigo 2º, parágrafo único: Não se considera como comercialização a cobrança de valores referentes a insumos, materiais, exames sorológicos, imunológicos e demais exames laboratoriais definidos pela legislação competente, realizados para a seleção de sangue, componentes ou derivados, bem como honorários por serviços médicos prestados na assistência aos pacientes e aos doadores.

COMPLEXO DOM WALFRIDO
 MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
 Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 11/05/2018

Hora.....: 13:46

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 334291
 Paciente : 936134
 Convênio Atend. : 37
 Leito : 1400
 Dt. Início :
 Cid Pré-Operatório : S528
 Cid Pós-Operatório : S528

Sala : 0031 SALA 02
 FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
 PLANO ECONOMICO
 LEITO 104-1
 Dt. Fim :
 FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO
 FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO

Atendimento : 5189163
 Carteira :
 Idade : 29 Anos 29 Dias 13 Horas

Procedimentos

Procedimento: 52070107 FRATURAS DO OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO
 Convênio: 037 PLANO ECONOMICO
 Anestesia: 06 BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

Equipe Médica

ANESTESISTA 12079 AURIDAN MARINHO PESSOA NETO
 CIRURGIO 11811 THALES ARCANJO FONTELES

Descrição**Descrição Cirúrgica :**

-POSICIONAMENTO DO PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL;
 -ISQUÊMIA DE MEMBRO SUPERIOR;
 -REALIZADO ANTISSEPSIA E ASSEPSIA;
 -INCISÃO AO NÍVEL DO RÁDIO, CENTRADO NO FOCO DA FRATURA;
 -DIERESE POR PLANOS ATÉ VISUALIZAÇÃO DA FRATURA;
 -REDUÇÃO ANATÔMICA DO RÁDIO;
 -FIXAÇÃO COM 01 PLACA DE A/C E 07 PARAFUSOS;
 -SUTURA POR PLANO;
 -CURATIVO;

OBSERVAÇÕES:**Achados Cirúrgicos:**

Descrição Cirúrgica

Dr. Thales Arcanjo Fonteles
 CRM-CE 11811-1
 ORÇAMENTO E HABILITACAO
 13543

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

17 AGO. 2018

DR(A) : THALES ARCANJO FONTELES
 CRM : 11811

Santa Casa de M. de Sobral
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
 P.P. Dami
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
FICHA DE ANESTESIA

ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO fls. 21

NOME: <u>FRANCISCO ALVES DUVAL VASCONCELOS</u>		DATA: <u>11/05/18</u>		REGISTRO:	
IDADE: <u>23</u>	SEXO: <u>M</u>	COR:	CLÍNICA: <u>02</u>	ENF.:	LEITO:
PRESSÃO ARTERIAL: <u>120/80</u>		PULSO:	RESPIRAÇÃO:	TEMPERATURA: <u>36,6°C</u>	PESO:
ESTADO GERAL: <u>BOM</u>		RISCO CIRÚRGICO (GOOD MAN):		GRUPO SANGÜÍNEO:	
EXAMES COMPLEMENTARES:					
AP. RESPIRATÓRIO:			AP. CIRCULATORIO:		
AP. DIGESTIVO: <u>28 h</u>			ESTADO MENTAL: <u>claro</u>		
PRÉ-ANESTÉSICO DROGA/HORA:				ESTADO FÍSICO (ASA): <u>2</u>	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:					
CIRURGIA REALIZADA: <u>Fratura de fêmur esquerdo</u>					
CIRURGIÃO: <u>Dr. THALES ALVES</u>					
INÍCIO DA ANESTESIA:		TERMINO DA ANESTESIA:		DURAÇÃO DA ANESTESIA:	
AGENTE/HORA:					
O. N.º					
LIQUIDOS					
VENOSOS					
PULSO					
CÓDIGOS CIRURGIA					
P. ARTERIAL					
DIÁSTOLICA					
SISTOLICA					
MONITORAÇÃO P. ARTERIAL					
E.C.G.					
OX. PULSO					
ANOTAÇÕES					
ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐					
TÉCNICA: <u>BLOQUEIO PLEXO AXILAR C/ USG C/ SUCESSO</u>					
LÍQUIDOS					
GLICOSE					
NaCl					
SANGUE					
RINGER					
TOTAL					
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO					
1. Lidocaina 1,5% 15ml					
2. Ringer 150ml					
3. Fentanyl 100mcg					
4. Clonidine 150mcg					
5. Midazolam 10mg					
6. Ceftriaxona 1g					
7. Dexametasona 10mg					
8. Propofol 350mg					
9.					
10.					
DÊSTINO DO PACIENTE					
SRPA					
PA: <u>120/80</u>					
PULSO: <u>88</u>					
RESPIRAÇÃO: <u>12</u>					
SpO ₂ : <u>99%</u>					
ASSINATURA / ANESTESISTA					

Dr. Aurélio Marinho
Anestesiologista
CRM 12.879

Santa Casa de M. de Sobral
S.A.M.C.
CONFERE COM ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

SECRETARIA DE REG. LTDA.
17 ABO. 2018

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUCIANA GONCALVES SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 10/11/2019 às 22:32, sob o número 00110812420198060167. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0011081-24.2019.8.06.0167 e código 575330F.



HOSPITAL

Hospital Dom Walfrido

FICHA DE ADMISSÃO



HOSPITAL

fls. 2



Paciente: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS Sexo: M
 TR. LUIS FERNANDO
 Procedimento: PUNHO ESQUERDO
 Modalidade: DX
 Data do estudo: 24/05/2018 15:43:15
 Convênio:

Idade: 30
 Prontuario: 936134
 Data: 02/06/2018

Raio X de punho esquerdo (AP e perfil)

Laudos:

- Variância ulnar negativa.
- Espaços articulares preservados.

Obs.: Placa e parafusos de fixação de fratura diafisária radial.

Kenard Brito

Dr. Kenard Silva Brito
 Médico Radiologista
 CRM 13247

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 ABO. 2018

Nome do (a) paciente: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

Médico (a) solicitante: Dr (a). THALES ARCANJO

Data do exame: 11/06/2018

Convênio: PARTICULAR

Pedido: 35860

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

TÉCNICA: Obtidas sequências multiplanares ponderadas em T1 e T2 sem o uso do contraste venoso.

LAUDO:

Área de edema/impactação osteocondral no bordo pósterio-lateral da cabeça umeral.

Leve edema ósseo com imagem sugestiva de núcleo de ossificação junto ao terço distal do acrômio/osso acromiale.

Discreta subluxação no sentido pósterio-lateral da cabeça umeral em relação a glenóide.

Pequena quantidade de líquida distendendo a bainha tendinea do cabo longo do bíceps.

Músculos supraespinhoso, infraespinhoso e subescapular e seus tendões que compõem o manguito rotador de aspecto normal.

Lábios glenóides de morfologia e espessura normais.

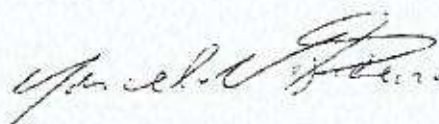
Pequeno derrame articular com espessamento e irregularidade da capsula articular notadamente no recesso articular infra-medial.

Deformidade com alteração de sinal no lábio glenóide ântero-inferior.

Leve distensão líquida da bursa subacrômio/subdeltóide.

CONCLUSÃO:

- Área de edema/impactação osteocondral no bordo pósterio-lateral da cabeça umeral (Hill Sacks?).
- Deformidade com redução volumétrica e alteração de sinal no lábio glenóide ântero-inferior (lesão de Bankart?).
- Tenossinovite do cabo longo do bíceps.
- Pequeno derrame articular com sinais de leve sinovite e capsulite no recesso axilar inferomedial.
- Bursite lamina subacrômio/subdeltóide.



Marcelo Nogueira Pinheiro
CRM 6763

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTO

17 A60. 2018

ASS



(/)

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

Novo Consultar

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

SINISTRO 3180381110 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
COBERTURA DAMS
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
CPF/CNPJ: 02184954390

Posição em 27-08-2018 16:33:26

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](https://www.sistema.gov.br) (https://www.sistema.gov.br) para saber mais sobre a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/08/2018	R\$ 115,13	R\$ 0,00	R\$ 115,13

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
23/08/2018	Aviso de Sinistro	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/uN1NsOR2osqMEGFwNAhWS?api_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvRbDu93Sua__ll+xz5f0WTDc=

ACESSIBILIDADE



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA MUNICIPAL DE MASSAPE



TERMO DE DEPOIMENTO DA TESTEMUNHA MANOEL RONNEY MENESCAL CARNEIRO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 495 - 767 / 2018

Aos 19 dia(s) do mês de Junho de 2018, nesta cidade de Massape, Estado do Ceará, onde pela(s) 09:23 hora(s), presente achava-se o(a) Bel(a). **MARCIO LUIZ DE MELO FERREIRA**, Delegado(a), comigo **SAMIA CAVALCANTE VASCONCELOS**, Escrivã(o) de seu cargo, ao final assinado, aí compareceu em Cartório **MANOEL RONNEY MENESCAL CARNEIRO**, nacionalidade Brasil, solteiro(a), superior completo, professor, filho(a) de **MANOEL VILMAR CARNEIRO** e **TEREZA CECILIA MENESCAL CARNEIRO**, nascido(a) em 09/01/1975, natural de Sobral/CE, RG: 2001031051730 SSPDC, residente à Rua Nonato Costa, 183, Centro - Massape/CE, telefone 9611-0374. Aos costumes disse nada, compromissada na forma da lei, advertida das penas cominadas do falso testemunho, inquirido(a) pela Autoridade, DISSE: QUE, confirma que Francisco Bruno sofreu um acidente de moto na localidade Mumbaba de Cima; Que Francisco Bruno fraturou o braço esquerdo, deslocou o ombro direito e teve escoriações pelo corpo.. E nada mais disse nem lhe foi perguntado, mandou a Autoridade encerrar o presente termo que, lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos e por mim, **SAMIA CAVALCANTE VASCONCELOS**, Escrivã(o) que o digitei.

LIBIA CORRETORA DE SEG. ITI

17 AGO. 2018

DELEGADO(A) : _____

DEPOENTE : _____

ESCRIVÃ(O) : _____



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA MUNICIPAL DE MASSAPE



TERMO DE DEPOIMENTO DA TESTEMUNHA CRISTIANE FRANCO SILVA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 495 - 767 / 2018

Aos 19 dia(s) do mês de Junho de 2018, nesta cidade de Massape, Estado do Ceará, onde pela(s) 09:21 hora(s), presente achava-se o(a) Bel(a). **MARCIO LUIZ DE MELO FERREIRA**, Delegado(a), comigo **SAMIA CAVALCANTE VASCONCELOS**, Escrivã(o) de seu cargo, ao final assinado, aí compareceu em Cartório **CRISTIANE FRANCO SILVA**, nacionalidade Brasil, divorciado(a), superior completo, professora, filho(a) de **JOAO FRANCO SILVA** e **MARIA DAS DORES ALVES BALBINO SILVA**, nascido(a) em 17/06/1981, natural de Sobral/CE, CPF: 945.859.893-15, RG: 970031067746 SSP/CE, residente à Rua Major Jose Paulino, Centro - Massape/CE, telefone (88) 9825-0504. Aos costumes disse nada, compromissada na forma da lei, advertida das penas cominadas do falso testemunho, inquirido(a) pela Autoridade, DISSE: QUE, confirma que Francisco Bruno sofreu um acidente de moto na localidade Mumbaba de Cima; Que Francisco Bruno fraturou o braço esquerdo, deslocou o ombro direito e teve escoriações pelo corpo.. E nada mais disse nem lhe foi perguntado, mandou a Autoridade encerrar o presente termo que, lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos e por mim, **SAMIA CAVALCANTE VASCONCELOS**, Escrivã(o) que o digitei.

DELEGADO(A) : _____

DEPOENTE : X Cristiane Franco Silva

ESCRIVÃ(O) : Samia Vasconcelos

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
17 AGO. 2018

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - EMERGÊNCIA ADULTA

Informações do Paciente:

Nº ACOLHIMENTO: 22947 | 08/05/2018 10:16:44

Etiqueta Atendimento

ATEND.: 5185515 DT. ATEND.: 8/5/2018 - 10:22
MARI.: 936134 NASCIMENTO.: 12/8/1988
NOME.: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
MAE.: MARIA VALDA FORTUNA ALVES
CPF.: 02184954390 CNS: 700001815836703 SUSFACIL:
ENDER.: RUA ARY ROCHA 1093
BAIRRO: PARQUE DAS MAC - SERRAL

CE- CEP: 62030-070

Descrição da História Prévia do Atendimento:

PACIENTE, VÍTIMA DE COLISÃO DE MOTO COM CAPACETE, REFERE ALGIA INTENSA EM OMBRO DIREITO E PUNHO ESQUERDO, NEGA OUTRAS QUEIXAS.

Sinais Vitais do Paciente:

Pressão Arterial: /, Nº Pulso: , Nº Freq. Resp: , DX: , Temperatura:

Eu Francisco Bruno A. Vasconcelos, (X) Paciente () Responsável
(Grau de Parentesco) _____, RG Nº 2005031044369 declaro que:

1º) Recebi informações enquanto a classificação de risco, segundo Protocolo HumanizaSUS, e sobre o tempo máximo de espera para o atendimento, considerando que a classificação vermelha (Emergência) merece atendimento imediato, classificação amarela (urgência) com orientação de tempo de espera até 50 minutos, classificação verde (não - urgente) com orientação de tempo de espera até 120 minutos, e classificação azul (atendimento ambulatorial) com orientação de tempo de espera de até 240 minutos.

2º) Estou ciente que caso venha a ter alguma complicação durante o tempo de espera que venha a agravar o meu quadro de saúde, deverá ser feita uma reclassificação pelo Enfermeiro plantonista do Acolhimento com Classificação de Risco.

3º) Li, concordo com as informações registradas na ficha de primeiro atendimento, as quais informei ao profissional de saúde o qual realizou meu acolhimento onde afirmo a veracidade das mesmas.

Sobral/CE, 08 de Maio de 2018 às _____

Francisco Bruno A. Vasconcelos
Assinatura do Paciente ou Responsável

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

17 A60. 2018

Santa Casa de M. de Sobral
SAME ASS
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



HOSPITAL DOM WALFRIDO ORÇAMENTO

NOME	FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	
PROCEDIMENTO CIRURGICO	FRATURA DO ANTE BRAÇO	
HOSPITAL	R\$ 1,700,00	02 DIAS ENFERMARIA
	R\$ 2,250,00	02 DIAS APARTAMENTO
MATERIAL	_ 01 - PLACA DCP DE PEQUENO FRAGMENTO	
EQUIPE MEDICA	R\$ 3,000,00	
EXAMES		
CLINICO		
TOTAL	R\$ 4,700,00	ENFERMARIA
	R\$ 5.250.00	APARTAMENTO

Dr. THALES ARCANJO FONTELES.

SOBRAL_08 / 05 / 2018.

8 - COMPLEXO DOM WALFRIDO
MV2000 - Sistema de Gerenciamento de Internação
Comprovante da Alta Hospitalar do Paciente

Página: 1/1
Emitido por: CILONHA
Em: 12/05/2018

Atendimento: 5189163

Dt Atendimento: 11/05/2018 - 09:51

Dt Alta: 12/05/2018 - 14:00

Paciente: 936134 FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

Serviço: 22 TRAUMATO/ORTOPEDIA

Convênio: 37 PLANO ECONOMICO

Leito: 1400 LEITO 104-1

Plano: 1 BASICO

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: CILONHA

CID: S528 FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO

Procedimento de Alta 52070115 - FRATURA DE 1 DOS OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO

Observação de Alta

CILONHA DA SILVA OLIVEIRA LUBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 ABO. 2018

155

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

DADOS DO PACIENTE

Matrícula....	936134	
Paciente....	FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	CPF.... 02184954390
Sexo.....	MASCULINO	
Dt. Nasc....	12/8/1988	Idade... 29a 8m 29d
Mae.....	MARIA VALDA FURTUNA ALVES	Cor..... PARDA
Pai.....	FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS	CNS....
E. Civil.....	CASADO	
Endereço...	RUA ARY ROCHA	Nº.....1093
Bairro.....	PARQUE DAS NACOES	CEP.: 62030-270
Cidade.....	SOBRAL	UF.... CE
Fone.....	96140842	

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome.....: _____
Endereço.....: _____
Documento.: _____
Fone.....: _____

INTERMEDIATE PARTICULAR

DADOS DA INTERNACAO

Atendimento.: 5189163 Atendente.: MILITAO
Data.....: 11/05/2018 Hora.....: 09:51 Permanência.: Dias
Procedimento.: 52070115 - FRATURA DE 1 DOS OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO
Medico.....: THALES ARCANJO FONTELES
Unidade Int....: UI DOM WALFRIDO POSTO A
Leito.....: LEITO 104-1
Convenio.....: PLANO ECONOMICO
Plano.....: 1
Carteira.....: 
N. Guia.....: 

13 : 25 MS

Assinatura do Paciente ou Responsável

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD

17 AGO. 2018

Outras Observações:

Plans Economic - Experimental 155
104.1.1.20

[illegible]

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
P.P. Dani
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Priscila Maria Vasconcelos Alves (NOME),
Casada (ESTADO CIVIL), Enfermeira (PROFISSÃO), CPF
 nº 955.565.163-91, residente e domiciliado:
Rua Ary Rocha, 1093

, responsabilizo-me em pagar os
 valores referentes ao restabelecimento de serviços hemoterápicos, em caso de utilização,
 conforme anexo anexa, do(a)
 paciente: Francisco Bruno Alves Vasconcelos

Priscila Maria Vasconcelos Alves
 Assinatura do Paciente ou Responsável

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

ASS: _____

 Santa Casa de M. de Sobral
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
PP Dan
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA

*Conforme preceitua a Lei Federal nº 10.765, de 21 de março de 2011, em seu artigo 2º, parágrafo único:
 Não se considera como comercialização a cobrança de valores referentes a insumos, materiais, exames
 sorológicos, imunológicos e demais exames laboratoriais definidos pela legislação competente,
 realizados para a seleção de sangue, componentes ou derivados, bem como honorários por serviços
 médicos prestados na assistência a pacientes e aos doadores.

COMPLEXO DOM WALFRIDO
 MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
 Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
 Data.....: 11/05/2018
 Hora.....: 13:46

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 334291	Sala : 0031	SALA 02
Paciente : 936134	FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	Atendimento : 5189163
Convênio Atend. : 37	PLANO ECONOMICO	Carteira :
Leito : 1400	LEITO 104-1	Idade : 29 Anos 29 Dias 13 Horas
Dt. Início :	Dt. Fim :	
Cid Pré-Operatório : S528	FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO	
Cid Pós-Operatório : S528	FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO	

Procedimentos

Procedimento: 52070107	FRATURAS DO OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO
Convênio: 037	PLANO ECONOMICO
Anestesia: 06	BLOQUEIO PLEXO BRAQUIAL

Equipe Médica

ANESTESISTA	12079 AURIDAN MARINHO PESSOA NETO
CIRURGIAO	11811 THALES ARCANJO FONTELES

Descrição

Descrição Cirúrgica :

- POSICIONAMENTO DO PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL;
- ISQUÊMIA DE MEMBRO SUPERIOR;
- REALIZADO ANTISSEPSIA E ASSEPSIA;
- INCISÃO AO NÍVEL DO RÁDIO, CENTRADO NO FOCO DA FRATURA;
- DIERESE POR PLANOS ATÉ VISUALIZAÇÃO DA FRATURA;
- REDUÇÃO ANATÔMICA DO RÁDIO;
- FIXAÇÃO COM 01 PLACA DE A/C E 07 PARAFUSOS;
- SUTURA POR PLANO;
- CURATIVO;

OBSERVAÇÕES:

Achados Cirúrgicos:

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD.

17 AGO. 2018

Descrição Complementar

DR(A) : THALES ARCANJO FONTELES
 CRM : 11811

 Santa Casa de M. de Sobral
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
 P. P. Dami
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA

FICHA DE ANESTESIA

ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO fls. 36

NOME: AMARILDO ALVES VASCONCELOS DATA: 11/05/18 REGISTRO: _____

IDADE: 23 SEXO: M COR: _____ CLÍNICA: 02 ENF.: _____ LEITO: _____

PRESSÃO ARTERIAL: 120/82 PULSO: _____ RESPIRAÇÃO: _____ TEMPERATURA: 36,6°C PESO: _____ GRUPO SANGÜÍNEO: _____

ESTADO GERAL: BOM ☒ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO ☐ RISCO CIRÚRGICO (GOOD MAN) Grau I ☒ Grau II ☐ Grau III ☐ Grau IV ☐

EXAMES COMPLEMENTARES: _____

AP. RESPIRATÓRIO: _____ AP. CIRCULATORIO: _____

AP. DIGESTIVO: 28/10 ESTADO MENTAL: claro DROGAS EM USO: _____

PRÉ-ANESTÉSICO DROGA/HORA: _____ ESTADO FÍSICO (ASA) 2 3 4 5 E

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: _____

CIRURGIA REALIZADA: Frestas no braço esquerdo

CIRURGIÃO: Dr. THALES ALVES AUXILIARES: _____

INÍCIO DA ANESTESIA: _____ TÉRMINO DA ANESTESIA: _____ DURAÇÃO DA ANESTESIA: _____

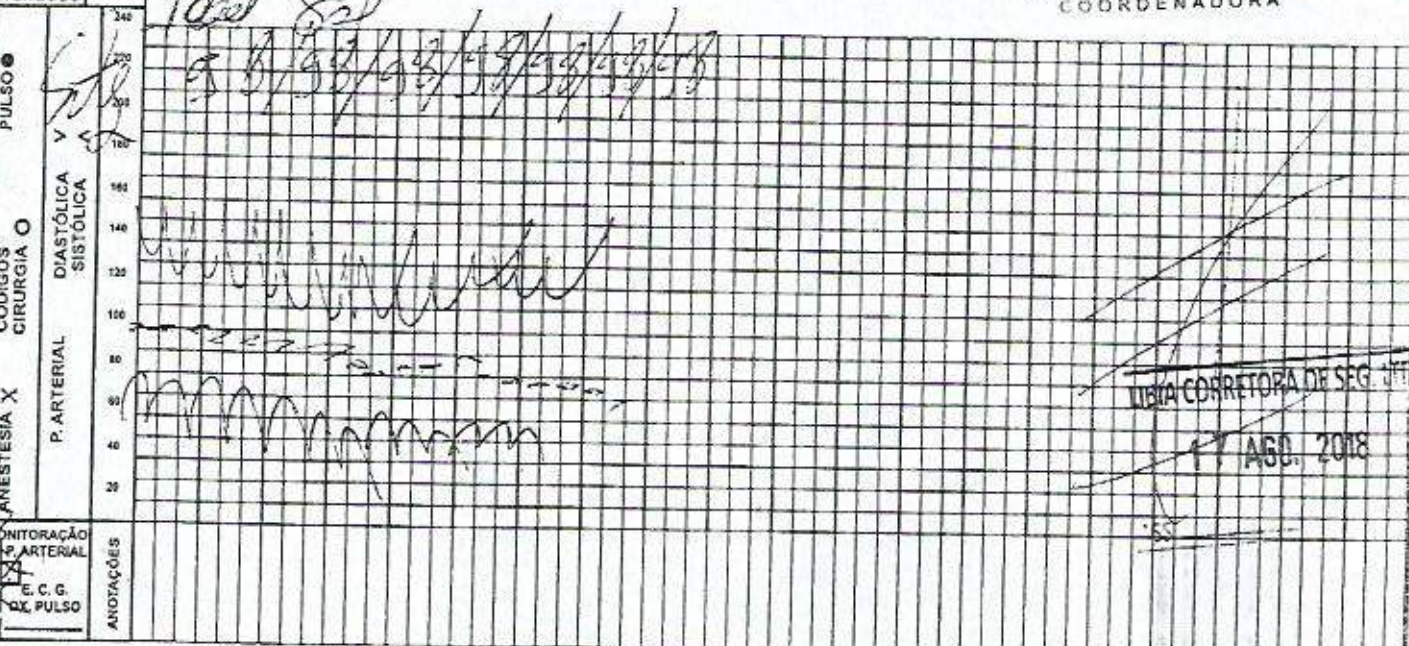
AGENTE/HORA: _____

O. _____ N.O. _____

LIQUIDOS _____ VENOSOS _____

AGENCIAMENTO: _____

Stamp: Santa Casa de M. de Sobral
GONCALVES COM ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA



ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS ☐

TÉCNICA: BLORNO PLEXO AXILAR C/ USO C/ SUCESSO

LIQUIDOS	VOLUME em ml	MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO			
GLICOSE		1	100ml 0,9% 150	6	CERCLA 2x
NaCl		2	RO 100ml 0,9% 150	7	PROGIC 150mg
SANGUE		3	FENIL 150mg	8	PROGIC 150mg
RINGER		4	CLORAL 150mg	9	
TOTAL	<u>1500</u>	5	NIPOBA 150	10	

DESTINO DO PACIENTE: APTO ☐ ENFERM ☐ SRPA ☐ UTI ☐ OUTROS ☐

SRPA: PA: 120/82 PULSO: 88 RESPIRAÇÃO: 12 SpO₂: 98%

ASSINATURA / ANESTESISTA: Dr. Aurélio Marinho
CRM: 12.979



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

Hospital Dom Walfrido

FICHA DE ADMISSÃO



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

QP:

HDA:

paciente com fratura de fêmur
necessita do tratamento com fixação

EXAME FÍSICO:

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

DIAGNÓSTICO INICIAL:

fratura fêmur

CONDUTA:

dia CORRETORA DE SEG. LTDA

17 ABO. 2018

DIAGNÓSTICO FINAL:

fratura de fêmur

Sistema de Radiologia

Requisicao.....: 1791058 Data da Solicitacao: 08/05/2018
Matricula.....: 936134 Idade: 29a 9m 26d
Atendimento.....: 5185103
Paciente.....: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
Convenio.....: SUS - SIA
Medico Solic.....: JULIO CESAR CHAGAS E CAVALCANTE
Laudo

Exames

ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL

RAIO X DE OMBRO DIREITO (AP e perfil)

Laudo:

- Estruturas ósseas integras.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles sem alterações.

Dr. Fábio Patrício de A. Pontes
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM: 13294 RQE: 8009

Dr. KENARD SILVA BRITO

CRM - 13247

Membro-Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Francisco Mardônio Vasconcelos,

RG nº 38031682, data de expedição 1/1/,

Órgão SSP, portador do CPF nº 272316003-59, com

domicílio na cidade de Sobral, no Estado de

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

Rua Cel. Antonio Faria, nº 281,

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

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

vítima Francisco Bruno A. Vasconcelos cujo o condutor era

Francisco Bruno A. Vasconcelos.

Veículo: PAS/MOTOCICLO

Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS

Ano: 2006

Placa: HXV1728/CG

Chassi: 9C2KC081072062425

Data do Acidente: 08/05/2018

Local e Data: Sobral 07/08/2018.

Francisco Mardônio Vasconcelos

Assinatura do Declarante

Francisco Bruno Alves Vasconcelos

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

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018



Reconheço Por AUTENTICIDADE
a(s) firma(s) de FRANCISCO BRUNO ALVES
VASCONCELOS, FRANCISCO MARDÔNIO
VASCONCELOS. Dou fe. Sobral, 7 de
Agosto de 2018.

Em testemunha Adriana Mendes Carneiro da verdade,

Adriana Mendes Carneiro
ADRIANA MENDES CARNEIRO
INVALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

187ckH354X

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

CE Nº 013867B31075 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGUROADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

MOTOR: K08E17062425

00395

DATA DE EMISSÃO: 30/10/2017

PLACA: HXY1728

OPF / CNPJ: 27291600359

RENAVAM: 00902408607

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN K

Nº CHASSI: 902K0031075062425

ANO FAB: 2006

CH. IMF: 00

FNS (R\$): 81,29

DENATRAM (R\$): 9,03

CUSTO DO SEGURO (R\$): 90,33

CUSTO DO BILHETE (R\$): 4,15

IOF (R\$): 0,7

TOTAL A SER PAGO PELA SEGUROADORA (R\$): 135,5

DATA DE QUITAÇÃO: 30/10/2017

PAGAMENTO: ☒ COTA ÚNICA

PARCELADO: ☐

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE

Nº 013867B31075

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

EXERCÍCIO: 2017

VIA: 00902408607

R.N.T.R.C.: 0000000000

NOME: FRANCISCO MARCONTO VASCONCELOS

PLACA: HXY1728/CE

OPF / CNPJ: 27291600359

CHASSI: 902K0031075062425

COMBUSTÍVEL: GASOLINA

ANO MOD: 2007

ANO FAB: 2006

COR PREDOMINANTE: AZUL

ESPÉCIE TIPO: PAS / MOTOCICLO / NAO APLIC.

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN K

CATEGORIA: PARTIC

CAP / POT / OIL: 2P / 60CV / 149CC

VENÇ. COTA ÚNICA: 1*

VENÇ. COTAS: 1* ** ** ** ** 2* ** ** ** * 3* ** ** ** *

FAIXA IPVA: ** ** ** *

PARCELAMENTO / COTAS: ** ** ** **

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): ** ** ** *

IOF (R\$): ** ** ** *

PRÊMIO TOTAL (R\$): ** ** ** *

DATA DE PAGAMENTO: ** ** ** *

OBSERVAÇÕES: ** ** ** *

LOCAL: SOBRAL

DATA: 30/10/2017

Assinatura: Igor Ponte

Supendente

DETRAN-CE

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

PAO INETANI 08 M. N

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS

DOC. IDENTIDADE / ORGANIZAÇÃO
38031682 SSP CE

CPF
272.916.003-59 DATA NASCIMENTO
01/04/1964

RELAÇÃO
FRANCISCO DAS CHAGAS
VASCONCELOS
FRANCISCA ONEIDE
ANDRADE VASCONCELOS

PERMISSÃO
ACC CAENAL
A

1ª REGISTRO
00681812468 VALIDADE
30/07/2019 1ª HABILITAÇÃO
13/08/1994

ORIENTAÇÃO
A

Assinatura do Titular
Francisco Mardonio Vasconcelos

ASSINATURA DO FORNECEDOR
LOCAL
SERRAL, CE DATA EMISSÃO
26/08/2014

66687885354
CE142911828

DETRAN - CE (CEARA)

VÁLIDA EM TUDO
O TERRITÓRIO NACIONAL
972238163

PROIBIDO PLASTIFICAR
972238163

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

17 AGO. 2018

ASS

SAAE
Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Sobral

Autorquia Municipal criada pela Lei nº 088/61
Praça Doutor Monte, 563 - Centro - Sobral-CE
CNPJ: 07.817.778/0001-37 / CGF: 06.266.437-9
Internet: www.saaesobral.com.br
DISQUE SAAE: 0800 2836 195

Matrícula		Localização	Mês de Faturamento
73489-5		0000050186	05/2018
Identificação do Consumidor			
FRANCISCO JORGE FEIJAO FILHO RUA PROFESSOR ARRY ROCHA, 1093, Q 43, BAIRRO DAS NAZES CEP: 62053875 SOBRAL-CE			
Classe: PAR A/E: 0		ÚLTIMOS CONSUMOS	
Tarifa: RES Economias: 1		Mês / Fat.	Consumo
Agente: 0000050186		04/2018	4
Hidrometro: A16A012861		03/2018	5
Data Instalação: 10/10/2016		02/2018	4
		01/2018	7
		12/2017	5
		11/2017	5
DADOS CONSUMO			
Data Leitura Anterior: 09/04/2018	Leitura Anterior: 56		
Data Leitura Atual: 07/05/2018	Leitura Atual: 59		
Dias de Consumo: 28	Consumo: 3		
Média: 5	LEITURA NORMAL		
Existe(m) ou conta(s) em atraso, procure nosso			
SERVIÇOS E TARIFAS			
Cód. Abreviação	N.P.	Valor (R\$)	
2 ESGOTO		10,64	
997 TSHCL (PMS LEI COMP.		3,04	
17 Encargos (03/2018) 8	1/1	0,08	
16 Multa por Atraso - 03	1/1	0,59	
VENCIMENTO 03/06/2018		TOTAL (R\$) 29,55	
Multa 2,00%	Valor 0,60	Juros Diários 0,00	
PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA			
Reservatório: L. 1. A. 1.	Data: 07/07/18		
Parâmetros	Cor	pH	Cloro
	até 15 UH	8,0 a 9,5	até 5,0 mg/L
			Turbidez
			até 5,0 NTU
			Flúor
			até 1,5 mg/l
			Coli. Totais
			Ausente

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

55

SAAE
Serviço Autárquico de Água e Esgoto de Sobral

Autorquia Municipal criada pela Lei nº 088/61
Praça Doutor Monte, 563 - Centro - Sobral-CE
CNPJ: 07.817.778/0001-37 / CGF: 06.266.437-9
Internet: www.saaesobral.com.br
DISQUE SAAE: 0800 2830 195

Município	Localização	Data de Registro
73489-5	0000050186	05/2018

Identificação do Consumidor

FRANCISCO JORGE FEIJAO FILHO
RUA PROFESSOR ARRY ROCHA, 1093, Q 43,
BAIRRO DAS NAZES
CEP: 62053675
SOBRAL-CE

Classe: PAR	A/E: 0	ÚLTIMOS CONSUMOS		
Tarifa: RES	Economia: 1	Mês / Fat.	Consumo	Ocorr.
Agente: 0000050186		04/2018	4	0
		03/2018	5	0
Hidrometro: A16A012861	Data Instalação: 10/10/2016	02/2018	4	0
		01/2018	7	0
		2/2017	5	0
Data Leitura Anterior: 09/04/2018	Leitura Anterior: 56	1/2017	5	0
Data Leitura Atual: 07/09/2018	Leitura Atual: 59			
Dias de Consumo: 28	Consumo: 3			
Média: 5		LEITURA NORMAL		

Existe(m) 01 conta(s) em atraso, procure nosso

SERVIÇOS E TARIFAS			
Cód.	Descrição	N.P.	Valor (R\$)
2	ESGOTO		10,64
997	TSHCL (PMS LEI COMP.		3,04
17	Encargos (03/2018)	1/1	0,08
16	Multa por Atraso - 03	1/1	0,59

VENCIMENTO	03/06/2018	TOTAL (R\$)	29,55
2,00%	0,00	0,00	0,00

PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA						
Reservatório:	Data:					
Parâmetros	Cor	pH	Cloro	Turbidez	Fluor	Coli. Totais
	até 15 UH	até 9,5	até 5,0 mg/L	até 5,0 NTU	até 1,5 mg/L	Ausente

ENCARGO A VÍTIMA

LIBIA CORRETORA DE SE

17 AGO, 2018

355

TERAPEUTICO

Name:

Data: / /

Enf.:	Letto:	Mat.:	Reg.:	Peso:	Altura
-------	--------	-------	-------	-------	--------

HORÁRIO	OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM
---------	--------------------------

1-1) De la Cruz	18.00.07
2-1) Diggins 1p EV 08/08	18.04.06 ✓
3-1) Chopykine 100g + 100g 5/5/92 EV 12/02/93	22 ✓
4-1) Trammel 100g + 100g 5/5/92 EV 08/08/92	
5-1) Understone 4g 15/1/92 EV 08/08/92, SV	18 ✓
6-1) Understone 40g 1p VO 12/1/94	22 ✓
7-1) Understone 1p EV 08/08/92	16:30
8-1) Understone 1000g EV 1x10/6	
9-1) CC 66-10/6	
10-1) Diggins 100g 5/5/92 EV 08/08/92, SV 1p	

Dr. Indira Arora
Orthopaedic Traumatology
CRMC 11811, TEOT 1134

Dr. Thomas Arcanio
Orthopaedic Traumatology
CRMC 11811, TEOT 1134

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD

17 AGO. 2018

ASS

Santa Casa de Misericórdia de Sobral

CONFERE COM O ORIGINAL

Maria Cleodinda Silva
COORDENADORA

[illegible]



REGISTRO DE ENFERMAGEM



NOME: _____

SETOR: _____

DATA

11/05/18

10 15

LEITO: 104

Admitido paciente para realizar tratamento cirurgico com DR. Chal. Veu da Ureoplas Local, acompanhado por familiares, nega alergias e doenças de base, com tipica nos MUSS e lesão na ureoplas de Joelho (2) envolvido por gesso de gesso, e curativo na ureoplas hipogastica em dieta 3/4, secundária a procedimentos.

Carla José de Lima
ENFERMEIRA
CORENCE 1020874

LIBIA CORRETOIRA DE S

17 AGO. 2018

12:00 Paciente encaminhado para o solo cirurgico.

12:05 - Admitido na sala de cirurgia. Sinais vitais: 96.1. 100.2. 96.1. 100.2.

12:12 - Vai para o 1.º andar para 96.1. 100.2.

12:15 Recebido na sala para submeter a procedimento cirurgico, Veu de cada de todas, calmo, acordado, consciente, orientado, verbalizando com duas braceiras azul maninho, utilizado acino veno periférico com glicosídeo 20, 100 ml SF 0.9% 1000 ml.

12:30 início da anestesia pleuro, melado Braceros, entubado para espino do cliente, o Sr. prático Vasconcelos, procedimento anestesia realizado com êxito e sem intercorrência, cliente desconhece queixas, alívios medicamentosos, não usa prótese.

12:43 Realizado antirreflexo e antipia na região operatória.

Santa Casa de M. de Sobral
SAMÉ
CONFERE COM O ORIGINAL

Carla José de Lima
ENFERMEIRA
CORENCE 1020874

Stella Marques
Técnico em Enfermagem
COREN: 806171-CE

Stella Marques
Técnico em Enfermagem
COREN: 806171-CE

Técnico em Enfermagem
COREN: 806



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

SETO

CONTUÁRIO

LEITO:

DAT/

85-0598

13:10

Início do procedimento cirúrgico
Dr. Thales, procedimentos seguem
sem intercorrências até o momen-
to, segue sobre cuidados
em tempo passado Faltam
de Smart as 13:02.

13:30

Terminado procedimento eunúquio
sem intercorrência feito e eunúquio
tempo na incisão SPB: 1.00% e 9.2 bpm
PA: 120/80 mm Hg

~~LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD~~

17 AGO. 2018

CORE: 1st

13 55

Exame físico paciente para SKK
Consciente, orientado, hidratado e
venoso funcionando no m. 3.º, com
tipo de m. 5.º (E/D), evoluindo com
em região abdominal, e m. I (D), 5.º
100%, P: 48 bpm, PA: 120 x 60 mmHg

11.05.2018

14.00 - Vale do S. para este setor SPTA. após proce-
dimento energético, procedendo, volume, coletando, e pro-
prio, comitê de com. p/ o up. um fragmento, suatido p/ o
m. na região abastecida e U. T. D. Segue p/ o
atach. de superaquecimento T. E. Substância de 0.58 -

5.00 - North Street, Reno, N. V. 1 per frame to
967 - 642

15:30 Paciente retorna para setor de origem após ter realizado procedimento cirúrgico em MSE em tipaia, curativo em região abdô-
minal, veio conduzido em maca, acordado,
orientado, apêndice, com AVP em fona anti-cubi-
tos (D). verificado PA=130x80 P=36 R=18 T=35
S.C. Tec: Patrícia. vol. 116.535.

16:30 instalado site, 9% - locum, samples - TRC: Pn -
túcia. col. 116. 535. ————— 11

em tempo diverso presente - rec. Patrício - 001.116.535.

Santa Casa de SAM	M: de Sobral
SE RECOMUNICA 1.000	ORIGINAL
Maria Cleide da Silva COORDENADORA	



REGISTRO DE ENFERMAGEM

NOME: F^{co} Bruno Alves Vasconcelos Nº PRONTUÁRIO 936134
 SETOR: Dom Walfrido ENFERMARIA: 204-2 LEITO:

DATA 14/05/18

18:30 Administrando comprimidos de 100mg de Aspirina para HVP em pessoa autista (D-14) - 116.535

20:00 Zuniado SSV 105 X 85 mmHg - P. 5
 FR. de 1.36.6

Ana Mariana Sousa Trindade
 Técnica de Enfermagem
 COREN 093.051

22:00 - administração de medicação de 100mg de 3 comprimidos, 07 de 100mg em HVP e 160mg autista (D).

Ana Mariana Sousa Trindade
 Técnica de Enfermagem
 COREN 093.051

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

17 ABO. 2018

Santa Casa de M. de Sobral
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA



REGISTRO DE ENFERMAGEM



NOME: Fco Bruno Alves Vazconcelos Nº PRONTUÁRIO: 936134
 SETOR: Odontológico ENFERMARIA: 104 LEITO: 1

DATA	Observações
10/05/18	Admissional, dispensa Evem. H. 10/05/18
06:00	Administrado em casa
08:00	Administrado em casa, 26 dias
10:00	Administrado em casa, 7 dias
12:00	Administrado em casa, 7 dias
14:00	Administrado em casa, 7 dias
16:00	Administrado em casa, 7 dias
18:00	Administrado em casa, 7 dias
20:00	Administrado em casa, 7 dias
22:00	Administrado em casa, 7 dias
24:00	Administrado em casa, 7 dias
26:00	Administrado em casa, 7 dias
28:00	Administrado em casa, 7 dias
30:00	Administrado em casa, 7 dias
32:00	Administrado em casa, 7 dias
34:00	Administrado em casa, 7 dias
36:00	Administrado em casa, 7 dias
38:00	Administrado em casa, 7 dias
40:00	Administrado em casa, 7 dias
42:00	Administrado em casa, 7 dias
44:00	Administrado em casa, 7 dias
46:00	Administrado em casa, 7 dias
48:00	Administrado em casa, 7 dias
50:00	Administrado em casa, 7 dias
52:00	Administrado em casa, 7 dias
54:00	Administrado em casa, 7 dias
56:00	Administrado em casa, 7 dias
58:00	Administrado em casa, 7 dias
60:00	Administrado em casa, 7 dias
62:00	Administrado em casa, 7 dias
64:00	Administrado em casa, 7 dias
66:00	Administrado em casa, 7 dias
68:00	Administrado em casa, 7 dias
70:00	Administrado em casa, 7 dias
72:00	Administrado em casa, 7 dias
74:00	Administrado em casa, 7 dias
76:00	Administrado em casa, 7 dias
78:00	Administrado em casa, 7 dias
80:00	Administrado em casa, 7 dias
82:00	Administrado em casa, 7 dias
84:00	Administrado em casa, 7 dias
86:00	Administrado em casa, 7 dias
88:00	Administrado em casa, 7 dias
90:00	Administrado em casa, 7 dias
92:00	Administrado em casa, 7 dias
94:00	Administrado em casa, 7 dias
96:00	Administrado em casa, 7 dias
98:00	Administrado em casa, 7 dias
100:00	Administrado em casa, 7 dias

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

ASS

Santa Casa de M. de Sobral
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

fls. 50



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

NOM

SET

DAT

PRONTUÁRIO

LEITO:

12/05/18

POI

steosjinta febre =
Gelozz

em infusão

Gl- Alb Hospital

CRM-CE 11811-15011541
Ortopedia e Traumatologia
Dr. J. J. Almeida

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
P.P. D. Silva
Maria Cláudia da Silva
COORDENADORA

BRASIL CORRETORA DE SEG. LTDA
17 AGO. 2018



REGISTRO DE ENFERMAGEM



NOME: _____

SETOR: _____

DATA

11/05/18

10:45

LEITO: 104

Admitido Paciente para realizar tratamento cirúrgico com Dr. Chal. Vio da Uicupias Local, acompanhado por familiares, nega alergias e doenças de base, com tiques nos mms e, luatrivo na região de joelhos (b) envolvido por furo de apom, e curativo na região hiper gasteria em dieta 3yo, aguardando procedimentos.

12:00 Paciente insuflado com o solo cirúrgico.

12:05 - Admitido pela Seta SADA com malha por procedimento cirúrgico. Seta 962. 1642.

12:12 - Vou para S.O. da Seta 962. 117

12:15 Recebido no 304 para submeter a procedimento cirúrgico, Vio de cada de todas, calmo, sonado, consciente, orientado, verbalizando com duas bradeiras azul marinho, utilizado como veno periférico com glocat 20, instalado SF 0,9% 1000 ml.

12:30 início da anestesia pleixo, melado Braceros, entubado para espuro do cliente, o Sr. prach Vasconcelos, procedimento anestesia realizado com êxito e sem intercorrência, cliente desloca quase alívio medicação, não usa prótese.

12:43 Realizado antipsia e asspsia na região operatória.

Santa Casa de M. de Sobral
LIBRE COM ORIGINAL

17 AGO. 2018

COPIA DE SEG. LIT.

Stella Marques

Técnico em Enfermagem

COREN: 806171-CE

Stella Marques

Técnico em Enfermagem

COREN: 806171-CE

NOME

SETO

DATA

RONTUÁRIO

LIBIA CORREIA DE SEG. LTDA.

17 ABO, 2018

11-05-18

13:10

Início do procedimento cirúrgico
Dr. Thales, procedimento segue
sem enterotomia até o momen-
to; segue sobre cuidados
em tempo passado fábula
de Smart as 13:00.

13:30

Termenado procedimento cirúrgico
sem enterotomia feito eucatar
tempo na incisão SP02: 100%, P: 98bpm
PA: 120x60mm Hg.

13:55

Encaminhado paciente para SKE
consciente, orientado, verbalizando
venas funcionando no m. 30, com
tipais em m. 5. (E) (D), curativo limpo
em região abdominal, e m. I (D), SP02
100%, P: 98bpm, PA: 120x60mm Hg.

11.05.2018

14:00 - Vm da 80 para site, após SKE após procedi-
mento cirúrgico, acordado, orientado, verbalizando
venas funcionando no m. 30, com
tipais em m. 5. (E) (D), curativo limpo
em região abdominal, e m. I (D), SP02
100%, P: 98bpm, PA: 120x60mm Hg.

15:00 - Transfusão de sangue P. V. 1 lei ferro 12
900 - 642

15:30 Paciente retorna para site de origem
após ter realizado procedimento cirúrgico
em MSE em tipais, curativo em região abdo-
minal, veia conduzida em marca, acordado,
orientado, verbalizando, com AVP em fossa anti cubi-
tos (D) - verificada PA= 130 x 80 P= 86 R= 18 T= 35
1.c. rec: Patrícia. vol. 116. 535.

16:30 Instalado Sfo, 9/1. 100cm, simplis. rec: Pa-
trícia. vol. 116. 535.

Em tempo diurno presente rec: Patrícia. vol. 116. 535.

Santa Casa de M. de Sobral
SANTA CASA DE M. DE SOBRAL
REFER. COM ORIGINAL
M. de Sobral
M. de Sobral
M. de Sobral



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA



HOSPITAL
DOM WALFRIDO

NOME

SETOR

DATA

PRONTUÁRIO

LEITO

12/05/18

POI Steosintor furo e
Gelozzi

em infusão

Col - Alk Hospital

DR. THOMAS ALBUQUERQUE
Ortopedia e Traumatologia
CRM-CE 11811 - TEOT 13547

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
P.R. D. Silva
Maria Cláudia da Silva
COORDENADORA

QP:

HDA:

fractura, com diatise de fratura
necessária do tratamento com fixação

EXAME FÍSICO:

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COMO ORIGINAL
P.P. Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

DIAGNÓSTICO INICIAL:

fratura de fêmur

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTD.

17 ABO. 2018

CONDUTA:

ASS

DIAGNÓSTICO FINAL:

fratura de fêmur



Rio de Janeiro, 22 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

Nº Sinistro: 3180381110

Vitima: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

Data do Acidente: 08/05/2018

Cobertura: DAMS

Procurador: CELIO GEOVANI MARQUES LINO

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de reembolso de Despesas de Assistência Médicas e Suplementares - DAMS foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180381110**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de DAMS é de **ATÉ R\$ 2.700,00** e que suas despesas serão analisadas considerando os valores de mercado, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de reembolso é de até **30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13270949





Recebemos de 4^o Bruno Alves Vasconcelos R\$ 120,00
a importância de cento e vinte reais
Referente a Rx antelmíntico + punho

Sobral, 14 de Julho de 20 18

Thalécia Lima
Carimbo e Rúbrica do Responsável

UBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

Hospital Unimed Sobral
www.unimedsobral.com.br
Rua Anahid Andrade, 370
Centro, Sobral - CE
T. (88) 3112.3300

Hospital da Criança e
da Mulher da Unimed
Av. Dom José Tupinambá da
Frota, 472. Centro.
T. (88) 3677.5250

Hospital Unimed Sobral
19.324.819/0002-13

ANS - nº 303178





Recebemos de 4^{to} Bruno Alves Vasconcelos R\$ 120,00
a importância de cento e vinte reais
Referente a 2x antebraço + punho

Sobral, 14 de Julho de 20 18

Thalécia Lima
Carimbo e Rúbrica do Responsável

Hospital Unimed Sobral
19.324.819/0002-13

Hospital Unimed Sobral
www.unimedsobral.com.br
Rua Anahid Andrade, 370
Centro, Sobral - CE
T. (88) 3112.3300

Hospital da Criança e
da Mulher da Unimed
Av. Dom José Tupinambá da
Frota, 472. Centro.
T. (88) 3677.5250

ANS - nº 303178



HOSPITAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL

SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do
NFS-e

000002438

Data da Emissão	12/05/2018	Competência	05/2018	Série	ON-LINE
		Nº do RPS		Código de Verificação	ZRENDEEC

DADOS DO PRESTADOR

LOGOMARCA DO PRESTADOR	Nome / Razão Social	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL			
	Nome Fantasia	COMPLEXO HOSPITALAR	C.P.F. / C.N.P.J.	07.818.313/0008-77	Inscrição Municipal 12876
	Endereço	RUA MAJOR FRANCO RABELO, 375	Complemento		
	Bairro	CENTRO	Município	SOBRAL	UF CEARA
	C.E.P.	62.010-690	Telefone	(88)3112-0556	Email izabela.albuquerque@stacasa.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS		C.P.F. / C.N.P.J.	021.849.543-90	Inscrição Municipal
Endereço	RUA PROFESSOR ARY ROCHA, 1093		Complemento		
Bairro	BAIRRO DAS NAÇÕES		Município	SOBRAL	UF CEARA
C.E.P.	62.030-270	Telefone		Email	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
REFERENTE A DESPESA HOSPITALAR DO PACIENTE FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	1,00	2.700,00	2.700,00

CÓDIGO NACIONAL DE ATIVIDADE ECONÔMICA

8610-1/02	ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
-----------	--

CÓDIGO DO SERVIÇO

4.03	HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES
------	--

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Endereço	RUA MAJOR FRANCO	Município	SOBRAL	UF	CEARA
----------	------------------	-----------	--------	----	-------

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido ao Município			
Valor do Serviço R\$	2.700,00		Natureza da Operação			Valor do Serviço R\$	2.700,00		
(-) Desconto Incondicional	0,00		(1) Tributação no município			(-) Deduções permitidas em Lei	0,00		
(-) Desconto Condiciona	0,00		Regime Especial de Tributação			(-) Desconto Incondicional	0,00		
(-) Retenções Federais	0,00		(3) Imune/Isento			BASE DE CÁLCULO	2.700,00		
(-) Outras Retenções	0,00		Opção do Simples Nacional			(X) Alíquota %	0,00 %		
(-) ISS Retido	0,00		(2) NÃO			ISS A RETER	(2) NÃO		
Valor Líquido R\$	2.700,00		Incentivador Cultura			(=) Valor do ISS: R\$	0,00		
			(2) NÃO						

AVISOS

- (1) Uma via desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica será encaminhada por e-mail ao Tomador acima qualificado.
- (2) A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser verificada no site: <http://nfse.sobral.ce.gov.br/nota/consulta> com os dados contidos na NFS-e.
- (3) Os valores informados em TRIBUTOS FEDERAIS são da inteira responsabilidade do prestador do serviço acima qualificado.

OBSERVAÇÕES

10/05/2018
427211489

BANCO DO BRASIL

14:21:53
0264

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
POUPANCA PARA CONTA CORRENTE

CLIENTE: PRISCILA MARIA V ALVES

AGENCIA: 0085-X CONTA: 45.386-4 VAR:51

DATA DA TRANSFERENCIA

10/05/2018

NR. DOCUMENTO

14.272.000.027.989

FAVORECIDO:

CLIENTE: THALLY ARCANJO FONTELES

AGENCIA: 4272-2

CONTA:

27.969-7

VALOR TOTAL:

3.000,00

NR. AUTENTICACAO

E.D8D.34D.82A.A1E.1EE

LEIA NO VERSO COMO: CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES,

PORTE MÉDICA

337,50

8 - COMPLEXO DOM WALFRIDO
MV2000 - Sistema de Gerenciamento de Internação
Comprovante da Alta Hospitalar do Paciente

Página: 1/1
Emitido por: CILONHA
Em: 12/05/2018

Atendimento: 5189163

Dt Atendimento: 11/05/2018 - 09:51

Dt Alta: 12/05/2018 - 14:00

Paciente: 936134 FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

Serviço: 22 TRAUMATO/ORTOPEDIA

Convênio: 37 PLANO ECONOMICO

Leito: 1400 LEITO 104-1

Plano: 1 BASICO

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: CILONHA

CID: S528

FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO

Procedimento de Alta 52070115 - FRATURA DE 1 DOS OSSOS DO ANTEBRACO - TRATAMENTO CIRURGICO

Observação de Alta

CILONHA DA SILVA OLIVEIRA

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA

17 AGO. 2018

Santa Casa de M. de Sobral
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

Libia Corretora Pendencias <libia.seg1@outlook.com>

qua 07/11/2018 10:45

Caixa de Entrada

Para: celio giovani lino <ajil.asses.segurodpvat@hotmail.com>;

Data	Ação	Comentários	Visualizar
30/10/2018 19:21	Parecer especialista	Parecer da Análise Médico Documental enviado por BRUNO BARBOSA MENDONCA (EQ3), conforme relatório anexo ao processo. Conduta mantida: sinistro movimentado automaticamente para o estado de pagamento comandado.	Visualizar

Atc.,

Larissa Crisóstomo

Responsável Técnica

Libia Corretora de Seguros LTDA

Setor de Pendências - (85) 30168111

INVAÇÃO

REVISÃO DE PROCESSO

SINISTRO :3180/381184

EU FRANCISCO BRUNO ALVES NASCONCELOS ,			
PORTADOR DO RG: 2005031044869 , INSCRITO NO CPF: 021.849.543-90 ,			
RESIDENTE, RUA PROF. ARI ROCHA			Nº. 1093 ,
BAIRRO, PARQUE DAS NASCÕES CIDADE JOZIML			UF CE .

VENHO ATRAVÉS DE ESTA REQUERER, AOS SENHORES, REVISÃO DO SINISTRO ACIMA, A REFERIDA SOLICITAÇÃO SE FAZ PELA NÃO CONCORDÂNCIA DO VALOR PAGO, TENDO EM VISTA A GRAVIDADE DAS LESOES, POR CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

OUTRO DETALHE É QUE O MESMO FOI PAGO SEM SE QUER PASSAR POR UM PERICIA MEDICA.

PARA O PEDIDO DE REVISÃO ESTOU ENVIANDO NOVO LAUDO MEDICO E DO FISIOTERAPEUTA ALÉM DO LAUDO DO IML, RX E PROTUARIO CIRURGICO JÁ ANEXADOS AO PROCESSO.

PORTANTO PEÇO UMA ANALISE CRITERIOSA DA DOCUMENTAÇÃO, POIS O PAGAMENTO RECEBIDO NÃO CONDIZ COM A SEQUELA DO MESMO.

DIANTE DISTO PEÇO A CONTINUIDADE DO PROCESSO E QUE SEJA MARCADO UMA PERÍCIA MÉDICA COM O MEDICO INDICADO PELA SEGURADORA LIDER, PARA QUE CONSTATE A GRAVIDADE DA LESÃO E O ESTADO FÍSICO EM QUE O MESMO SE ENCONTRA OU PAGAMENTO JUSTO DE ACORDO COM LAUDO DO IML, EM CONFORMIDADE COM O ARTIGO 3º ANEXO DA LEI 6.194/74.

CERTO (A) DA COLABORAÇÃO DOS SENHORES QUE COMPÕEM A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, SABENDO DA CONFIABILIDADE E FIDEDIGNIDADE DESTA INSTITUIÇÃO, DESDE JÁ AGRADEÇO PELA ATENÇÃO E ESTIMO VOTOS DE ACEITAÇÃO E CREDIBILIDADE.

OBS. ANEXO LAUDO NOVO LAUDO MEDICO E DO FISIOTERAPEUTA

CELIO GEOVANI M. LINO (PROCURADOR)

JOZIML- 22 OUTUBRO DE 2018
LOCAL E DATA



RECEITUÁRIO

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que o paciente
 Sr. Bruno Alves Vaseoncelos realizou 30 atendimen-
 tos de fisioterapia motora devido
 a uma pequena fratura de antebraço
 esquerdo, ocasionado por um acidente
 automobilístico. O mesmo apresenta-se com
 diminuição de amplitude de movimento
 e dor considerável.

Sâmia Alves Fernandes
 FISIOTERAPEUTA
 CREFITO: 143661-F

15/10/18.

VOCÊ PODE EVITAR A TRANSMISSÃO DA AIDS PARA O SEU BEBÊ.

Exija o teste anti-HIV no pré-natal: ele é gratuito e é um direito seu.

HIV
 Mãe positiva.
 Bebê saudável.

Ministério da Saúde



DR. THALES ARCANJO

Ortopedia e Traumatologia

CRM-CE-11811 • TEOT-13543

- Membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia
- Especialista em Cirurgia de Ombro e Cotovelo pelo Hospital Santa Marcelina - São Paulo



LAUDO MÉDICO

PACIENTE: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O REFERIDO PACIENTE SOFREU ACIDENTE DE MOTOCICLETA, EM 08/05/2018. PACIENTE APRESENTOU FRATURA DE RÁDIO COM DESVIO + LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO RADIO-ULNAR DISTAL (FRATURA DE GALEAZZI), LADO ESQUERDO. REALIZOU OSTEOSÍNTESE COM PLACA + PARAFUSOS, DIA 11/05/2018. PACIENTE COM FRATURA CONSOLIDADA, PORÉM EVOLUI COM RIGIDEZ ARTICULAR, DIMINUIÇÃO DO TONUS MUSCULAR E DOR RESIDUAL. SEQUELA DEFINITIVA.

CID 10 – M25.5 DOR ARTICULAR

S52.3 FRATURA DE RÁDIO

M84.1 PSEUDOARTROSE

SOBRAL-CEARÁ, 15/10/2018

Dr. Thales Arcanjo
Ortopedia e Traumatologia
Ombro e Cotovelo
CRM-CE 11811 (TEOT 13543)



210022 8884

EXPEDIÇÃO DE MALOTE

Número do Malote

621711

Data e Emissor

06/09/2018 - 14:57
ANTONIO.MARCIO

Órgão de Destino

PARTE INTERESSADA

LAUDOS PERICIAIS

REGISTRO	ANO	PERICIANDO E TIPO EXAME	GUIA	ANO	ENTRADA
760361	2018	FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS SEGURO DPVAT	/		31/08/2018

7



Responsável pelo Recebimento do Malote

Nome	Matrícula	Data



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Segurança Pública
e Defesa Social

Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE
Coordenadoria de Medicina Legal - COMEL
Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Sobral

Registro N. **760361 / 2018**

Digitacao: 05/09/2018 (MARIA.GLEISE)
Livro: 13 Pagina:2

Enviar para **NUCLEO DE PERICIAS MEDICAS E ODONTOLOGICAS DE SOBRAL-PEFOCE**

EXAME SEGURO DPVAT

Em 29 de agosto de 2018, nesta cidade de Sobral, e nas dependências do Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Sobral, por Dr. Francisco Hugo Leandro foi designado o perito:

FABIANO FAZANARO

CREMEC Nº: 9791

Para proceder a exame de corpo de delito (SEGURO DPVAT) em

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS

a fim de ser atendida a requisição de nº / , emitida pelo (a) **DELEGACIA MUNICIPAL DE MASSAPE** descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, e em responder aos quesitos formulados:

Em consequência, às 11:35h de 29/08/2018 passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara:

Perícia para fins de Seguro DPVAT.

Relata acidente motociclístico ocorrido no dia 08/05/2018 (B.O. Nº 495-767). Apresenta prontuário médico do Hospital Santa Casa de Sobral onde consta o relato de fratura do antebraço (rádio) e o tratamento cirúrgico realizado através da colocação de placas e parafusos.

AO EXAME: Cicatriz típica de cirurgia no antebraço esquerdo; Perda leve residual da movimentação e da força do punho esquerdo.

RESPOSTA AOS QUESITOS

PRIMEIRO - Houve lesão de origem externa, com possível nexo causal e temporal, relacionada ao acidente de trânsito alegado?

Sim;

SEGUNDO: Localização e quantificação dos danos corporais permanentes, na conformidade do art. 3º ou do anexo da Lei 6194/74.

Invalidez permanente parcial incompleta de repercussão residual (10%) das funções do punho esquerdo.

Nada mais havendo a registrar, encerro este laudo que, depois de lido e achado conforme, assino.

FABIANO FAZANARO
CREMEC Nº: 9791



Para verificar a autenticidade do documento acesse o endereço pefoce.ce.gov.br e informe o código 79bd522084b1907

Sistema de Radiologia

Requisicao.....: 1790670 Data da Solicitacao 08/05/2018
Matricula.....: 936134 Idade: 29a 10m 9d
Atendimento.....: 5185103
Paciente.....: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
Convenio.....: SUS - SIA
Medico Solic.....: JULIO CESAR CHAGAS E CAVALCANTE
Laudo

Exames

PUNHO PA + LAT + OBLIQUAS

Raio X de punho esquerdo (AP e perfil)

Laudo:

- Luxação da ulna em relação aos ossos carpais.
- Aumento de partes moles no punho.

Dr. KENARD SILVA BRITO

CRM - 13247

Membro-Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia



**SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
DE SOBRAL**

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGÊNCIAL

fls. 70

Atend: 5185103 Dt. Atender: 04/05/2019 - 07:50
Reg.: 123456 Dt. Reg.: 12/08/1986
Nome: FRANCISCO WALDO ALVES WASCONELOS
End.: RUA ARY NOCHA 1093
PARQUE DAS NAÇÕES, SERRA - CE; CEP: 62030270

ATENDIMENTO: ADULTO ☒

PEDIÁTRICO ☐

CIRÚRGICO ☐

9623 5383

ACOLHIMENTO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: ☐ *Amarelo*

HORA DA CLASSIFICAÇÃO: _____

PROCEDÊNCIA:

☐ PROCUROU PSF: SIM ☐

CAUSAS:

- ☐ ENCAMINHADO
☐ NÃO TINHA FICHA P/ CONSULTA
☐ NÃO TINHA MÉDICO
☐ POSTO ESTAVA FECHADO
☐ NÃO RESOLVEU O PROBLEMA

Santa Casa de M. de Sobral
CONFERE COM ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

NÃO ☒ CAUSAS:

- ☐ NÃO É EFICIENTE
☐ É LONGE DE CASA
☐ NUNCA TEM MÉDICO
☐ TEM PLANO DE SAÚDE
☐ SAMU
☒ CARRO
☐ DEAMBULANDO
☐ OUTRAS AMBULANCIAS
☐ MOTO, BICICLETA...

☐ TRANSFERIDO DE OUTRO HOSPITAL:

☐ UBS

HDA DO ACOLHIMENTO:

Paciente, vítima de acidente de moto, apresenta trauma em ombro D, Ponto E e outras lesões, pelo corpo

PA: 1 PULSO: _____ FR: _____ TEMP.: _____ PESO: _____

TIPO DE ACIDENTE:

- ☐ Acidente c/ objetos corto-contusos ☐ Acidente por arma de fogo ☐ Afogamento
☐ Choque elétrico ☐ Queda. De onde? _____
☐ Ingestão accidental: ☐ Corpo estranho ☐ Produto químicos farmacêuticos
☐ Queimaduras: ☐ 1º Grau ☐ 2º Grau ☐ 3º Grau Por: ☐ Água ☐ Óleo ☐ Álcool ☐ Elétrico
☐ Atropelamento: ☐ Carro ☐ Moto ☐ Bicicleta ☐ Outros
☐ Carro ☐ com cinto ☐ sem cinto ☐ Moto: ☐ com capacete ☐ sem capacete
☐ Mordedura de animais: ☐ Doméstico ☐ Selvagem ☐ Ofídico
☐ OUTROS

LOCAL DO ACIDENTE:

TIPO DE TRAUMA

- ☐ TCE ☐ ABDOMINAL ☐ TORÁCICO ☐ ORTOPÉDICO ☐ POLITRAUMA
☐ ESPANCAMENTO ☐ VIOLÊNCIA SEXUAL
☐ PAI ☐ MÃE: ☐ OUTROS ☐ PAI ☐ PADASTRO ☐ DESCONHECIDO

HORA DO ATENDIMENTO MÉDICO: 11:20

HDA DO MÉDICO:

OUTRA MOTO
 COM DOR OMBRO (D)
 E DOR LUMBAR

CONDUTA:

DIAGNÓSTICO:

REDUÇÃO E IMOBILIZAÇÃO
 LUXAÇÃO OMBRO

Dra. Lailla Pontes
 Médica
 Assessoria de Ortopedia
 e Traumatologia
 CRM 18.463

MOTIVO DO ATENDIMENTO

- ☐ CLÍNICO ☐ CARDIOLÓGICO ☐ NEUROLÓGICO ☐ OFTALMOLÓGICO
☐ CIRÚRGICO ☐ TRAUMAT. ORTOPÉDICO ☐ OTORRINO ☐ ODONTOLÓGICO
☐ TENTATIVA DE SUICÍDIO ☐ OUTROS

DESTINO DO ATENDIMENTO: ☐ CONSULTA

- ☐ COM MEDICAÇÃO
☐ SEM MEDICAÇÃO

- ☐ ALTA COMPLEXIDADE
☐ INTERNAÇÃO

- ☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO

OBSERVAÇÃO: DESTINO

- ☐ INTERNADO: ☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO
☐ ALTA
☐ TRANSFERÊNCIA ☐ HOSPITAL DE ORIGEM ☐ OUTROS

Santa Casa de M. do C.
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Maria Cleide da Silva
 COORDENADORA

ALTA DO PACIENTE

Data: / /

Assinatura:

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0009448.1	RES	190003243	18/01/2019	01/2019	01/02/2019	114,94

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Proprietário(a): FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS

Endereço: RUA CEL. ANTONIO FROTA, , 281 2916 - CENTRO

CEP: 62.010-120

Cidade: SOBRAL - CEARA

Localização: 0000003200

HIDROMETRIA		SERVIÇOS			
Hidrômetro	Data da Instalação	Cod	Descrição	Parcelas	Valor
A18G210072	12/10/2018	01	AGUA		36,23
Leitura anterior	Data da Leitura	02	ESGOTO		25,36
84	05/12/2018	11	NEG. Nº 01850/18 EM 11/12/2018	01/12	46,10
Leitura atual	Data da Leitura	26	TSHCL (PMS LEI COMP. 39/2013)		7,25
103	04/01/2019				
Consumo	Dias de consumo				
19	30				
Ocorrência					
LEITURA NORMAL					

AUTENTICAÇÃO NO VERSO



Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0009448.1	RES	190003243	18/01/2019	01/2019	01/02/2019	114,94

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Proprietário(a): FRANCISCO MARDONIO VASCONCELOS

Endereço: RUA CEL. ANTONIO FROTA, , 281 2916 - CENTRO

CEP: 62.010-120

Cidade: SOBRAL - CEARA

Localização: 0000003200

0009448.01.19.190003243
82690000001.7 14940269000.7 94480119190.8 00324300003.5





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0011081-24.2019.8.06.0167**
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Acidente de Trânsito e Responsabilidade Civil**
 Requerente: **Francisco Bruno Alves Vasconcelos**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Trata-se de pedido de gratuidade formulado por pessoa física no qual alega insuficiência de recursos para pagamento das custas, honorários advocatícios e demais despesas processuais.

Nos termos do art. 98 do CPC "*a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça*".

No caso dos autos, **não há como presumir a veracidade da alegação de insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios que foi formulado pela parte autor, a qual se qualifica como empresário (vide pág. 02).**

Com efeito, *não basta que a parte firme declaração de que não está em condições de pagar as custas processuais e os honorários advocatícios, **devendo também demonstrar a necessidade do benefício**, conforme prevê o art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal (TJDF; Proc 07166.49-03.2018.8.07.0000; Ac. 115.1084; Quinta Turma Cível; Rel. Des. Sebastião Coelho; Julg. 13/02/2019; DJDFTE 19/02/2019).*

A parte autora poderá *apresentar provas de fácil alcance, a demonstrar o alegado, tais como cópias de holerites, pagamento de aposentadoria, extratos de contas onde movimentam os valores que percebem no exercício de atividade laborativa, a indicar a correção da decisão (TJSP; AI 2250352-17.2018.8.26.0000; Ac. 12188709; Pereira Barreto; Nona Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Costa Netto; Julg. 05/02/2019; DJESP 19/02/2019; Pág. 2108).*

Como documento indispensável à análise do pedido, a parte autora **também** deverá trazer "**aos autos cópias de suas três últimas declarações ao Imposto de Renda**", sob pena de indeferimento do pedido, podendo suprimir os dados relativos a endereços, números de documentos, nomes de fontes de renda e dependentes e outros dados não relativos ao valor das rendas e bens, bem como



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

outros documentos idôneos (TJRJ; AI 0029143-05.2018.8.19.0000; Mesquita; Terceira Câmara Cível; Rel. Des. Mario Assis Goncalves; DORJ 15/02/2019; Pág. 179).

Por fim, nos termos da **Resolução do Órgão Especial do TJCE n. 23/2019**, deverá a parte autora exibir comprovante de inscrição ou certidão negativa do CadÚnico, contracheque e extratos bancários, esses dos últimos três meses (art. 24, parágrafo único).

Assim, cumprindo o que dispõe o § 2º do art. 99 do Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015), determino também a intimação da parte autora para, no **prazo de 15 (quinze) dias**, apresentar **os documentos antes mencionados e outros idôneos** que comprovem o preenchimento dos pressupostos indispensáveis à concessão do benefício da gratuidade pleiteada, o qual, aliás, se for o caso, poderá ser concedido nos termos dos §§ 5º e 6º do art. 98 do aludido diploma processual, ou seja, em relação a algum ou a todos os atos processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento, **ou, ainda, recolher as custas processuais devidas, sob pena de indeferimento da inicial e, consequentemente, o cancelamento da distribuição, nos termos do art. 290 do CPC.**

Juntada a DIRF, sem supressão de dados sigilosos (endereços, fontes de rendimentos, nomes de dependentes etc), **processe a demanda em segredo de justiça.**

Expedientes necessários.

Sobral (CE), 27 de novembro de 2019.

ANTONIO WASHINGTON FROTA

Juiz de Direito

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os **documentos produzidos eletronicamente** e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, **serão considerados originais para todos os efeitos legais.**

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site **<http://esaj.tjce.jus.br>**. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau.**

Abrir a tela, colocar o **nº do processo** e o **código do documento.**

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0346/2019, encaminhada para publicação.

Advogado
Luciana Gonçalves Silva (OAB 27103/CE)

Forma
D.J

Teor do ato: "Intimação do Despacho de págs. 73/74: Assim, cumprindo o que dispõe o § 2º do art. 99 do Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015), determino também a intimação da parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar os documentos antes mencionados e outros idôneos que comprovem o preenchimento dos pressupostos indispensáveis à concessão do benefício da gratuidade pleiteada, o qual, aliás, se for o caso, poderá ser concedido nos termos dos §§ 5º e 6º do art. 98 do aludido diploma processual, ou seja, em relação a algum ou a todos os atos processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento, ou, ainda, recolher as custas processuais devidas, sob pena de indeferimento da inicial e, consequentemente, o cancelamento da distribuição, nos termos do art. 290 do CPC. Juntada a DIRF, sem supressão de dados sigilosos (endereços, fontes de rendimentos, nomes de dependentes etc), processe a demanda em segredo de justiça. Expedientes necessários."

Do que dou fé.
Sobral, 2 de dezembro de 2019.

Diretor(a) de Secretaria

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0346/2019, foi disponibilizado na página 852/853 do Diário da Justiça Eletrônico em 03/12/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado
Luciana Gonçalves Silva (OAB 27103/CE)

Teor do ato: "Intimação do Despacho de págs. 73/74: Assim, cumprindo o que dispõe o § 2º do art. 99 do Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015), determino também a intimação da parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar os documentos antes mencionados e outros idôneos que comprovem o preenchimento dos pressupostos indispensáveis à concessão do benefício da gratuidade pleiteada, o qual, aliás, se for o caso, poderá ser concedido nos termos dos §§ 5º e 6º do art. 98 do aludido diploma processual, ou seja, em relação a algum ou a todos os atos processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento, ou, ainda, recolher as custas processuais devidas, sob pena de indeferimento da inicial e, consequentemente, o cancelamento da distribuição, nos termos do art. 290 do CPC. Juntada a DIRF, sem supressão de dados sigilosos (endereços, fontes de rendimentos, nomes de dependentes etc), processe a demanda em segredo de justiça. Expedientes necessários."

Do que dou fé.
Sobral, 5 de dezembro de 2019.

Diretor(a) de Secretaria

AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CIVIL
DA COMARCA DE SOBRAL-CE.

PROCESSO Nº 0011081-24.2019.8.06.0167

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS, já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, por sua procuradora, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, responder ao despacho de páginas 73/74 dos autos.

O Requerente, **é funcionário público da Prefeitura Municipal de Massapê/CE, exerce o cargo de professor educador físico**, o fato é que possui escassos recursos financeiros, portanto, não pode arcar com as custas e honorários de advogado sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

O autor, participou de uma sociedade **B2ALVES ACADEMIA LTDA-ME, até a data de 06 de fevereiro de 2018, na qualidade de sócio, onde retirou-se conforme faz prova aditivo de dissolução da sociedade, anexados aos autos, não mais participando de nenhuma pessoa jurídica.**

A fim de comprovar o alegado, o Requerente junta, nesta oportunidade, **as (03) três últimas declarações de imposto de renda, (03) três últimos contra- cheques e 03(três) últimos extratos bancários de sua conta salário e aditivo de dissolução da sociedade.**

Afirmando a veracidade do alegado, sob as penas da lei, pede que lhe seja **concedido o benefício de assistência judiciária.**

Nestes termos

Pede deferimento.

Sobral/CE, 16 de dezembro de 2019.

Luciana Gonçalves Silva

OAB/CE 27.103



Extratos



CONTA CORRENTE

FATURA DO CARTÃO

POUPA

JL

AGO

SET

OUT

NOV

02 Compra com Cartão - 20,13

01/09 14:54
SUPERMERCADO
LAGOA

02 Compra com Cartão - 50,00

02/09 11:12
PostoCampoGrande

02 Compra com Cartão - 80,00

01/09 14:35
SUMUP*Da'Lunna Co

06 Transferência recebida 1.109,42

06/09 0085 78326-9
FRANCISCO B A

06 TED-Pag Fornecedores 145,00

033 0632
12382874000130 R E G
ESTILO A

06 Compra com Cartão - 137,94

06/09 17:45 ASA
AUTOPOSTO LTDA

06 Saque no TAA - 800,00



Extratos



CONTA CORRENTE

FATURA DO CARTÃO

POUPA

AGO

SET

OUT

NOV

DE

04	Transferência recebida 04/10 0085 78326-9 FRANCISCO B A	1.109,42
04	Compra com Cartão 04/10 10:40 POSTO SAO DOMINGOS	- 50,00
07	Transferência recebida 07/10 0085 58190-9 FRANCISCO ISAI	80,00
07	TED-Pag Fornecedores 033 0632 12382874000130 R E G ESTILO A	101,50
07	Compra com Cartão 05/10 10:15 ATACADAO 173 AS	- 57,98
08	Compra com Cartão 08/10 10:12 PostoCampoGrande	- 50,00
08	Saque no TAA 08/10 15:12 011	- 800,00



Extratos



CONTA CORRENTE

FATURA DO CARTÃO

POUPA

DET

OUT

NOV

DEZ



04	Estorno de Débito	1,00
04	Compra com Cartão 02/11 10:39 NETFLIX.COM	- 1,00
06	Transferência recebida 06/11 0085 78326-9 FRANCISCO B A	1.109,42
06	Compra com Cartão 06/11 15:34 SD PNEUS	- 60,00
07	TED-Pag Fornecedores 033 0632 12382874000130 R E G ESTILO A	145,00
07	Compra com Cartão 07/11 21:27 POSTO PRINCESA DO NO	- 50,00
11	Transferido da poupança 09/11 0085 45306-4 PRISCILA MARIA	250,00

RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELO DESCONTO SIMPLIFICADO
DECLARAÇÃO ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

CPF do declarante 021.849.543-90	Nome do declarante FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS		Telefone
Endereço RUA JOSE ALENCAR ANDRADE	Número 72	Complemento	
Bairro/Distrito PEDRINHAS	CEP 62041-110	Município SOBRAL	UF CE

		(Valores em Reais)
TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	28.510,00	
IMPOSTO DEVIDO	0,00	
IMPOSTO A RESTITUIR	0,00	
SALDO DO IMPOSTO A PAGAR	0,00	
IMPOSTO A PAGAR GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE	0,00	

Declaração recebida via Internet JV
pelo Agente Receptor SERPRO
em 27/04/2017 às 19:20:37
0208969390

Sr(a) FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS, inscrito no CPF sob o nº 021.849.543-90.

O NÚMERO DO RECIBO de sua declaração apresentada em 27/04/2017, às 19:20:37, é:

21.43.46.04.24 - 12

Este número é de uso pessoal e NÃO deve ser fornecido a terceiros. Ele é obrigatório para:

- retificar esta declaração;
- gerar um código de acesso para obter informações e realizar serviços disponíveis na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, tais como:
 - Declaração IRPF – Extrato:
 - informação da situação do processamento;
 - apresentação de eventuais pendências e orientações sobre como resolvê-las;
 - alteração ou cancelamento de débito automático das quotas;
 - exibição de quotas do imposto em atraso e emissões dos Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) atualizados
 - Situação Fiscal:
 - Informação de eventuais pendências, inclusive as relativas à Dívida Ativa da União, e orientação sobre como regularizá-las.

Atenção: Guarde este número para informá-lo na declaração do exercício de 2018, no campo "número do recibo da declaração do ano anterior".

Informações sobre a Impressão do Darf

O programa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física só permite a impressão do Darf para o pagamento da quota única ou da primeira quota.

O contribuinte pode obter o Darf para pagamento de todas as quotas do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física, no sítio da RFB na Internet, no endereço <rfb.gov.br>, das seguintes formas:

1. Na barra "Em Destaque" da página inicial, clique na opção "Onde Encontro?" e selecione os ícones "Pagamentos" e "Pagamento do Imposto de Renda Pessoa Física". Posteriormente, selecione "Pagamento das quotas do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)" e clique em "Programa para cálculo e emissão do Darf das quotas do IRPF". Após a leitura das "Dicas de Operação", clique em "Cálculo", na barra azul, e informe os dados solicitados até a impressão do DARF; ou

2. Na página inicial do sítio da RFB, clique na aba "Atendimento Virtual (e-CAC)" e acesse o Portal e-CAC. Em seguida, clique em "Declarações e Demonstrativos", selecione a opção "Extrato do Processamento da DIRPF". Na lista das declarações encontradas clique no ícone "Débitos" para consultar o "Demonstrativo de Débitos da Declaração". Após visualizar o quantitativo de quotas e a situação de cada uma delas, clique no ícone "Impressão" para emitir o Darf do mês desejado.

CPF: 021.849.543-90

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

EXERCÍCIO 2017

ANO-CALENDÁRIO 2016

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome:	FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	CPF:	021.849.543-90
Data de Nascimento:	12/08/1988	Título Eleitoral:	
Possui cônjuge ou companheiro(a)?	Não		
Houve mudança de endereço?	Não		
Um dos declarantes é pessoa com doença grave ou portadora de deficiência física ou mental?		Não	
Endereço:	Rua JOSE ALENCAR ANDRADE	Número:	72
Complemento:		Bairro/Distrito:	PEDRINHAS
Município:	Sobral	UF:	CE
CEP:	62041-110	DDD/Telefone:	
E-mail:		DDD/Celular:	
Natureza da Ocupação:	12 - Proprietário de empresa ou de firma individual ou empregador-titular		
Ocupação Principal:	120 Dirigente, presidente e diretor de empresa industrial, comercial ou prestadora de serviços		
Tipo de declaração:	Declaração de Ajuste Anual Original		
Nº do recibo da última declaração entregue do exercício de 2016:	246134553750		

DEPENDENTES

Sem informações

ALIMENTANDOS

Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR

(Valores em Reais)

NOME DA FONTE PAGADORA	REND. RECEBIDOS DE PES. JURÍDICA	CONTR. PREVID. OFICIAL	IMPOSTO RETIDO NA FONTE	13º SALÁRIO	IRRF SOBRE 13º SALÁRIO
B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME CNPJ/CPF: 16.607.246/0001-66	10.560,00	1.161,60	0,00	0,00	0,00
TOTAL	10.560,00	1.161,60	0,00	0,00	0,00

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES

Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELO TITULAR

(Valores em Reais)

NIT/PIS/PASEP:				
RENDIMENTOS				
	TRABALHO NÃO ASSALARIADO	ALUGUÉIS	OUTROS	EXTERIOR
Jan	0,00	0,00	1.500,00	0,00
Fev	0,00	0,00	1.600,00	0,00
Mar	0,00	0,00	1.800,00	0,00
Abr	0,00	0,00	1.900,00	0,00
Mai	0,00	0,00	2.000,00	0,00
Jun	0,00	0,00	1.400,00	0,00
Jul	0,00	0,00	1.200,00	0,00
Ago	0,00	0,00	1.100,00	0,00
Set	0,00	0,00	1.200,00	0,00
Out	0,00	0,00	1.400,00	0,00
Nov	0,00	0,00	1.450,00	0,00
Dez	0,00	0,00	1.400,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	17.950,00	0,00

DEDUÇÕES					CARNÊ-LEÃO
	PREVIDÊNCIA OFICIAL	DEPENDENTES	PENSÃO ALIMENTÍCIA	LIVRO CAIXA	DARF PAGO CÔD. 0190
Jan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Abr	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mai	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jun	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Set	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Out	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nov	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dez	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES

Sem informações

RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Sem informações

RENDIMENTOS SUJEITOS À TRIBUTAÇÃO EXCLUSIVA / DEFINITIVA

Sem informações

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUCIANA GONCALVES SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 16/12/2019 às 19:36 , sob o número WSOB19001185525. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0011081-24.2019.8.06.0167 e código 5AA302D.

f|s. 85

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017 **ANO-CALENDÁRIO 2016**

Sem informações

Sem informações

Sem informações

Sem informações

Sem informações

Sem informações

Sem informações

(Valores em Reais)

DÍVIDAS E ÔNUS REAIS

Sem informações

Sem informações

Sem informações

f|s. 86

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017 **ANO-CALENDÁRIO 2016**

TRIBUTAÇÃO UTILIZANDO O DESCONTO SIMPLIFICADO

Recebidos de Pessoa Jurídica pelo titular	10.560,00
Recebidos de Pessoa Jurídica pelos dependentes	0,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelo titular	17.950,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelos dependentes	0,00
Recebidos acumuladamente pelo titular	0,00
Recebidos acumuladamente pelos dependentes	0,00
Resultado tributável da Atividade Rural	0,00
TOTAL DE RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	28.510,00
Desconto Simplificado	5.702,00
Base de cálculo do Imposto	22.808,00
Imposto devido	0,00
Imposto devido RRA	0,00
Total do imposto devido	0,00

Imposto retido na fonte do titular	0,00
Imp. retido na fonte dos dependentes	0,00
Carnê-Leão do titular	0,00
Carnê-Leão dos dependentes	0,00
Imposto Complementar	0,00
Imposto pago no exterior	0,00
Imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004)	0,00
Imposto retido RRA	0,00
Total do imposto pago	0,00

SALDO IMPOSTO A PAGAR	0.00
------------------------------	-------------

Valor da quota	0,00
Número de Quotas	0

Débito automático: NÃO

Banco

Agência (sem DV)

Conta para crédito	-
--------------------	---

EVOLUÇÃO PATRIMONIAL

Bens e Direitos em 31/12/2015	66.500,00
Bens e Direitos em 31/12/2016	73.500,00
Dívidas e Ônus Reais em 31/12/2015	0,00
Dívidas e Ônus Reais em 31/12/2016	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Rendimentos isentos e não tributáveis	0,00
Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva/definitiva	0,00
Rendimentos tributáveis - imposto com exigibilidade suspensa	0,00
Depósitos judiciais do imposto	0,00
Imposto pago sobre Ganhos de Capital	0,00
Imposto pago Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e Aplicações Financeiras	0,00
Total do imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004), conforme dados informados pelo contribuinte	0,00
Imposto pago sobre Renda Variável	0,00
Doações a Partidos Políticos e Candidatos a Cargos Eletivos	0,00
Imposto a pagar sobre o Ganho de Capital - Moeda Estrangeira em Espécie	0,00
Imposto diferido dos Ganhos de Capital	0,00
Imposto devido sobre Ganhos de Capital	0,00
Imposto devido sobre ganhos líquidos em Renda Variável	0,00
Imposto devido sobre Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e aplic. financeiras	0,00

RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELO DESCONTO SIMPLIFICADO
DECLARAÇÃO ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

CPF do declarante 021.849.543-90	Nome do declarante FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS	Telefone
Endereço RUA JOSE ALENCAR ANDRADE	Número 72	Complemento
Bairro/Distrito PEDRINHAS	CEP 62041-110	Município SOBRAL
		UF CE

	(Valores em Reais)
TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	28.523,15
IMPOSTO DEVIDO	0,00
IMPOSTO A RESTITUIR	0,00
SALDO DO IMPOSTO A PAGAR	0,00
IMPOSTO A PAGAR GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE	0,00

Declaração recebida via Internet JV
pelo Agente Receptor SERPRO
em 30/04/2018 às 11:38:09
2467576405

Sr(a) FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS, inscrito no CPF sob o nº 021.849.543-90.
O NÚMERO DO RECIBO de sua declaração apresentada em 30/04/2018, às 11:38:09, é:

18.62.65.85.59 - 47

Este número é de uso pessoal e NÃO deve ser fornecido a terceiros. Ele é obrigatório para:

- retificar esta declaração;
- gerar um código de acesso para obter informações e realizar serviços disponíveis na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, tais como:
 - Declaração IRPF – Extrato:
 - informação da situação do processamento;
 - apresentação de eventuais pendências e orientações sobre como resolvê-las;
 - alteração ou cancelamento de débito automático das quotas;
 - exibição de quotas do imposto em atraso e emissões dos Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) atualizados
 - Situação Fiscal:
 - Informação de eventuais pendências, inclusive as relativas à Dívida Ativa da União, e orientação sobre como regularizá-las.

Atenção: Guarde este número para informá-lo na declaração do exercício de 2019, no campo "número do recibo da declaração do ano anterior".

Informações sobre a Impressão do Darf

O programa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física permite a impressão do Darf para pagamento de todas as quotas, inclusive as em atraso. O Darf será impresso acrescido de juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (Selic), para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir de 01/05/2018 até o mês anterior ao do pagamento e de 1% no mês do pagamento.

Se o pagamento da quota for efetuado após o seu vencimento, incidirá multa de mora de 0,33% ao dia, observado o limite máximo de 20%.

Para impressão do Darf o contribuinte deve utilizar a opção **Declaração / Imprimir / Darf do IRPF** e selecionar a quota para impressão.

No caso de quotas decorrentes de declarações retificadoras que ocorra mudança de imposto a pagar, para impressão de Darf acesse o Portal e-CAC na página do site da RFB na internet, no endereço <rfb.gov.br>. Em seguida, clique em "Declarações e Demonstrativos", selecione a opção "Extrato do Processamento da DIRPF". Na lista das declarações encontradas clique no ícone "Débitos" para consultar o "Demonstrativo de Débitos da Declaração". Após visualizar o quantitativo de quotas e a situação de cada uma delas, clique no ícone "Impressão" para emitir o Darf do mês desejado.

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome: FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS CPF: 021.849.543-90
Data de Nascimento: 12/08/1988 Título Eleitoral:
Possui cônjuge ou companheiro(a)? Não
Houve mudança de endereço? Não
Um dos declarantes é pessoa com doença grave ou portadora de deficiência física ou mental? Não
Endereço: Rua JOSE ALENCAR ANDRADE Número: 72
Complemento: Bairro/Distrito: PEDRINHAS
Município: Sobral UF: CE
CEP: 62041-110 DDD/Telefone:
DDD/Celular:
E-mail:
Natureza da Ocupação: 12 - Proprietário de empresa ou de firma individual ou empregador-titular
Ocupação Principal: 120 Dirigente, presidente e diretor de empresa industrial, comercial ou prestadora de serviços
Tipo de declaração: Declaração de Ajuste Anual Original
Nº do recibo da última declaração entregue do exercício de 2017: 214346042412

DEPENDENTES

Sem informações

ALIMENTANDOS

Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR

(Valores em Reais)

NOME DA FONTE PAGADORA	REND. RECEBIDOS DE PES. JURÍDICA	CONTR. PREVID. OFICIAL	IMPOSTO RETIDO NA FONTE	13º SALÁRIO	IRRF SOBRE 13º SALÁRIO
B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME CNPJ/CPF: 16.607.246/0001-66	11.196,00	1.231,56	0,00	0,00	0,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPE CNPJ/CPF: 07.598.691/0001-16	9.427,15	754,20	0,00	0,00	0,00
TOTAL	20.623,15	1.985,76	0,00	0,00	0,00

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES

Sem informações

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELO TITULAR

(Valores em Reais)

NIT/PIS/PASEP:		RENDIMENTOS			
	TRABALHO NÃO ASSALARIADO	ALUGUÉIS	OUTROS	EXTERIOR	
Jan	0,00	0,00	650,00	0,00	
Fev	0,00	0,00	700,00	0,00	
Mar	0,00	0,00	750,00	0,00	
Abr	0,00	0,00	800,00	0,00	
Mai	0,00	0,00	650,00	0,00	
Jun	0,00	0,00	500,00	0,00	
Jul	0,00	0,00	800,00	0,00	
Ago	0,00	0,00	600,00	0,00	
Set	0,00	0,00	500,00	0,00	
Out	0,00	0,00	600,00	0,00	
Nov	0,00	0,00	700,00	0,00	
Dez	0,00	0,00	650,00	0,00	
TOTAL	0,00	0,00	7.900,00	0,00	

DEDUÇÕES					CARNÊ-LEÃO
	PREVIDÊNCIA OFICIAL	DEPENDENTES	PENSÃO ALIMENTÍCIA	LIVRO CAIXA	DARF PAGO CÓD. 0190
Jan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Abr	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mai	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jun	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Set	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Out	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nov	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dez	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES

Sem informações

RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Sem informações

RENDIMENTOS SUJEITOS À TRIBUTAÇÃO EXCLUSIVA / DEFINITIVA

Sem informações

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA
EXERCÍCIO 2018 ANO-CALENDÁRIO 2017

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR (IMPOSTO COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA)

Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES (IMPOSTO COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA)

Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DE PESSOA JURÍDICA RECEBIDOS ACUMULADAMENTE PELO TITULAR

Sem informações

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DE PESSOA JURÍDICA RECEBIDOS ACUMULADAMENTE PELOS DEPENDENTES

Sem informações

IMPOSTO PAGO / RETIDO

Sem informações

PAGAMENTOS EFETUADOS

Sem informações

DOAÇÕES EFETUADAS

Sem informações

DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS

CÓDIGO DISCRIMINAÇÃO

(Valores em Reais)

		SITUAÇÃO EM	
		31/12/2016	31/12/2017
32	50% DO CAPITAL SOCIAL DA EMPRESA B2 ACADEMIA LTDA - ME CNPJ 16.607.246/0001-66 105 - Brasil CNPJ:	20.000,00	20.000,00
63	RESERVA EM DINHEIRO 105 - Brasil	35.000,00	42.000,00
21	UM VEICULO GOL 1.6 POWER COR CINZA PLACAR HXM 4002 ADQUIRIDO EM 04/2014 105 - Brasil RENAVAM:	18.500,00	18.500,00
TOTAL		73.500,00	80.500,00

DÍVIDAS E ÔNUS REAIS

Sem informações

ESPÓLIO

Sem informações

DOAÇÕES A PARTIDOS POLÍTICOS

Sem informações

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA
EXERCÍCIO 2018 ANO-CALENDÁRIO 2017

RESUMO

TRIBUTAÇÃO UTILIZANDO O DESCONTO SIMPLIFICADO

RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DESCONTO SIMPLIFICADO

Recebidos de Pessoa Jurídica pelo titular	
Recebidos de Pessoa Jurídica pelos dependentes	20.623,15
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelo titular	0,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelos dependentes	7.900,00
Recebidos acumuladamente pelo titular	0,00
Recebidos acumuladamente pelos dependentes	0,00
Resultado tributável da Atividade Rural	0,00
TOTAL DE RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	0,00
Desconto Simplificado	0,00
Base de cálculo do Imposto	28.523,15
Imposto devido	5.704,63
Imposto devido RRA	22.818,52
Alíquota efetiva (%)	0,00
Total do imposto devido	0,00
IMPOSTO PAGO	0,00
Imposto retido na fonte do titular	0,00
Imp. retido na fonte dos dependentes	
Carnê-Leão do titular	0,00
Carnê-Leão dos dependentes	0,00
Imposto Complementar	0,00
Imposto pago no exterior	0,00
Imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004)	0,00
Imposto retido RRA	0,00
Total do imposto pago	0,00
IMPOSTO A RESTITUIR	0,00
SALDO IMPOSTO A PAGAR	0,00
PARCELAMENTO	0,00
Valor da quota	0,00
Número de Quotas	0

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS

Débito automático: NÃO

Banco

Agência (sem DV)

Conta para crédito

EVOLUÇÃO PATRIMONIAL

Bens e Direitos em 31/12/2016

Bens e Direitos em 31/12/2017

Dívidas e Ônus Reais em 31/12/2016

Dívidas e Ônus Reais em 31/12/2017

73.500,00

80.500,00

0,00

0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Rendimentos isentos e não tributáveis

Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva/definitiva

Rendimentos tributáveis - imposto com exigibilidade suspensa

Depósitos judiciais do imposto

Imposto pago sobre Ganhos de Capital

Imposto pago Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e Aplicações Financeiras

Total do imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004), conforme dados informados pelo contribuinte

Imposto pago sobre Renda Variável

Doações a Partidos Políticos e Candidatos a Cargos Eletivos

Imposto a pagar sobre o Ganho de Capital - Moeda Estrangeira em Espécie

Imposto diferido dos Ganhos de Capital

Imposto devido sobre Ganhos de Capital

Imposto devido sobre ganhos líquidos em Renda Variável

Imposto devido sobre Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e aplic. financeiras

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPE
07.598.691/0001-16

Comprovante de Pagamento fls. 95

Matrícula 0009743 Nome FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
Cargo PROFESSOR(A) CT II

Pagamento referente à:
SET/2019 N - Folha Normal
Dependentes: IR 0 SF 0

Órgão SECRETARIA DE EDUCAÇÃO MAGISTERIO Setor SECRETARIA DE EDUCAÇÃO MAGI Lotação MA DO CARMO CARNEIRO EEF
Vínculo TEMPORARIOS (T)(D)(V) CPF 021.849.543-90 PIS/PASEP 137546741-95 Identidade 2005031044869 Admissão 06/02/2019 Banco 001 Agência 0085X Conta Corrente 000000783269

CÓD.	DESCRIÇÃO	REF.	PROVENTOS	DESCONTOS
1	SALARIO BASE	30d	1.205,89	
196	INSS	8%		96,47

PROVENTOS	1.205,89	DESCONTOS	96,47
SAL. BASE	1.205,89	LÍQUIDO	1.109,42

MENSAGEM

Sal. Base	Base INSS	Base FGTS	Total FGTS	Base IRRF	Assinatura	Data
1.205,89	1.205,89	0,00	0,00	1.109,42		/ /



PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPE
07.598.691/0001-16

Comprovante de Pagamento

Matrícula 0009743 Nome FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS
Cargo PROFESSOR(A) CT II

Pagamento referente à:
OUT/2019 N - Folha Normal
Dependentes: IR 0 SF 0

Órgão SECRETARIA DE EDUCAÇÃO MAGISTERIO Setor SECRETARIA DE EDUCAÇÃO MAGI Lotação MA DO CARMO CARNEIRO EEF
Vínculo TEMPORARIOS (T)(D)(V) CPF 021.849.543-90 PIS/PASEP 137546741-95 Identidade 2005031044869 Admissão 06/02/2019 Banco 001 Agência 0085X Conta Corrente 000000783269

CÓD.	DESCRIÇÃO	REF.	PROVENTOS	DESCONTOS
1	SALARIO BASE	30d	1.205,89	
196	INSS	8%		96,47

PROVENTOS	1.205,89	DESCONTOS	96,47
SAL. BASE	1.205,89	LÍQUIDO	1.109,42

MENSAGEM

Sal. Base	Base INSS	Base FGTS	Total FGTS	Base IRRF	Assinatura	Data
1.205,89	1.205,89	0,00	0,00	1.109,42		/ /



PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ
07.598.691/0001-16

**Comprovante
de
Pagamento**

Matrícula 0009743 Nome FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS Pagamento referente à: NOV/2019 N - Folha Normal
Cargo PROFESSOR(A) CT II Dependentes: IR 0 SF 0
Órgão SECRETARIA DE EDUCAÇÃO MAGISTERIO Setor SECRETARIA DE EDUCAÇÃO MAGI Lotação MA DO CARMO CARNEIRO EEF
Vínculo TEMPORARIOS (T)(D)(V) CPF 021.849.543-90 PIS/PASEP 137546741-95 Identidade 2005031044869 Admissão 06/02/2019 Banco 001 Agência 0085X Conta Corrente 0000000783269

CÓD.	DESCRIÇÃO	REF.	PROVENTOS	DESCONTOS
1	SALARIO BASE	30d	1.205,89	
196	INSS	8%		

PROVENTOS	1.205,89	DESCONTOS	99,42
SAL. BASE	1.205,89	LÍQUIDO	1.106,47

MENSAGEM

Sal. Base	Base INSS	Base FGTS	Total FGTS	Base IRRF	Assinatura	Data
1.205,89	1.205,89	0,00	0,00	1.109,42		

da sede ou filial, quando a for em outra UF)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
23201480165	2062	

181001019-1

REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado do Ceará

B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

SOBRAL

Nº FCN/REMP



CE2201800016048

o V.Sº o deferimento do seguinte ato:

CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
002			ALTERACAO
	021	1	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
	2003	1	ALTERACAO DE SOCIO/ADMINISTRADOR
	2005	1	SAIDA DE SOCIO/ADMINISTRADOR

SOBRAL

Local

8 Março 2018

Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome: FRANCISCO ANTONIO SALES ALVES

Assinatura: [Assinatura]

Telefone de Contato: (88) 9999-1000

SO DA JUNTA COMERCIAL

DECISÃO SINGULAR

☐ DECISÃO COLEGIADA

(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

SIM

☐ SIM

Processo em Ordem
À decisão

1 / 1
Data

NÃO

☐ NÃO

Responsável

DECISÃO SINGULAR

processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) 13/03

processo deferido. Publique-se e arquivar-se.

processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência



15/03/2018
Data

Cleiton Parente
Assessor Técnico
Juiz de Direito

DECISÃO COLEGIADA

processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)

processo deferido. Publique-se e arquivar-se.

processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência



Data

Vogal

Vogal

Vogal

Presidente da Turma

RELAÇÕES

Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5080683 em 15/03/2018 da Empresa B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME, Nire 23201480165 e protocolo 180010191 - 07/02/2018. Autenticação: FE4D1FB71BBB7BE5F85734BE2CEC7E192CA7FE. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 18/001.019-1 e o código de segurança S0le Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/03/2018 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

[Assinatura]
LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 1/4

Departamento de Registro Empresarial e Integração
Secretaria de Estado da Fazenda do Ceará

da sede ou filial, quando a
ou em outra UF)

23201480165

Código da Natureza
Jurídica

2062

Nº de Matrícula do Agente
Auxiliar do Comércio

01/03

JUCEC - NRSOBRAI
NRSOBRAI

18/001.019-1

fls. 98

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado do Ceará

B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

para V.Sª o deferimento do seguinte ato:

SOBRAI

Nº FCN/REMP



CE2201800016048

CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
002			ALTERACAO
	021	1	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
	2003	1	ALTERACAO DE SOCIO/ADMINISTRADOR

SOBRAI

Local

6 Fevereiro 2018

Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome: FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES

Assinatura:

Telefone de Contato: _____

SO DA JUNTA COMERCIAL

DECISÃO SINGULAR

☐ DECISÃO COLEGIADA

(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

SIM

☐ SIM

Processo em Ordem
A decisão

Data

NÃO

Data

Responsável

☐ NÃO

Data

Responsável

Responsável

SÃO SINGULAR

Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)

Processo deferido. Publique-se e arquivar-se.

Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência

☐

3ª Exigência

☐

4ª Exigência

☐

5ª Exigência

☐

Data

Responsável

SÃO COLEGIADA

Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)

Processo deferido. Publique-se e arquivar-se.

Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência

☐

3ª Exigência

☐

4ª Exigência

☐

5ª Exigência

☐

Data

Vogal

Vogal

Vogal

Presidente da _____ Turma

ERVAÇÕES

Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5080683 em 15/03/2018 da Empresa B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME, Nire 23201480165 e protocolo 180010191 - 07/02/2018. Autenticação: FE4D1FB71BBB7BE5F85734BE2CEC7E192CA7FE. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 18/001.019-1 e o código de segurança S0le Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/03/2018 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 2/4

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LUCIANA GONCALVES SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 16/12/2019 às 19:36, sob o número WSOB19001185525. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0011081-24.2019.8.06.0167 e código 5AA3044.

B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME
3º ADITIVO AO CONTRATO SOCIAL
CNPJ: 16.607.246/0001-66

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, as partes abaixo:

FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS, brasileiro, solteiro, nascido em 12/08/1988, natural de Sobral, Estado do Ceará, empresário, residente e domiciliado na cidade de Sobral, Estado do Ceará, à Rua José Alencar Andrade, Nº 72, Bairro Pedrinhas, CEP: 62.041-110 portador da Carteira de Identidade Registro Geral sob o Nº 2005031044869 SSPDS-CE e CPF sob Nº 021.849.543-90.

FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES, brasileiro, separado judicialmente, nascido em 04/07/1976, natural de Fortaleza, Estado do Ceará, empresário, residente e domiciliado na cidade de Sobral, Estado do Ceará, Av. da Universidade, Nº 55, Apt 104, Bairro Betânia, CEP: 62040-370 portador da Carteira de Identidade Registro Geral sob o Nº 94002154232 SSPDS CE e CPF sob Nº 726.172.503-00;

Únicos sócios componentes da empresa que gira sob o nome empresarial de **B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME**, situada na cidade de Sobral, Estado do Ceará, à Avenida Eurípedes Ferreira Gomes, Nº 528, Bairro Derby, CEP: 62042-360; inscrita no CNPJ sob o nº. 16.607.246/0001-66, com contrato social arquivado na JUCÉC sob o nº. 23201480165 por despacho de 25/07/2012 e último aditivo arquivado sob nº 20140390367 por despacho de 27/03/2014, resolvem de comum acordo alterar e consolidar o referido contrato social, e o fazem sob as cláusulas, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Retira – se da sociedade o sócio **FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS** que possui 20.000,00 (Vinte mil) quotas de capital social no valor de R\$ 1,00 (um real) cada quota, cedendo e transferindo, a título de venda, suas quotas de capital no valor de R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) para o sócio **FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O sócio que se retira declara ter recebido todos os seus direitos e haveres, perante a sociedade e cessionários, nada mais tendo a reclamar seja a que título for.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O sócio que se retira, não será responsabilizado por quaisquer ônus, vencido ou vincendo, oriundo das atividades praticadas pela sociedade, a que título for, estando excluído, portanto, das obrigações impostas pelos artigos 1.086 e 1.032 do Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA SEGUNDA: O sócio **FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES**, detentor de 100% (com por cento), do capital social, deverá reconstituir a pluralidade de sócios, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, em observância ao disposto no Art. 1.033, inciso IV, da Lei. 10.406, de 10.01.2002.

CLÁUSULA TERCEIRA: A administração da sociedade, bem como o uso da denominação social, é feita pelo sócio **FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES**, a qual fica investido de todos os poderes e atribuições de administração necessários ao regular funcionamento da sociedade, competindo-lhe, isoladamente, a prática dos atos referentes a:

- a) Nomeação de procuradores constituídos em nome da sociedade;
- b) Representação da sociedade em juízo e fora dele, ativa e passivamente, perante terceiros, quaisquer repartições públicas, autoridades federais, estaduais ou municipais, bem como autarquias, sociedade de economia mista e entidades paraestatais;
- c) Assinatura de cheques, cambiais, ordens de pagamento, escritura ou quaisquer outros títulos, contratos ou documentos que importem em responsabilidade ou obrigação por parte da sociedade.

§ 1º – As procurações outorgadas em nome da sociedade deverão mencionar expressamente os poderes conferidos e, com exceção daquelas para fins judiciais, conter o período de validade.

§ 2º – No exercício da administração, o administrador **FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES** tem direito a uma retirada mensal a título de pró-labore, observada as disposições regulamentares pertinentes.

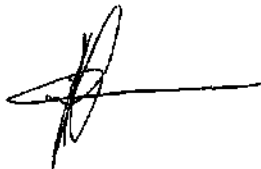
§ 3º – São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes com relação à sociedade, os atos de qualquer sócio e/ou administrador, procuradores ou funcionários que envolverem em obrigações relativas a negócios ou operações estranhas ao seu objeto social, tais como fianças, avais endossos ou quaisquer outras garantias em favor de terceiros, bem assim aqueles em desacordo com os preceitos estabelecidos neste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA: O administrador declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade, nos termos do artigo 1.011, I, do Código Civil.

Em vista da modificação ora ajustada, e obedecendo ao dispositivo no Novo Código Civil (art. 2.031 – Lei nº 10.406 de 10/01/2002), consolida-se o contrato social, com a seguinte redação:

FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES, brasileiro, separado judicialmente, nascido em 04/07/1976, natural de Fortaleza, Estado do Ceará, empresário, residente e domiciliado na cidade de Sobral, Estado do Ceará, Av. da Universidade, Nº 55, Apt 104, Bairro Betânia, CEP: 62040-370 portador da Carteira de Identidade Registro Geral sob o Nº 94002154232 SSPDS CE e CPF sob Nº 726.172.503-00;

CONTINUA

Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5080683 em 15/03/2018 da Empresa B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME, Nire 23201480165 e protocolo 180010191 - 07/02/2018. Autenticação: FE4D1FB71BBB7BE5F85734BE2CEC7E192CA7FE. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 18/001.019-1 e o código de segurança S0le Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/03/2018 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine – Secretária-Geral.


LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 3/4

CONTINUAÇÃO 3º ADITIVO AO CONTRATO SOCIAL
B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME
CNPJ: 16.607.246/0001-66

Único sócio componente da empresa que gira sob o nome empresarial de **B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME**, situada na cidade de Sobral, Estado do Ceará, à Avenida Eurípedes Ferreira Gomes, Nº 528, Bairro Derby, CEP: 62042-360; inscrita no CNPJ sob o nº. 16.607.246/0001-66, com contrato social arquivado na JUCEC sob o nº. 23201480165 por despacho de 25/07/2012 e último aditivo arquivado sob nº 20140390367 por despacho de 27/03/2014.

1º - A sociedade gira sob o nome **B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME**, situada na cidade de Sobral, Estado do Ceará, à Avenida Eurípedes Ferreira Gomes, Nº 528, Bairro Derby, CEP: 62042-360; inscrita no CNPJ sob o nº. 16.607.246/0001-66, não possuindo filiais presentemente, mas poderá abrir filiais, sucursais e representações em qualquer localidade do país ou do exterior.

2º - O objetivo social compreende:

Principal: (9313-1/00) – Atividade de condicionamento físico;

Secundárias: (8591-1/00) – Ensino de Esportes.

3º - O prazo de duração da sociedade é indeterminado e iniciou suas atividades em 26 de Junho de 2012.

4º O capital social é de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), dividido em 40.000 (quarenta mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (um real) cada uma, integralizadas, em moeda corrente do país, sendo assim subscritas:

Sócios	Percentual	Quotas	Valor
FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES	100%	40.000	R\$ 40.000,00
TOTAL	100%	40.000	R\$ 40.000,00

5º - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a suas aquisições e postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

6º - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

7º - A administração da sociedade, bem como o uso da denominação social, é feita pelo sócio FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES, o qual fica investido de todos os poderes e atribuições de administração necessários ao regular funcionamento da sociedade, competindo-lhe, isoladamente, a prática dos atos referentes a:

a) Nomeação de procuradores constituídos em nome da sociedade;

b) Representação da sociedade em juízo e fora dele, ativa e passivamente, perante terceiros, quaisquer repartições públicas, autoridades federais, estaduais ou municipais, bem como autarquias, sociedade de economia mista e entidades paraestatais;

c) Assinatura de cheques, cambiais, ordens de pagamento, escritura ou quaisquer outros títulos, contratos ou documentos que importem em responsabilidade ou obrigação por parte da sociedade.

§ 1º - As procurações outorgadas em nome da sociedade deverão mencionar expressamente os poderes conferidos e, com exceção daquelas para fins judiciais, conter o período de validade.

§ 2º - No exercício da administração, o administrador FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES tem direito a uma retirada mensal a título de pró-labore, observada as disposições regulamentares pertinentes.

§ 3º - São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes com relação à sociedade, os atos de qualquer sócio e/ou administrador, procuradores ou funcionários que envolverem em obrigações relativas a negócios ou operações estranhas ao seu objeto social, tais como fianças, avais endossos ou quaisquer outras garantias em favor de terceiros, bem assim aqueles em desacordo com os preceitos estabelecidos neste instrumento.

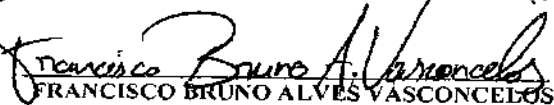
8º - O administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; Ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, a concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade, nos termos do artigo 1.011, § 1º do Código Civil.

9º - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro de cada ano, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas, em conformidade com as disposições legais pertinentes.

10º - Ratificam-se todas as demais cláusulas do Contrato Social, que não foram alteradas pelo presente instrumento.

E, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento, em 01 (uma) vias de igual forma e teor, que serão assinadas pelos sócios, devendo uma via ser arquivada na MM. Junta Comercial do Estado do Ceará.

Sobral (CE), 06 de fevereiro de 2018.


FRANCISCO BRUNO ALVES VASCONCELOS


FRANCISCO ANTONIO BARROS ALVES



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO CEARÁ
 CERTIFICO O REGISTRO SOB O NRO: 5080683
 EM 16/03/2018.

#B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME#

Protocolo 18/001.019-1

Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5080683 em 15/03/2018 da Empresa B2 ALVES ACADEMIA LTDA - ME, Nire 23201480165 e protocolo 180010191 - 07/02/2018. Autenticação: FE4D1FB71BBB7BE5F85734BE2CEC7E192CA7FE. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 18/001.019-1 e o código de segurança S0le Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/03/2018 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine – Secretária-Geral.


 LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE
 SECRETARIA GERAL

pág. 4/4

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: **0011081-24.2019.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Acidente de Trânsito e Responsabilidade Civil**
Requerente: **Francisco Bruno Alves Vasconcelos**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Trata-se de **Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório - DPVAT** intentada por **Francisco Bruno Alves Vasconcelos** em face da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, ambos devidamente qualificados nos autos.

Considerando que a parte autora não dispõe de recursos suficientes para pagar as custas e as despesas processuais, conforme documentos acostados às fls. 78/100, **reconheço-lhe o direito à gratuidade da justiça em relação a todos os atos do processo**, nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015).

No tocante a audiência prevista no art. 334 do Código de Processo Civil, cumpre esclarecer que, **por se tratar de causa em que não ocorre a autocomposição antes da realização de perícia**, torna-se impossível a realização de audiência inaugural de conciliação/mediação, o que é lamentável.

Assim, **deixo de designar a audiência de conciliação ou mediação acima referida**, cujo ato processual certamente seria inútil, e, desde logo, amparado nas disposições do art. 139, inciso II, do aludido diploma processual, e para que se cumpra o mandamento previsto no art. 4º do mesmo estatuto legal, que garante às partes o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa, **determino a citação da parte promovida** para, querendo, apresentar contestação no prazo legal.

Após a contestação, se vier acompanhada de documentos novos e/ou preliminares, **ao autor para réplica. Deverão ambas as partes especificarem as provas que pretendem produzir.**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

Expedientes necessários.

Sobral/CE.

ANTONIO WASHINGTON FROTA
Juiz de Direito

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ****Comarca de Sobral****1ª Vara Cível da Comarca de Sobral**

Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.brSobral

CARTA DE CITAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0011081-24.2019.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Acidente de Trânsito**
Requerente: **Francisco Bruno Alves Vasconcelos**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Sr(a) Representante do(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). ANTONIO WASHINGTON FROTA**, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Sobral, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição e da decisão de pág. 101/102, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **30 dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s).

Sobral/CE, 12 de maio de 2020.

Elaine Furtado de Oliveira
Supervisora de Unid Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0011081-24.2019.8.06.0167**
 Aposos: **Processos Aposos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Acidente de Trânsito**
 Requerente: **Francisco Bruno Alves Vasconcelos**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 19/05/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório - DPVAT intentada por Francisco Bruno Alves Vasconcelos em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, ambos devidamente qualificados nos autos. Considerando que a parte autora não dispõe de recursos suficientes para pagar as custas e as despesas processuais, conforme documentos acostados às fls. 78/100, reconheço-lhe o direito à gratuidade da justiça em relação a todos os atos do processo, nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015). No tocante a audiência prevista no art. 334 do Código de Processo Civil, cumpre esclarecer que, por se tratar de causa em que não ocorre a autocomposição antes da realização de perícia, torna-se impossível a realização de audiência inaugural de conciliação/mediação, o que é lamentável. Assim, deixo de designar a audiência de conciliação ou mediação acima referida, cujo ato processual certamente seria inútil, e, desde logo, amparado nas disposições do art. 139, inciso II, do aludido diploma processual, e para que se cumpra o mandamento previsto no art. 4º do mesmo estatuto legal, que garante às partes o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa, determino a citação da parte promovida para, querendo, apresentar contestação no prazo legal. Após a contestação, se vier acompanhada de documentos novos e/ou preliminares, ao autor para réplica. Deverão ambas as partes especificarem as provas que pretendem produzir. Expedientes necessários."

Sobral/CE, 19 de maio de 2020.