

PROCURAÇÃO

Outorgante: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob nº 008.894.644-48, podendo ser intimado na Rua Francisco Alves Martins, 175, Centro, Carnaubais/RN, CEP 59.665-000.

Outorgado: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – seção do Rio Grande do Norte sob o n.º 12.647, com endereço na Rua Samuel Sandoval da Fonseca, 430, Novo Horizonte, Assu/RN.

Poderes: Amplos e ilimitados poderes para atuação no foro em geral, com os poderes da cláusula “AD JUDICIA ET EXTRA”, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal. Estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, usando dos recursos legais e acompanhando-os, seguindo umas e outras, até final decisão. Conferindo-lhes, ademais, especiais poderes para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, enfim, tudo o mais praticar para o fiel desempenho do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. Podendo, ainda, subestabelecer a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes.

CONTRATO DE HONORÁRIOS

Pelo presente contrato firmado entre os contratantes (outorgante e outorgado), fica estabelecido o pagamento dos honorários advocatícios, pagos pelo outorgante, em favor dos outorgados, no percentual de 30% (trinta por cento) de todo valor apurado em condenação em favor do outorgante, valor este pago após o trânsito em julgado da ação, valor devidamente avista, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, em favor do contratado, conforme pacto através do presente instrumento, nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906. Contratam ainda as partes que em caso de desistência da ação, ou, ainda renúncia dos poderes do contratante em favor outro causídico, nada impede e obsta o pagamento dos honorários contratuais, nos mesmos valores acima citados, tudo em conformidade com o disposto no art. 14 do Estatuto da OAB, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, conforme determina a Lei.

Estipulam ainda os contratantes que em caso de condenação em *astreintes*, o valor apurado nas mesmas será devido ao Outorgado o percentual de 50% (cinquenta por cento).

Assu/RN, 20 de fevereiro de 2020



MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



03.704

Série

00016-EM

Numero

Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 20/02/2020 14:18:04
https://pje1g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022014180390300000051686051
Número do documento: 20022014180390300000051686051

ASSINATURA DO PORTADOR



Nome: Magnus Kells Pereira de Sousa

Loc. Nasc. Caruaru - PE Data 26.11.81
Filiação João Moreira de Sousa e
Paulina da Silva
Doc. n.º en. 3.073 fl. 81 vl. 16 Expedido pelo Juiz
ESTRANGEIROS geral - Caruaru
Chegada ao Brasil em Doc. Ident. n.º

Chegada ao Brasil em: Doc. Ident. n.º:
Exp. em: Estado:
Cm.:
Data Emissão: 02 09 98 DRT:
Mensagem: EN

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

1

Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 20/02/2020 14:18:04
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022014180390300000051686051>
 Número do documento: 20022014180390300000051686051

Num. 53619008 - Pág. 2



24

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01.05.04 Para R\$ 260,00

Na função de a mesma

CBO por motivo de Aumento

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Aumentado em 01.09.10 Para R\$ 780,00

Na função de Aumento

CBO por motivo de Aumento

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

25

Aumentado em Para R\$

Na função de

CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador

Assinatura do empregador



19/10/2017



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 008.894.644-48

Nome: **MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA**

Data de Nascimento: 26/11/1981

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: 04/05/1998

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 12:39:11 do dia 19/10/2017 (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: A7B7.5343.3294.513C



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

1/1



29/08/2017

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOS, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116
-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
-Ouvidoria 0800 084 0404
Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

RAIMUNDA PEREIRA DE SOUZA
CPF: 595.161.274-87

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA FRANCISCO ALVES MARTINS 175
CENTRO/ÁREA URBANA
59065-000 CARNAUBAIS RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),
tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à
disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no
site www.cosern.com.br

DATA DE VENCIMENTO
21/06/2017TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
13/06/2017DATA DA APRESENTAÇÃO
13/06/2017NÚMERO DA NOTA FISCAL
000560921

Série: U

CONTA CONTRATO
000605828019Nº DO CLIENTE
3605637359Nº DA INSTALAÇÃO
6008167388

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

5913.3A49.0302.C306.C038.75EE.B9B3.498C

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)			
Acréscimo Bandeira VERMELHA	80,00	0,36535094	45,20
Contribuição Iluminação Pública			1,88
Multa por atraso-NF 006573044 - 13/05/17			4,46
Juros por atraso-NF 006573044 - 13/05/17			0,74
			0,13
TOTAL DA FATURA			52,40

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
47,14	18,00	8,48	47,14	1,45	0,68	47,14	6,68	3,14

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh)

6,4168800

HISTÓRICO DO CONSUMO

DATA	CONSUMO (kWh)	DATA	CONSUMO (kWh)
JUN 17	6,4168800	JUN 16	7,0
MAR 17	6,7	MAR 16	7,0
FEV 17	7,1	FEV 16	7,0
JAN 17	7,1	JAN 16	7,0
DEZ 16	7,4	DEZ 15	7,0
NOV 16	7,7	NOV 15	7,0
OCT 16	7,2	OCT 15	7,0
SET 16	7,5	SET 15	7,0
AGO 16	7,5	AGO 15	7,0
JUL 16	7,3	JUL 15	7,0
JUN 16	7,0	JUN 15	7,0

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DESCRIÇÃO	RS	%
Geração de Energia	54,74	31,27
Transmissão	3,72	4,30
Distribuição (Cabeço)	11,04	23,42
Encargos Setoriais	6,77	9,31
Tributação	12,20	26,49
TOTAL	47,14	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	ALÍQUOTA	CONSUMO kWh
E354518	CAT	13/05/2017 47.731,50	13/06/2017 17.891,50	31	1,99000	0,00	80,28

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LECTURA: 13/07/2017

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APLICADO	MÉDIA DIÁRIA	MÉDIA TRIMESTRAL	MÉDIA ANUAL
DIC-Ato de horas sem Energia	ESTREITO	2,26	5,91	11,82	23,64
FIC-Ato de horas sem Energia		3,80	3,81	7,22	16,45
DEC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,83	3,49	0,00	0,00
DIC-Duração de Interrupção em dia crítico					
Limite DIC-D: 12,22					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.
No data de leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagamento em atraso gera: Multa 2% (Res. 416/ANEEL-09/09/10) e Juros 1% a.m. (Lei 10.438-25/04/02), no próximo mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEL DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar, perfurar ou rasgar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.

ESTIQUE AQUI

CONTA CONTRATO

000605828019

MÊS/ANO

06/2017

TOTAL A PAGAR(R\$)

0,00

VENCIMENTO

21/06/2017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FATURA PAGA



Assinado eletronicamente por: MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR - 20/02/2020 14:18:04

https://pje1g.trj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022014180390300000051686051

Número do documento: 20022014180390300000051686051

Num. 53619008 - Pág. 5

SINISTRO 3170476996 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA
LÍDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS**BENEFICIÁRIO** MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA**CPF/CNPJ:** 00889464448**Posição em 26-06-2018 16:27:10**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Valor da Taxa de Administração	Valor Total
09/03/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

[Voltar para o Menu Inicial](#)[Imprimir Documento](#)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARNAUBAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUZIA

RUA LUIZA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 02 - CENTRO
CEP 59.665-000 - CARNAUBAIS-RN
TELEFONE: (84) 3335-2351 - E-mail: smscarnaubais@rn.gov.br

FICHA DE ATENDIMENTO Nº 05

NOME: Wagner Reis Mendes de Sousa IDADE: 37

NOME DA MÃE: Renata Maria de Sousa SEXO: (☒) MASC. (☐) FEM.

ENDEREÇO: Av. Brasil, 1000 - Centro Nº: 1000 BAIRRO: Centro

DATA DE NASCIMENTO: 26/11/1981 DATA DO ATENDIMENTO: 21/05/17 HORA: 17:54

CIDADE: (☒) CARNAUBAIS (☐) OUTRA ESPECIFICAR: _____

ESTADO CIVIL: (☐) CASADO (☒) SOLTEIRO (☐) VIÚVO (☐) DIVORCIADO (☐) UNIÃO ESTÁVEL

TIPO DE ATENDIMENTO: (☐) URGÊNCIA (☐) ELETIVO (☐) OUTRO ESPECIFICAR: Queda de parto

CARTÃO DO SUS: 100 23353415 010 OUTRO DOCUMENTO Nº: _____

HISTÓRIA CLÍNICA: paciente com queixa de dor na região abdominal há 12 horas, com náuseas e vômitos.

paciente em uso de medicação para hipertensão arterial.

paciente com antecedente de cirúrgia de apendicite há 10 anos.

paciente com diabetes mellitus tipo 2 em uso de insulina.

PA: 120 x 80 mmHg TEMP: _____ °C PESO: _____ Kg HGT: 1,73 m

DIAGNÓSTICO: Doença de Chagas

MEDICAÇÃO/PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORA

RUBRICA

1 - Medicação para dor abdominal

2 - Medicação para náuseas e vômitos

3 - Medicação para hipertensão arterial

4 - Medicação para diabetes mellitus

5 - Medicação para insônia

6 - Medicação para constipação

7 - Medicação para anemia

8 - Medicação para osteoporose

9 - Medicação para depressão

10 - Medicação para epilepsia

11 - Medicação para Parkinson

12 - Medicação para Alzheimer

13 - Medicação para doença de Alzheimer

14 - Medicação para doença de Parkinson

15 - Medicação para doença de Huntington

16 - Medicação para doença de Huntington

17 - Medicação para doença de Huntington

18 - Medicação para doença de Huntington

19 - Medicação para doença de Huntington

20 - Medicação para doença de Huntington

21 - Medicação para doença de Huntington

22 - Medicação para doença de Huntington

23 - Medicação para doença de Huntington

24 - Medicação para doença de Huntington

25 - Medicação para doença de Huntington

26 - Medicação para doença de Huntington

27 - Medicação para doença de Huntington

28 - Medicação para doença de Huntington

Dr. Paulo Roberto Silva
CPF: 174.501.104-05

NOTIFICAÇÕES: (☐) Acidente de trabalho (☐) Ac. animal peçonhento (☐) Dengue (☐) Doença de Chagas (☐) Haemophilus
Influenza (☐) Chikungunya (☐) Hanseníase (☐) Hepatites Virais (☐) HIV/AIDS (☐) HIV em gestante ou puerperas (☐) Intoxicação
Exógena (☐) Leishmaniose Tegumentar (☐) Leishmaniose Visceral (☐) Raiva Humana (☐) Rubéola (☐) Sarampo (☐) Sifilis
(☐) Tétano Acidental e (☐) Neonatal (☐) Tuberculose (☐) Varicela (☐) Violência Doméstica (☐) Tentativa Suicídio
(☐) Uso de Drogas Ilícitas (☐) Ac. de Trabalho (☐) Óbito Infantil e (☐) Materno (☐) Caxumba (☐) OUTROS: _____

UNIVERSIDADE DE TRANSFUSÃO DE SANGUE
PISADO ATRAVÉS DA UBV

Souza (Miguel Kelly Pereira de
Souza

Fratura exposta de
fêmur 2/

Lesões múltiplas.
Paciente consciente e orientado.
Sintomas de choque e reali-
zada imobilização.
Lançamento

Dr. Paulo Cesar

18:53 21/05/17.
Cicero Pereira
21/05/17





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSA NETO

REGISTRO N°

2.601.995

160 77 98 8416 0007

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA D. N. 26/11/81 Idade: 35
Profissão: _____ Certão SUS n° _____
Endereço: Rua: F. RUIZ MAGNUS, 135 Bairro: URUBA
Cidade: LAGOA NOVA U.F. RN Fone: _____
Filiação: Mãe: RAIMUNDA PEREIRA DE SOUSA Pai: LUIS MARCONI DE SOUSA

Data: 21/10/2017

Hora: 20:55

A.C.C.R.: _____

AMARELO

1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P.) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Queixa de dor no abdômen
colica entre as 18h e 20h
de 1 a 2 horas.

- EXAME FÍSICO

Inspeção: sem alterações
palpação: sem alterações

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EST. REGIONAL
SAME MOSSORÓ 06/06/2017
SAME/ARQUIVO

ÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Insuficiência renal

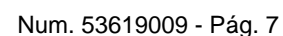


Dr. Nayan G. Suen
Chief Engineer
100-05 24th Ave. #17A

[illegible]

Identificação Médica



SUPERGRAPHIC - CURTAINS MONOS - (84) 3431-1211



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

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE		4 - CNES	
5 - NOME DO PACIENTE			
6 - Nº DO PROTOCOLO			
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/>
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO		
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)	13 - MUNICÍPIO		
14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID PRIMÁRIA	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			
25 - LEITO / CLÍNICA			
26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
28 - DT SOLICITAÇÃO			
29 - GNS / CPF			
30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)			
31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)			
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)			
33 - CNPJ DA SEGURADORA			
34 - Nº DO BILHETE			
35 - BÔNUS			
36 - BÔNUS			
37 - CNPJ			
38 - BÔNUS			
39 - BÔNUS			
40 - BÔNUS			
41 - BÔNUS			
42 - BÔNUS			
43 - BÔNUS			
44 - BÔNUS			
45 - BÔNUS			
46 - BÔNUS			
47 - BÔNUS			
48 - BÔNUS			
49 - BÔNUS			
50 - BÔNUS			
51 - BÔNUS			
52 - BÔNUS			
53 - BÔNUS			
54 - BÔNUS			
55 - BÔNUS			
56 - BÔNUS			
57 - BÔNUS			
58 - BÔNUS			
59 - BÔNUS			
60 - BÔNUS			
61 - BÔNUS			
62 - BÔNUS			
63 - BÔNUS			
64 - BÔNUS			
65 - BÔNUS			
66 - BÔNUS			
67 - BÔNUS			
68 - BÔNUS			
69 - BÔNUS			
70 - BÔNUS			
71 - BÔNUS			
72 - BÔNUS			
73 - BÔNUS			
74 - BÔNUS			
75 - BÔNUS			
76 - BÔNUS			
77 - BÔNUS			
78 - BÔNUS			
79 - BÔNUS			
80 - BÔNUS			
81 - BÔNUS			
82 - BÔNUS			
83 - BÔNUS			
84 - BÔNUS			
85 - BÔNUS			
86 - BÔNUS			
87 - BÔNUS			
88 - BÔNUS			
89 - BÔNUS			
90 - BÔNUS			
91 - BÔNUS			
92 - BÔNUS			
93 - BÔNUS			
94 - BÔNUS			
95 - BÔNUS			
96 - BÔNUS			
97 - BÔNUS			
98 - BÔNUS			
99 - BÔNUS			
100 - BÔNUS			

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



* A fixador externo
 * Região ilíaca
 * 35 anos



PRONTOCLINICA Dr. Paulo Gurgel	
Nº AIH:	REGISTRO DE INTERNAMENTO
TIPO DE INTERNAMENTO:	Nº ATENDIMENTO 253283 DATA 22/6/17 HS:
ACOMODACÃO:	QUIRÚRGICO () CLÍNICO () PEDIÁTRICO
MATRICULA 7082254107217	CONVÊNIO SUS
ASS. DO RESPONSÁVEL PELO INTERNAMENTO:	VALIDADE

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
NOME: MARIANO KENIS PENTIA DE SOUZA	SEXO: (M) (F)
DATA DE NASCIMENTO: 26/11/81	RG: 00004129 CPF:
FILIAÇÃO MÃE: MARILYN PENTIA DE SOUZA	
PAI: WILSON MARCELIANO DE SOUZA	
ENDEREÇO: Rua Beneditina Alves Martins FLS	
BAIRRO: CENTRO	CIDADE: CARMAUX
ESTADO: RN	CEP: 53665-000
RESPONSÁVEL:	PARENTESCO:
FONE: (84) 33648-9293	FONE: (54) 93807-3258
SUMÁRIO DE ALTA	
TIPO DE ALTA: () MÉDICA () ADMINISTRATIVA () A PEDIDO () EVASÃO () ÓBITO	
DATA: / / 2017	HORA:
ASS: RESPONSÁVEL DO SETOR:	

RESUMO DO QUADRO CLÍNICO
<p> Acidente de trânsito há 30 dias atrás, paciente com fixador externo (fêmur E). Mo = tração fixa e fêmur E. Evoluindo ultrafixador externo de tração fixa E 220617 </p>
PRONTOCLINICA DA CRIANÇA LTDA CNPJ: 09.417.742/0001-91 Confere com o Original Data: 28/06/17 [Assinatura]
CARIMBO E ASS. DO MÉDICO Francisco de Assis F. de Souza Ortopedia - Traumatologia CRM 3635-RN

Número do documento: 20022014180436800000051686052

[illegible]

ASSINATURA DO CHEFE DO MEDICAMENTO

BOLETIM DE ANESTESIA

ANESTESIA TIPO:

Raspberries + Sedgwick, US

TECNICA

Francisco de Asís 4. de San
Trinidad

Tratado de Anatomia - Traumatologia
CRM 3635 RM

L. Verrillina

2. Determined 3m

3 - Ferlat 100 mg.

4. Bromprida 70 mg

S. Ramthidine 50 mg

6. Декаметанон 10 мг

+ Depirone 20g

8 - Fenoxian 40mg

Dr.º Christiany da Silva Vieira
Anestesiologista
CRM/RN 6627
Cf. 216.196.967-24

CRIMRN 6627
C# 216-196,967-24

[illegible]

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME Magnus Kelis Perreira de Souza Nº REGISTRO 259283
DATA 22/06/17 IDADE 35 A LEITO: 204 A MÉDICO: Dr. Assis

ADMISSÃO DO CENTRO CIRÚRGICO

JEJUM COMPLETO INCLUINDO AGUA? (X) SIM () NÃO PESO: 65 Kg Altura: 170 cm
RETIRADA DE PRÓTESES/ORTESE/ADORNOS: () SIM () NÃO
ALERGIAS: (X) NÃO () SIM: nenhuma
DOENÇAS PREGRESSAS: () DM () HAS () TABAGISMO () HIV () Hep B () Hep C () Arritmias () DPOC () AVC ()
Marcapasso () Outros: nenhuma
Medicações de uso frequente: nenhuma
Exames: (X) Labor (X) Raio x () USG () TC () RM () Risco cirúrgico Outros: _____
Encaminhado: () Deambulando () Cadeira de Rodas (X) Mola () consciente () Inconsciente () Orientado ()
Desorientado

Anotações de Enfermagem:

Conferido informação acima por Katiane Admitido na sala: I Hora 13:20

ETAPA I: PRÉ-INDUÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA

Cirurgia Proposta: fetivado de fixação externa em tibia "C" + fratura de tibia "C"

1. Equipe completa presente (X) Sim () Não
2. (X) Paciente com identificação e cirurgia confirmada
3. Termo de consentimento (X) Cirúrgico () hemoterápico () não, caso não esteja assinado contatar o médico.
4. Local da intervenção marcado corretamente (X) sim () não () não aplicável
5. (X) Bisturi elétrico disponível e testado
6. (X) Aspirador cirúrgico disponível e testado
7. (X) mesa cirúrgica testada
8. Hemoderivados solicitados e reservados () sim () Não () Não aplicável
9. Paciente tem alergia conhecida () sim (X) não
10. Aparelho de anestesia testado (X) sim () não
11. Esterilizações dos instrumentais com indicadores (X) sim () não
12. Aparelho de artroscopia () SIM (X) Não

ETAPA II: PRÉ-INCISÃO

13. (X) Confirma nome do paciente, local da intervenção e cirurgia proposta



14. confirma preparo da pele com clorexidina degermante e tópica (x) Sim () Não
15. Confirmar antibiótico profilático administrado () Sim () não aplicável
16. Paciente em posição adequada (x) Sim () Não

EQUIPE DE ENFERMAGEM

17. (x) Confirmar se a disponibilidade dos materiais e equipamentos solicitados para cirurgia
18. (x) Confirmar com a equipe médica se os exames necessários estão disponíveis
19. (x) Confirma bisturi elétrico e placas instalados corretamente

INTRA-OPERATORIO

Posicionamento: (x) Dorsal () Lateral direita () Lateral esquerda () litotomia
() Fowler () semi-fowler () Semi-ginecológico () ventral () Trendelenburg () Sims

Monitorização cardíaca: (x) Sim () Não PNI/Manguito em: MED Placa neutra: Local: MED

Passado faixa de smarch: Não (x) Sim, em: ME Início 13:00 Término 14:55

Anti-sepsia: Clorexidina: () Degermante () Aquosa () Alcoolica
VPPI: (x) Degermante (x) Tópico: (x) álcool 70%

Infusões:

SFO,9% ——— ml R. Lactato: ——— ml R. Simples 1000 ml SG5% ——— ml
Drenos: () Penrose nº ——— () Porto-vac nº ——— () Tórax nº ———

Sinais vitais: PA 109x73 mmHg FC 74 bpm Sat: 99% T: ——— °C Hora: 14:40

Anestesia: Início 13:40 Término 14:00 () Geral Inalatório () Geral Venosa (x) Sedação () Local () Peridural ()

Raqui () Bloqueio:

IOT: (x) Não () Sim - Cânula nº ——— IOT aramado: (x) Não () Sim nº ———

AVP: () não (x) Sim ME, Jelco nº 20 por Kat

Cateter O2: () não (x) Sim SNG: () NÃO () SIM nº ——— () NÃO () SIM nº ———

Ferida operatória: Curativo limpa e seca

Cultura: ——— Anát. Patológico: (x) Não () Sim

Material Explantado: ex 4, 5 ——— Unid

Conferido por Kat ——— Intercorrência sem intercorrência

ETAPA III: ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

Confirmar se a contagem de compressas, instrumentais e agulhas foi realizada (x) Sim () Não
Caso a cirurgia realizada não tenha sido a proposta,

Medicações administradas (anotar horários) 2g efesolinas, 1 tenoxicam, 2 clonazepam,

1 dexmetozolam, 1 lorazepam, 1 buscopan, 1 paracetamol



OPME: () NÃO (x) SIM, qual 1 placa laparoscópica, 2 pinos nº 28,
4 pinos nº 30, 3 pinos nº 32 estêreis, ex 4, 5



Anotações de Enfermagem e Intercorrências: Retirado para o quarto de observação
Assin

Início da cirurgia: 14:00 Término da cirurgia: 15:00

CIRURGIÃO: Dr. Assin ASSISTENTE: _____
INSTRUMENTADORA: Marcelle CIRCULANTE: K. F. Moraes ANESTESIOLOGISTA: Dr. Cristóvão
ENFERMEIRA: Ana Claudia

URPA (Unidade de Recuperação) pós-anestésica

Condições de admissão do paciente:

() Acordado () Sonolento () agitado Ar ambiente () MV 50% () Cateter de O2 () TQT () AVP () AVC
Hipotensão () Hipertensão () Bradicardia () Taquicardia () Tremor () Prurido () Desorientação () Agitação ()
() Dispneia () Broncoespasmo () Dessaturação () Outros: _____

Medicações Administradas na URPA (anotar horários)

Encaminhado para o andar

AVP (x) AVC () SNG () SVD FECHADA () DRENOS () CURATIVOS LIMPO (x)

GESSO EM: MSD () MSE () MID () MIE ()

EXAMES: (x) Labor (x) Raio x () USG () TC () RNM () RISCO CIRURGICO () OUTROS _____

ENCAMINHADO: (x) Enfermaria () UTI () Alta Hospitalar () Outros _____

Anotações de Enfermagem:

ENCAMINHADO POR: K. F. Moraes

HORA: 16:00





Prontoclínica Dr. Paulo Gurgel
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PACIENTE: Magnus K. P. de Souza MÉDICO: DR. Assis
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Febre e faringite aguda SETOR: Leito 204K
PROCEDÊNCIA: ☐ DOMICILIAR ☐ HOSPITALAR: QUAL IDADE: 35 anos
ALERGIAS: _____ DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES: _____

EVOLUÇÃO: 22/06/16 HORÁRIO: 08:00

ASPECTO GERAL

☒ CONSCIENTE ☐ ORIENTADO ☐ ALGO ORIENTADO
☒ ATIVO ☒ REATIVO ☐ HIPOATIVO
☐ HIPERTÔNICO ☐ HIPOTÔNICO
☐ COMATOSO ☐ SEDADO ☐ ANASARCA ☐ EDEMA

VENTILAÇÃO

☒ O2 AMB. ☐ IMV ☐ % ☐ HMOO
☐ ENTUBADO TOT Nº _____
OBS: _____

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

☒ AVP: _____
☐ AVC: _____
☐ Jelco: _____
☐ Scalp: _____

ELIMINAÇÕES

DIURESE

☒ ESPONTÂNEA ☐ JVA A CADA: _____
☐ HEMATÚRIA ☐ OLIGÚRIA ☐ ANÚRIA
☐ POLIÚRIA ☐ SVD _____
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

USO INTRAVENOSO MEDICAMENTOS/ATB

☐ HV _____
☐ BI _____
☐ ATB _____

EVACUAÇÃO

☒ ESPONTÂNEA
☐ ESTÍMULO: _____
☐ AUSENTE _____ DIAS
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

PELE

☒ HIDRATADA ☐ RESSECADA ☐ ICTÉRICA
☒ NORMOCORADA ☐ HIPOCORADA ☐ CIANOSE
☐ EXTREMIDADE FRIAS ☐ NORMOTÉRMICA
☐ HIPOTERMIA: _____
☐ HIPERTERMIA: _____
☐ DRENO Local: _____
Característica do líquido: _____

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOMEN

☒ FLACIDO ☐ GLOBOSO ☐ SEMI GLOBOSO
☐ DISTENDIDO ☐ DOR A PALPAÇÃO
☐ TIMPÂNICO ☐ MACIO ☐ RUÍDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

☒ AMBULANDO ☐ CADEIRA DE RODAS
☐ SOBRE MACA ☐ MULETA

DIETA

☐ AO SEIO ☒ MORAL/COPINHO ☐ GTM
☐ SOG/SNG _____
☐ RESÍDUO GÁSTRICO: _____
☐ ZERO ☐ VÔMITO _____ vezes

APARELHO CARDIOPULMONAR

☐ EUPNEICO ☐ DISPNEICO ☐ TAQUIPNEICO
☐ BRADIPNEICO ☐ TIRAGEM: _____
☐ RUÍDOS ADVENTÍCIOS TIPO: _____
☐ TAQUICÁRDICO ☐ NORMOCÁRDICO ☐ BRADICÁRDICO

OBSERVAÇÕES: Paciente admitido na UTI com febre e
realiza exames laboratoriais e de imagem.
Quemore + exames laboratoriais e de imagem.
Orientado sobre fita e limpeza interna.
Retirada de ordens.

Homenagem
Enfermeiro

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

ASPECTO GERAL

☒ CONSCIENTE ☐ ORIENTADO ☐ ALGO ORIENTADO
☒ ATIVO ☒ REATIVO ☐ HIPOATIVO
☐ HIPERTÔNICO ☐ HIPOTÔNICO
☐ COMATOSO ☐ SEDADO ☐ ANASARCA ☐ EDEMA

EVOLUÇÃO: 23/06/16 HORÁRIO: 21:10

VENTILAÇÃO

☒ O2 AMB. ☐ IMV ☐ % ☐ HMOO
☐ ENTUBADO TOT Nº _____
OBS: _____

ELIMINAÇÕES

DIURESE

☒ ESPONTÂNEA ☐ JVA A CADA: _____
☐ HEMATÚRIA ☐ OLIGÚRIA ☐ ANÚRIA
☐ POLIÚRIA ☐ SVD _____
ASPECTO/CARACTERÍSTICA: _____

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

☒ AVP: _____
☐ AVC: _____
☐ Jelco: _____
☐ Scalp: _____

USO INTRAVENOSO MEDICAMENTOS/ATB

☒ HV _____
☐ BI _____
☒ ATB Carbamazepina

EVACUAÇÃO

☐ ESPONTÂNEA



☒ HIDRATADA
☒ NORMOCORADA
☐ EXTREMIDADE FRIAS
☐ HIPOTERMIA:
☐ HIPERTERMIA:
☐ DRENO Local:
 Característica do líquido:

☐ RESSECADA
☐ HIPOCORADA
☒ NORMOTERMICA
☐ ICTÉRICA
☐ CIANOSE

() ESTÍMULO:
 () AUSENTE 20/02/20 DIAS
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
☒ FLACIDO
☐ DISTENDIDO
☐ TIMPÂNICO
☐ GLOBOSO
☐ DOR A PALPAÇÃO
☐ MACIO
☐ SEMI GLOBOSO
☐ RUIDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

☐ DEAMBULANDO
☐ SOBRE MACA
☒ CADEIRA DE RODAS
☐ MULETA

DIETA

☐ AO SEIO
☐ SÓLIDO/SÓLIDO
☐ RESÍDUO GÁSTRICO:
☐ ZERO
☐ VÔMITO vezes

OBSERVAÇÕES:

20/02/20
20/02/20

ASPECTO GERAL

☐ CONSCIENTE
☐ ATIVO
☐ HIPERTÔNICO
☐ COMATOSO
☐ ORIENTADO
☐ REATIVO
☐ HIPOTÔNICO
☐ SEDADO
☐ ALGO ORIENTADO
☐ HIPOATIVO
☐ JANASARCA
☐ EDEMA

ACESSO VENOSO (Local e data de inserção)

☐ AVP:
☐ AVC:
☐ Jeico:
☐ Scalp:

NEFUSÃO INTRAVENOSA

MEDICAMENTOS/ATB

☐ HV
☐ BI
☐ ATB

ELE

☐ HIDRATADA
☐ NORMOCORADA
☐ EXTREMIDADE FRIAS
☐ HIPOTERMIA:
☐ HIPERTERMIA:
☐ DRENO Local:
 Característica do líquido:

APARELHO CARDIOPULMONAR

☐ EUPNEICO
☐ BRADIPNEICO
☐ RUIDOS ADVENTÍCIOS, TIPO:
☐ TAQUICÁRDICO
☐ DISPNEICO
☐ TIRAGEM
☐ NORMOCÁRDICO
☐ BRADICÁRDICO

ERVAÇÕES:

EVOLUÇÃO

HORÁRIO:

VENTILAÇÃO
☐ OZ AME
☐ ENTUBADO TOT NV
 DES:

ELIMINAÇÕES

DIURESE
☐ ESPONTÂNEA
☐ HEMATURIA
☐ POLIÚRIA
☐ SVA A CADA:
☐ OLIGÚRIA
☐ SVD
☐ ANÚRIA
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

EVAQUAÇÃO

☐ ESPONTÂNEA
☐ ESTÍMULO:
☐ AUSENTE DIAS
 ASPECTO/CARACTERÍSTICA:

APARELHO DIGESTÓRIO

ABDOME
☐ FLACIDO
☐ DISTENDIDO
☐ TIMPÂNICO
☐ GLOBOSO
☐ DOR A PALPAÇÃO
☐ MACIO
☐ SEMI GLOBOSO
☐ RUIDOS HIDROAÉREOS

LOCOMOÇÃO

☐ DEAMBULANDO
☐ SOBRE MACA
☐ CADEIRA DE RODAS
☐ MULETA

DIETA

☐ AO SEIO
☐ SÓLIDO/SÓLIDO
☐ RESÍDUO GÁSTRICO:
☐ ZERO
☐ VÔMITO vezes

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro



Dr. Am

DR. GUSTAVO MORAIS JUNIOR
PACIENTE
REGISTRO

PRESCRIÇÃO MÉDICA
MOACIR FERNANDES DE MORAIS JUNIOR
CONVÊNIO: SUS
ATO/ENE
DATA: 20/02/2020

23/02/20
Ceftriaxona 1g
ampicilina + tacrolimus
VTEA

PRESCRITO

HORARIOS

RECIBO

REC FARMACIA

DÉBITOS	
SERINGA 01 cc	
SERINGA 05 cc	
SERINGA 10 cc	
SERINGA 20 cc	
EQUIPO MICROSCÓPIAS	
EQUIPO P/ BI	
EQUIPO O/ SANGUE	
LEUCO NR	
SCALP NR	
POLIFIX	
LUVA PROCEDIMENTO	
LUVA ESTER NR	
GASES PCT	
ESPARADRAP	
MICROPONE	
PRVJ	
ETER	
ALCOOL 70%ml	
AGULHA FOLA	
AGULHA DREC	
CREPOM NR	
ALGODÃO ORTON	
CEFACLOR 1g	
POMADA	
SONDA DE FOLET	
SONDA URETRAL	
SONDA NASAL	
COLETOR FECHADO	
COLETOR ABERTO	
LAVABO ESTERIL	
ELETRODO	
WASC. DESCAT	
SONDO TERO. D. 8/8	
FITA NGT	
At de 2020 15-18	
At de 2020 15-18	



▼ Dados do Veículo de placa OJX6503				Em 26/06/2018 16:29:47	
Placa OJX6503	Renavam 1003817502	Placa Anterior OJX6503/RN	Tipo 4-MOTOCICLETA	Categoria 1-Particular	Espécie 1-Passageiro
Lugares 2					
Marca/Modelo 002844-HONDA/CG 125 FAN KS (Nacional)		Fabricação/Modelo 2014/2014	Potência 0	Combustível 2-Gasolina	Cor 15-VERMELHA
Nome do Proprietário ADAO CABRAL - ME		Carroceria 999-NAO APLICAVEL			
Proprietário Anterior DIST DE BEBIDAS SAO PEDRO NORTE LTDA		Recadastrado DETRAN DetranNet			
Município de Emplacamento CARNAUBAIS		Licenciado até 2018 em 05/04/2018, Licenciamento Anual no lote 011136, AR=RS06494898-EE (CRLV emitido Via 1)		Situação Lacre REGULAR Portaria 772/2007 DENATRAN	
Restrição à Venda Sem gravame		Adquirido em 13/05/2014		Situação Em Circulação	
Informações PENDENTES originadas das financeiras via SNG - Sistema Nacional de Gravame		Canal de Licenciamento 2018 Não gerado em 03/04/2018 às 15:05 hs. (Algum débito 2018 pago)			
Nenhuma informação pendente até esta data					
Impedimentos					
Nenhum impedimento registrado até esta data					
▼ Listagem de Débitos					
Nenhum débito em aberto cadastrado para este veículo.					
▼ Infrações em Autuação					
Nenhuma Notificação de Autuação realizada para este veículo até o momento.					
▼ Listagem de Multas					
Nenhuma multa em aberto cadastrada para este veículo até o momento.					
▼ Último Processo					
Processo 57013418/2014	Interessado 05141283488	Início em 22/10/2014 às 11h06min			
Situação Encerrado		Fim em 22/10/2014 às 11h57min			
Serviço Mudança Município da Placa		Execução em Em 22/10/2014 às 11h06min por 03256204406			
Transferência de Propriedade		Em 22/10/2014 às 11h06min por 03256204406			
Geração de guia de pagamento		Em 22/10/2014 às 11h06min por 03256204406			
Auditoria		Em 22/10/2014 às 11h57min por 22362207153			
Emissão CRV(1ª via)		Em 22/10/2014 às 12h15min por 04876451460			
▼ Recurso da Infração					
Nenhuma Processo de Recurso de Infração cadastrado para este veículo até o momento.					
▼ Histórico de Impedimentos					
Nenhum impedimento cadastrado para este veículo.					

**Não Possui valor como
NADA CONSTA!**





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE IPANGUAÇU
5ª DRPC - telefax: 84 3521-6475 - E-mail: Sdrpc@rn.gov.br

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 117/2017.

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO /DPVAT
Local: RN 118, próximo a arapuá, Zona Rural, Ipanguaçu/RN
Data do Fato: 21/05/2017
COMUNICANTE: **Magnus Kelis Pereira de Sousa** Horário: 17:00h
Filiação: Luiz Marcelino de Sousa e Raimunda Pereira de Sousa Fone: 99648-9283

Naturalidade: Assú/RN
Nascido em: 26/11/1981 Idade: 35 anos Nacionalidade: brasileira
Endereço: Rua Coronel Emílio Dantas da Silveira, nº 266, Bela Vista, Área Urbana - ASSU RN.
Estado Civil: solteiro Doc.: RG nº 002.024.129/SSP-RN
Profissão: Agricultor

VÍTIMA: O(A) COMUNICANTE

Filiação: Fone:
Naturalidade:
Nascido em: Idade: Nacionalidade:
Endereço: Doc.:
Estado Civil: Profissão:

ACUSADO: PREJUDICADO

Filiação: Fone:
Naturalidade:
Nascido em: Idade: Nacionalidade:
Endereço: Doc.:
Estado Civil: Profissão:

HISTÓRICO

O (a) comunicante relata que compareceu nesta Delegacia de Polícia, para o registro de Boletim de Ocorrência para instruir pedido de seguro obrigatório, em acidente ocorrido no dia e hora acima citados, ocasião em que a vítima pilotava a moto marca HONDA/CG 125 FAN KS, cor vermelha, ano/mod. 2014, placa OJX-6503/RN, chassi nº 9C2JC4110ER717193, renavam 01003817502 em nome de Adão Cabral - ME, quando trafegava no sentido Ipanguaçu/Alto do Rodrigues, próximo ao município acima mencionado, ocasião em que bateu frontalmente em outra moto que vinha em sentido oposto, chegando a cair, momento em que foi socorrido por populares que presenciaram o fato, para o Hospital e Maternidade Santa Luzia sendo transferido para o Hospital Tarcísio de Vasconcelos Maia em Mossoró/RN, Que, o comunicante não é habilitado.

Registrado em: 06/07/2017.

Horário: 15h25min

Magnus Kelis Pereira de Sousa
ASSINATURA DO COMUNICANTE

[Assinatura]
Policial de Plantão





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
3ª Vara da Comarca de Assu
RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO 0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em sua petição inicial, a autora pleiteou pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária. Nesse aspecto, há de se ressaltar que sua concessão não está condicionada à demonstração de estado de miséria absoluta, fazendo-se mister, apenas, a comprovação, por parte de quem a pleiteia, da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

O Código de Processo Civil aduz expressamente, em seu art. 99, §2º[1] Desta feita, antes de indeferir o pedido, convém facultar à autora o direito de provar a impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo. Assim sendo, determino que a parte requerente apresente, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena do indeferimento do benefício, os seguintes documentos:

- I. cópia das últimas folhas da carteira de trabalho, ou comprovante de renda mensal dos últimos 03 (três) meses, e de eventual cônjuge;
- II. cópia dos extratos bancários de contas de sua titularidade, e de eventual cônjuge, dos últimos 03 (três) meses;
- III. cópia dos extratos de cartão de crédito pertencente a si, dos últimos 03 (três) meses;
- IV. cópia da última declaração do imposto de renda apresentada à Secretaria da Receita Federal.
- V. qualquer outro documento que julgue pertinente à comprovação do estado de hipossuficiência albergado pela lei.



Frise-se que a apresentação de todos os documentos acima elencados **não** é obrigatória, sendo faculdade da autora, parte interessada na concessão do benefício, o fornecimento daqueles que julgar suficientes à formação do convencimento deste Juízo, podendo, ainda, no mesmo prazo supracitado, recolher as custas judiciais e as despesas processuais, nessa mesma oportunidade, deverá colacionar aos autos a memória de cálculos, em que se embasa o valor da causa, para análise da competência desse juízo, sob pena de extinção prematura do feito, sendo desnecessária nova intimação.

Publique-se. Intime-se.

Escoado o prazo, **com ou sem resposta**, voltem-me os autos conclusos.

AÇU/RN, 21 de fevereiro de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito

[1] Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
3ª Vara da Comarca de Assu
RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO 0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em sua petição inicial, a autora pleiteou pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária. Nesse aspecto, há de se ressaltar que sua concessão não está condicionada à demonstração de estado de miséria absoluta, fazendo-se mister, apenas, a comprovação, por parte de quem a pleiteia, da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

O Código de Processo Civil aduz expressamente, em seu art. 99, §2º[1] Desta feita, antes de indeferir o pedido, convém facultar à autora o direito de provar a impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo. Assim sendo, determino que a parte requerente apresente, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena do indeferimento do benefício, os seguintes documentos:

- I. cópia das últimas folhas da carteira de trabalho, ou comprovante de renda mensal dos últimos 03 (três) meses, e de eventual cônjuge;
- II. cópia dos extratos bancários de contas de sua titularidade, e de eventual cônjuge, dos últimos 03 (três) meses;
- III. cópia dos extratos de cartão de crédito pertencente a si, dos últimos 03 (três) meses;
- IV. cópia da última declaração do imposto de renda apresentada à Secretaria da Receita Federal.
- V. qualquer outro documento que julgue pertinente à comprovação do estado de hipossuficiência albergado pela lei.



Frise-se que a apresentação de todos os documentos acima elencados **não** é obrigatória, sendo faculdade da autora, parte interessada na concessão do benefício, o fornecimento daqueles que julgar suficientes à formação do convencimento deste Juízo, podendo, ainda, no mesmo prazo supracitado, recolher as custas judiciais e as despesas processuais, nessa mesma oportunidade, deverá colacionar aos autos a memória de cálculos, em que se embasa o valor da causa, para análise da competência desse juízo, sob pena de extinção prematura do feito, sendo desnecessária nova intimação.

Publique-se. Intime-se.

Escoado o prazo, **com ou sem resposta**, voltem-me os autos conclusos.

AÇU/RN, 21 de fevereiro de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito

[1] Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.



Juntada de CTPS comprovando que o Autor encontra-se desempregado.



Ass. do Funcionário

Ass. do Funcionário

Ass. do Funcionário

Ass. do Funcionário

DEPENDENTES

[illegible]

CARTEIRAS ANTERIORES

[illegible]

VILLE PABONA 72



14

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **10.560.650/0001-45**
G I CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
 Praça Ver Luz, Rio Cabral, 318
 Centro
 CEP: 59.650-000
 Rua **L** ASSU - RN Nº **1**
 Município **Est.**
 Esp. do estabelecimento **Construção Civil**
 Cargo **PROFESSOR**
 CBO nº
 Data admissão **11** de **MAIO** de **2009**
 Registro nº **78** Fls/Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 680,00 (Seiscentos e oitenta reais)**
G I CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
 Glencio de Fernandes Fonseca
 CPF 904.500.004-00
 Titular
 1º
 Data saída **31** de **DEZEMBRO** de **2010**
G I CONSTRUTORA E SERVIÇOS LTDA - ME
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 1º
 Glencio de Fernandes Fonseca
 Com. Dispensa CD Nº 904.500.004-00
 Titular

CONTRATO DE TRABALHO

15

Empregador **00.933.311/0001-04**
M & K COMERCIO E CONSTRUÇÕES LTDA
 CGC/MF
 Rua **Rua Israel Oliveira da Silva, 1618**
 Município **Gandelária - CEP: 59.064-290**
 Esp. do estabelecimento **Natal - RN**
 Cargo **L** **P.E.D. 20.180**
 CBO nº
 Data admissão **21** de **MAIO** de **2011**
 Registro nº Fls/Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 702,80 (Setecentos e dois reais e oitenta centavos)**
M & K Com. e Construções Ltda
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 Aux. Setor Pessoal
 1º
 19 de **ABRIL** de **2011**
M & K Com. e Construções Ltda.
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 Ger. do Pessoal
 1º
 Com. Dispensa CD Nº

16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **14.802.145/0001-10**
LINHARES & SILVA CONSTRUÇÕES LTDA - ME
 CGC/MF
 Rua **Av. João Pedro de Moura, 542**
 Município **Sala A** **Est.**
 Esp. do estabelecimento **CEP 59.665-000**
 Cargo **L** **Camaubais/RN**
 CBO nº
 Data admissão **10** de **4/ABRIL** de **2012**
 Registro nº **04** Fls/Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 634,94 (Seiscentos e trinta e quatro reais e noventa e quatro centavos)**
Linhares & Silva Construções
 Adilson Carlos Linhares da Silva
 CPF 466.433.974-72
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 1º
 2º
 Data saída **29** de **ABRIL** de **2012**
Linhares & Silva Construções
 1º
 Adilson Carlos Linhares da Silva
 Com. Dispensa CD Nº 466.433.974-72
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 SÓCIO-ADMINISTRADOR

CONTRATO DE TRABALHO

17

Empregador **10.505.311/0001-66**
CORTEZ ENGENHARIA LTDA
 CGC/MF
 Rua **Rua Tomas Acioly, 1122 - Dionisio Torres**
 Município **Cep 60.135-180** **Est.**
 Esp. do estabelecimento **Fortaleza - CE**
 Cargo **L** **Aux. de Armador**
 CBO nº **7155-29**
 Data admissão **14** de **ABRIL** de **2013**
 Registro nº **4869** Fls/Ficha
 Remuneração especificada **909,50 (Novecentos e nove reais e cinquenta centavos)**
CORTEZ ENGENHARIA LTDA
 Anne Kelly Azevedo Mendes
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 1º
 2º
 Data saída **08** de **ABRIL** de **2014**
CORTEZ ENGENHARIA LTDA
 Anne Kelly Azevedo Mendes
 Ass. do empregador ou a cargo de test.
 CPF 413.158.448-20
 1º
 2º
 Com. Dispensa CD Nº



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
3ª Vara da Comarca de Assu
RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO:0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50)

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, ocasião em que deverá apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para se pronunciar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico **Dr. Allan Assunção** cuja aceitação do encargo deu-se mediante o comparecimento espontâneo a esta vara,

Fixados os honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, a contar do término do prazo para manifestação da parte autora acerca de sua defesa, providencie o pagamento de tais honorários, sob pena de arcar com o ônus da não produção da prova.

Ato contínuo, comprovado o depósito judicial referido, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído. Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, intemem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intemem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta, expedindo-se o alvará judicial para levantamento dos honorários pelo perito.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.



P u b l i q u e - s e .

Assu/RN, 17 de março de 2020

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

JUIZ DE DIREITO





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
3ª Vara da Comarca de Assu
RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

PROCESSO:0800569-64.2020.8.20.5100

AUTOR: MAGNUS KELIS PERREIRA DE SOUZA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50)

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do *meritum causae*, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, ocasião em que deverá apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para se pronunciar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico **Dr. Allan Assunção** cuja aceitação do encargo deu-se mediante o comparecimento espontâneo a esta vara,

Fixados os honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, a contar do término do prazo para manifestação da parte autora acerca de sua defesa, providencie o pagamento de tais honorários, sob pena de arcar com o ônus da não produção da prova.

Ato contínuo, comprovado o depósito judicial referido, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído. Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, intemem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intemem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta, expedindo-se o alvará judicial para levantamento dos honorários pelo perito.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.



P u b l i q u e - s e .

Assu/RN, 17 de março de 2020

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

JUIZ DE DIREITO

