



BRUNO RAFAEL ALBUQUERQUE MELO GOMES
Advogado

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Antônio Romilson de Oliveira, brasileiro, casado, agricultor, inscrito no CPF: 430.157.274-00, residente e domiciliado na P. Tidem, Zona Rural, APODÍ/RN.

OUTORGADO: BRUNO RAFAEL ALBUQUERQUE MELO GOMES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN, sob o número 14.511 e no CPF sob o número 072.018.044-99, com escritório de advocacia na Rua 7 de Setembro, número 319, centro, SEVERIANO MELO/RN, tel: (84) 9 9804-0022, e-mail: advbrunorafael@gmail.com.

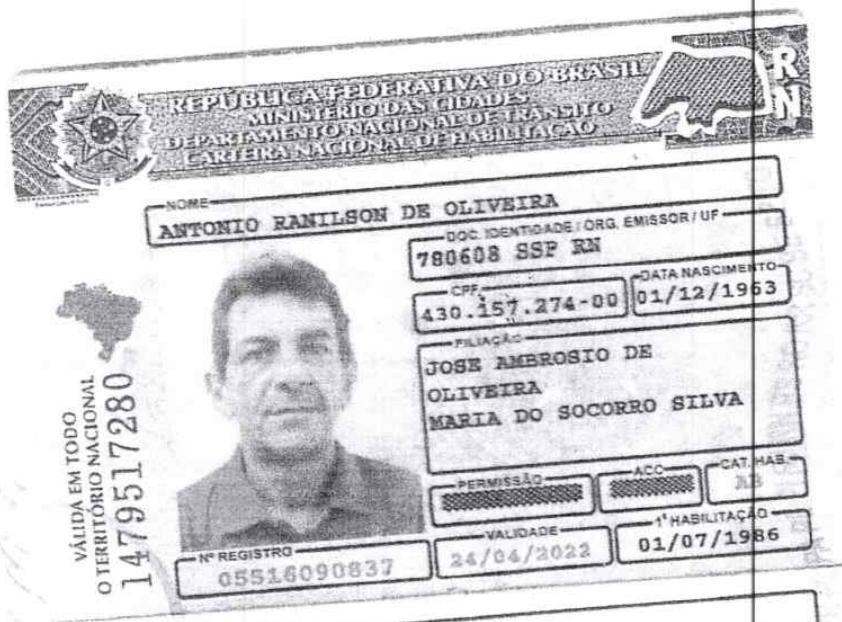
- PODERES:** Os das cláusulas "**AD JUDITIA**" para praticar todos os atos judiciais, *in solidum* ou cada um de per si, e independente de ordem de nomeação, agir em defesa dos interesses do(s) outorgante(s), podendo propor para quem de direito as ações judiciais competentes como autor(es) ou réu(s), assistente(s) ou oponente(s), embargante(s) ou embargado(s) e defendê-lo(s) nas contrárias, segundo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-o(s), conferindo-lhes, ainda os poderes expressos para acordar e assinar termos, dar quitação e receber, podendo ainda substabelecer, desistir e também para renunciar a quantia excedente aos 60 (sessenta salários mínimos) na propositura da ação no juizado especial federal.
- Para representá-lo perante o **INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL - INSS**, requerer benefícios, interpor recursos às instâncias superiores, receber mensalidades e quantias devidas, firmar os respectivos recibos, fazer cadastramento, bem como representá-lo perante a entidade bancária que recoinhe o referido benefício, podendo, para tanto, assinar documentos, atualizar dados cadastrais, alegar e prestar declarações e informações, solicitar senha e cartão magnético, solicitar bloqueio para fins de empréstimo consignado, enfim, praticar e recorrer a todos os meios legais necessários ao fiel cumprimento do presente mandato.

APODÍ / RN , 17 de Dezembro de, 2019

* Antônio Romilson de Oliveira
OUTORGANTE

RUA DEPUTADO DALTON CUNHA, BAIRRO RODOVIÁRIA, APODÍ/RN
RUA 7 DE SETEMBRO, N° 319, BAIRRO CENTRO, SEVERIANO MELO/RN
Tel: (84) 9 9804-0022, e-mail: advbrunorafael@gmail.com





VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1479517280

PROIBIDO PLASTIFICAR
1479517280

A rectangular stamp with a double-line border. The word "PROTÓCOLO" is at the top, followed by "RECEBIDO" on the right, and "DESEMBARQUE" on the bottom right. In the center, it says "28/01/2011". Along the left edge, it reads "ESTADO DE SÃO PAULO" and "CONSELHO DA MAGISTRATURA".



NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA																																																																																																																																								
COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE RUA MERMOZ, 150, BALDÓ, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0				 <p style="text-align: right;">www.cosern.com.br</p> <p style="text-align: right;">Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Grátiatas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Grátiata de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligaçāo Grátiata de telefones fixos e móveis</p>																																																																																																																																				
DADOS DO CLIENTE JOSE AMBROZIO DE OLIVEIRA CPF: 781.490.644-68				DATA DE VENCIMENTO 02/12/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	EMISSION DA NOTA RSCAL 25/11/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 25/11/2019 NÚMERO DA NOTA RSCAL 033539301 Série: U	CONTA CONTRATO 000854150162 Nº DO CLIENTE 3000442849 Nº DA INSTALAÇÃO 0000065500																																																																																																																																		
ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA PO TILON 1 F TILON/AREA RURAL 59700-000 APODI RN				CLASSIFICAÇÃO B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL Trifásico RESERVADO AO FISCO B5ED.2E12.06C6.5E96.FF51.05A.0.7CCB.C893																																																																																																																																				
DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL																																																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRÍÇÃO</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>PREÇO</th> <th>VALOR (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>100,00</td> <td>0,50599236</td> <td>50,59</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira AMARELA</td> <td></td> <td></td> <td>0,42</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira VERMELHA</td> <td></td> <td></td> <td>4,28</td> </tr> <tr> <td>Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE</td> <td></td> <td></td> <td>2,87</td> </tr> <tr> <td>Multa por atraso-NF 032098373 - 24/10/19</td> <td></td> <td></td> <td>1,09</td> </tr> <tr> <td>Juros por atraso-NF 032098373 - 24/10/19</td> <td></td> <td></td> <td>0,07</td> </tr> <tr> <td>Atualização IGPM-NF 032098373 - 24/10/19</td> <td></td> <td></td> <td>0,03</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TOTAL DA FATURA 59,35</td> </tr> </tbody> </table>								DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	Consumo Ativo(kWh)	100,00	0,50599236	50,59	Acréscimo Bandeira AMARELA			0,42	Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,28	Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,87	Multa por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			1,09	Juros por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			0,07	Atualização IGPM-NF 032098373 - 24/10/19			0,03	TOTAL DA FATURA 59,35																																																																																																
DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)																																																																																																																																					
Consumo Ativo(kWh)	100,00	0,50599236	50,59																																																																																																																																					
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,42																																																																																																																																					
Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,28																																																																																																																																					
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,87																																																																																																																																					
Multa por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			1,09																																																																																																																																					
Juros por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			0,07																																																																																																																																					
Atualização IGPM-NF 032098373 - 24/10/19			0,03																																																																																																																																					
TOTAL DA FATURA 59,35																																																																																																																																								
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS																																																																																																																																								
ICMS BASE DE CÁLCULO 55,29 % 18,00		PIS BASE DE CÁLCULO 55,29 % 1,08		COFINS BASE DE CÁLCULO 55,29 % 4,99																																																																																																																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tarifas Aplicadas</th> <th colspan="6">Histórico do Consumo</th> </tr> <tr> <th>Consumo Ativo(kWh)</th> <th>R\$ %</th> <th>NOV</th> <th>19</th> <th>OUT</th> <th>19</th> <th>SET</th> <th>19</th> <th>AGO</th> <th>19</th> <th>JUL</th> <th>19</th> <th>JUN</th> <th>19</th> <th>MAI</th> <th>19</th> <th>ABR</th> <th>19</th> <th>MAR</th> <th>19</th> <th>FEV</th> <th>19</th> <th>JAN</th> <th>19</th> <th>DEZ</th> <th>18</th> <th>NOV</th> <th>18</th> <th>kWh</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,38420000</td> <td></td> <td>21,21</td> <td>38,36</td> <td>1,99</td> <td>3,89</td> <td>12,53</td> <td>22,46</td> <td>2,91</td> <td>5,26</td> <td>13,29</td> <td>24,04</td> <td>3,36</td> <td>6,08</td> <td>55,29</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>105</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>141</td> </tr> <tr> <td colspan="2">COMPOSIÇÃO DO CONSUMO</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">GERAÇÃO DE ENERGIA</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">TRANSMISSÃO</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DISTRIBUIÇÃO (COSERN)</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">ENCARGOS SESSORIAIS</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tributos</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">PERDA DE ENERGIA</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL</td> <td colspan="6"></td> </tr> </tbody> </table>								Tarifas Aplicadas		Histórico do Consumo						Consumo Ativo(kWh)	R\$ %	NOV	19	OUT	19	SET	19	AGO	19	JUL	19	JUN	19	MAI	19	ABR	19	MAR	19	FEV	19	JAN	19	DEZ	18	NOV	18	kWh	0,38420000		21,21	38,36	1,99	3,89	12,53	22,46	2,91	5,26	13,29	24,04	3,36	6,08	55,29	100	100	105	100	100	100	100	100	100	100	100	100	141	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO								GERAÇÃO DE ENERGIA								TRANSMISSÃO								DISTRIBUIÇÃO (COSERN)								ENCARGOS SESSORIAIS								Tributos								PERDA DE ENERGIA								TOTAL							
Tarifas Aplicadas		Histórico do Consumo																																																																																																																																						
Consumo Ativo(kWh)	R\$ %	NOV	19	OUT	19	SET	19	AGO	19	JUL	19	JUN	19	MAI	19	ABR	19	MAR	19	FEV	19	JAN	19	DEZ	18	NOV	18	kWh																																																																																																												
0,38420000		21,21	38,36	1,99	3,89	12,53	22,46	2,91	5,26	13,29	24,04	3,36	6,08	55,29	100	100	105	100	100	100	100	100	100	100	100	100	141																																																																																																													
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO																																																																																																																																								
GERAÇÃO DE ENERGIA																																																																																																																																								
TRANSMISSÃO																																																																																																																																								
DISTRIBUIÇÃO (COSERN)																																																																																																																																								
ENCARGOS SESSORIAIS																																																																																																																																								
Tributos																																																																																																																																								
PERDA DE ENERGIA																																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																																								
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NÚMERO DO MEDIDOR</th> <th>TIPO DA FUNÇÃO</th> <th>ANTERIOR</th> <th>ATUAL</th> <th>Nº DIAS</th> <th>CONSTANTE</th> <th>AJUSTE</th> <th>CONSUMO kWh</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>DATA</th> <th>LEITURA</th> <th>DATA</th> <th>LEITURA</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000002011082531</td> <td>CAT</td> <td>24/10/2019</td> <td>7.202,00</td> <td>25/11/2019</td> <td>7.302,00</td> <td>32</td> <td>1.00000 0,00 100,00</td> </tr> <tr> <td>00000002011082531</td> <td>CRT</td> <td>24/10/2019</td> <td>6.314,00</td> <td>25/11/2019</td> <td>6.382,00</td> <td>32</td> <td>1.00000 0,00 68,00</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 10px;">DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 24/12/2019</p>								NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh			DATA	LEITURA	DATA	LEITURA			00000002011082531	CAT	24/10/2019	7.202,00	25/11/2019	7.302,00	32	1.00000 0,00 100,00	00000002011082531	CRT	24/10/2019	6.314,00	25/11/2019	6.382,00	32	1.00000 0,00 68,00																																																																																																	
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh																																																																																																																																	
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA																																																																																																																																			
00000002011082531	CAT	24/10/2019	7.202,00	25/11/2019	7.302,00	32	1.00000 0,00 100,00																																																																																																																																	
00000002011082531	CRT	24/10/2019	6.314,00	25/11/2019	6.382,00	32	1.00000 0,00 68,00																																																																																																																																	
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRÍÇÃO</th> <th>CONJUNTO</th> <th>VALOR APURADO</th> <th>META MENSAL</th> <th>META TRIM.</th> <th>META ANUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DIC-No de horas sem Energia</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>10,44</td> <td>20,88</td> <td>41,76</td> </tr> <tr> <td>FIC-No de vezes sem Energia</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>7,59</td> <td>15,19</td> <td>30,39</td> </tr> <tr> <td>DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>5,98</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>DICRI-Duração da Interrupção em dia crítico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Límite DICRI: 16,60</td> </tr> <tr> <td>EUD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 19,35</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 10px;">Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.</p>								DESCRÍÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	DIC-No de horas sem Energia		0,00	10,44	20,88	41,76	FIC-No de vezes sem Energia		0,00	7,59	15,19	30,39	DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	5,98	0,00	0,00	DICRI-Duração da Interrupção em dia crítico					Límite DICRI: 16,60	EUD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 19,35																																																																																																		
DESCRÍÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL																																																																																																																																			
DIC-No de horas sem Energia		0,00	10,44	20,88	41,76																																																																																																																																			
FIC-No de vezes sem Energia		0,00	7,59	15,19	30,39																																																																																																																																			
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	5,98	0,00	0,00																																																																																																																																			
DICRI-Duração da Interrupção em dia crítico					Límite DICRI: 16,60																																																																																																																																			
EUD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 19,35																																																																																																																																								
INFORMAÇÕES IMPORTANTES <p>Pague no ponto mais perto de você! ag correios fernando de noronha: rua jose barra neto, cidade alta / drogaria pedra de abelhas: av mira selva, 700, centroLista completa em www.cosern.com.br." O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Solução de Consulta N. 58/2013 - COJUP. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m.(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 15,97. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.</p>																																																																																																																																								
DESTAQUE AQUI <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTA CONTRATO</th> <th>MÊS/ANO</th> <th>TOTAL A PAGAR(R\$)</th> <th>VENCIMENTO</th> <th colspan="4">TALÃO DE PAGAMENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000854150162</td> <td>11/2019</td> <td>0,00</td> <td>02/12/2019</td> <td colspan="4"> TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica. </td> </tr> </tbody> </table>								CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO				000854150162	11/2019	0,00	02/12/2019	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.																																																																																																																				
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO																																																																																																																																				
000854150162	11/2019	0,00	02/12/2019	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.																																																																																																																																				
FATURA PAGA AUTENTICAÇÃO MECÂNICA																																																																																																																																								

17/12/2019 07:40



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Antônio Ramilson de Oliveira
Brasileiro, Casado, agricultor
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 430.157.274-00, venho através da presente, declarar
a quem interessar, que não posso em meu nome, nenhum comprovante de residência de
concessionárias de Serviços públicos. Por este motivo venho declarar resido no endereço:
Po Tilom, Zona Rural, APadi / RN.

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art.
299 do Código Penal, *in verbis*:

*"Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.
Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."*

Para que surta os efeitos desejados, assino o presente.

APadi / RN, 17 de Desembargo de 2019.

Antônio Ramilson Oliveira
DECLARANTE





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

Rio de Janeiro, 24 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180611596 Vítima: ANTONIO RAMILSON DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 22/09/2018 **Cobertura:** INVALIDEZ

Procurador: DARCIA FELICIA JACINTO DE OLIVEIRA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO RAMILSON DE OLIVEIRA

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas,

Seguradora Líder DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00731/00732 - Carta 04 - INVAI IDEZ



366

Carta n° 13858874



Assinado eletronicamente por: BRUNO RAFAEL ALBUQUERQUE MELO GOMES - 27/05/2020 17:12:47
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052717124693300000054072412>
Número do documento: 20052717124693300000054072412

Num. 56228736 - Pág. 1



Governo Municipal de
FELIPE GUERRA/RN

RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Mira Selva, s/nº, Centro – Fone: (84) 3329 – 2256
E-mail: smsfelipequerra@rn.gov.br



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

DATA: 22/09/18 HORA DA ENTRADA: 21:30 hs

1. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO(A):

NOME: Antonio Renilton de Oliveira
IDADE: 55 SEXO: M ESTADO CIVIL: casado

NATURALIDADE: Felipe Greene PROFISSÃO: Agricultor

ENDEREÇO: Poco Fino

2. SINAIS VITAIS:

PA: 90 / 60 mmHg TEMPERATURA: ° PESO: KG PULSO

Alergia? (X) Não () Sim, qual?

Queixa principal: Anisuria, oliguria

<input type="checkbox"/>	Aparentemente bem	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	C/Dispneia	<input type="checkbox"/>	Chocado	<input type="checkbox"/>	C/Hemorragia
<input type="checkbox"/>	Em convulsão	<input type="checkbox"/>	Politraumatizado	<input type="checkbox"/>	Agitado	<input type="checkbox"/>	Outros		

3. PROCEDIMENTO MÉDICO:

HISTÓRICO E/OU CAUSA DA LESÃO (ALEGADA)

(1) VATAKEM TSUNG OIAM P, (m)

④ LIMPIEZA SEPARATIVA DE FRIAS

(3) HRTM

(4) SRL 1000 und 1 V 14 ns/1 mV.

5 Glucose a 50% 4 am IV.

3.1 EXAME FÍSICO (Lesão ou afecções encontrada):

Máxima de resistência de mato seca é de 1000 kg/cm², com resistência direta, lateralizada, mais espessa, que a espessa, de espuma, invadindo um mato direto, falso direto, longitudinal, oblongo, tubular e liso.



4. PROCEDIMENTO:

- Ambulatório Observação Internamento
 Encaminhamento para outra Unidade óbito

Dr. Lucas Rafael
Médico
CRM/RN 9262

Médico / CRM





Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

AO HRTM

Encontrado prato
Anta Solte d Jaze,
35 ms, macho d
olívoa da mata
aproximado levar 200
centimetros altura
pele negra oleosa
EBR, unha, crista,
mínimo 3 flos em 15
PC: RER, ST, RR
PP: mto suja,
SAP.

Tibau-RN, _____ de _____

AO RETORNA TRAGA A RECEITA



RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Mira Selva, s/nº, Centro - Fone: (84) 3329 - 2256
E-mail: smsfelipeguerra@m.gov.br



RECEITUÁRIO

Para:

AO HRTM

ENCAMINHO

Possui受害者 da oriente
automóveis, lanchas, veículos
automóveis, EXF. Borda em metal
no rodado, bala dura, mao
engata, aperte engata e pí
engata, SPO, 38% PA: 30/60
Selante adesivo da metálico
e amarelo, TC da mao

Foto analogica velha
nunca visto esse animal

F. Guerra/RN, 27/05/17

DR. Lucas Rafael
CRM: 9262
Médico / CRM





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISO DE VASCONCELOS MAIA
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 26078 /2018
Admissão: 22/09/2018 23:17:33

CH

CIRURGIA GERAL - LARANJA

Paciente: 22657 - ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA (54 a 9 m 21 d)

Nascimento: 01/12/1963 Natural: MOSSORÓ.BRASIL
CNS: 898002919737319 CPF:
Mae: MARIA DO SOCORRO SILVA
Logradouro: POCO DE TILON, 500
CEP: 59795000 Bairro: FELIPE GUERRA
Telefone: 84.96938018 84 96938018 Compl:

Sexo: M Cor: PARDA

Prof:

Pai: JOSE AMBROSIO DE OLIVEIRA

Cidade: FELIPE GUERRA

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - OCUP. CARRO
Origem: AMBULANCIA OUTRO

Tipo: REGULADO

*Empresa:

OBS:					Classificação:		22/09/2018 23:13:06			PESO:
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS	
	90 60		98							

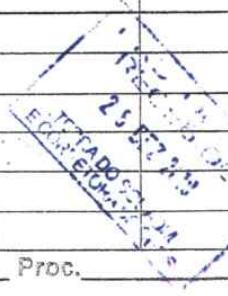
HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: 55a,vítima de atropelamento,alcoolizado,ferimento extenso em pé E e joelho E,TCE??,Felipe Guerra.Dr.LUCAS
Hora: 22:10 Até que fui Bem feito seguido pelo ambulâncie
do círculo um resgate - Bem feito. Meu
com o bênci de 3h, sem expectativa.
Perdeu a consciência, cefaleia e convulsões.
No momento da bateria ele desmaiou da círculo e
desmaiou na estrada - FCC.
A-uta perna, um da unica
B-uma perna -
e - pulso polideio, sangrando em FCC's em
mão e, joelho e o pé E + escoriações di-
fusas D - Glasgow=15 t - Abd - pleno, flácido, in-
Diagn. Inicial: pulso - ok

HOSPITAL REGIONAL TARCISO MAIA
ESTÁ CONFIRMADO ORIGINAL
SAMU MOSSORÓ 20.11.2018
Biju
SAMU ARQUITO

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
col = Enxilado, oncolise + enxame + enxilagem + Sutura de FCC em frase E, mês E, joelhe E. Ao máximo de FCC oleo de pe E e hidratante histeria de 3 Pelejado alto com hiperemia crônica + uso tem- porário no 2º pelejado alto			
Alibi ex: ex: Avulsa BMF + abertura + VCR Cortes			
(1) Drenagem 1, IV Agua			
(2) cateterismo 2, IV Agua			

*Saída: - () Decisão médica; () Enc.outroServiço; () Evasão; () Interna: CID _____ Proc. _____



SIME (os sup) PREDISPONDE A UMA OcorrÊNCIA DE TRANSITO COMPLEXO
NO MOMENTO USAVA CARRO COLORIDO, AFIRMA INFESTA ORGANICA, ATENDE
NO HOSPITAL DE FELIPE GOMES E ENCONTRADO SEU V.H. NOS
PERFIL OS SINTOMAS E VÔMITO, ALVO SENTADO NA TERRA FERIA
NA CONTA DO EX. FÍSICO. PERTENÇA DE FERIADA EM OSSOS DA PERNHA.
CONVOCAT: SVTUM SJB ANESTESIA DOPA ENFERMAMENTO NODAL
FONTE: CRM DA GMF. Jacob Alvaro

Jarbas Miguel Fernandes Mariano
Matrícula. 91771-0
CRON 1093

P.C.
Paciente mala e comete, exame
de rotina.

doe fraudeca da p. de lepros ~~recomendado~~

do e liberado de sa

HOSPITAL REGIONAL MARCOS MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 20.11.2018
Bruno
SAME/ARQUIVO

DR. M. R. G. MELO

Rx: PR IT & IV PDE (FALCIFORMIS PROLIFERANS,
+ PR IT & IV MTT)

CA: LIMPOR C/SFO, R% + DRENAGEM
+ SUTUR + PTFE / ANO PI C/SAZ
S/ TMA SP.

DR. Gilson Queiroz
CRM/RN 6231
Ortopedia e Traumatologia
FEOT 1.2.2010





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DEGEPOL - DPCIN - 2^a. DRPC
DELEGACIA DE POLÍCIA DE APODI
Rua Sebastião Sizenando, s/n, BR 405, Apodi/RN - Telefone: (84) 3333-2737



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº. 1097/2018

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo do Acidente: COLISÃO

Data e Hora do Acidente: 22 de setembro de 2018 21:00

Local da Ocorrência: BR 405 – Próximo a entrada de Felipe Guerra/RN

Comunicante/vítima: ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA

Identidade RG.: 780608 SSP RN

CPF: 430.157.274-00

Naturalidade: Mossoró/RN

Data Nascimento: 01/12/1963

Pai: José Ambrósio de Oliveira

Mãe: Maria do Socorro Silva

Profissão: Funcionário Público Municipal Telefone: (84) 9 96549690

Endereço: Sítio Poço Tilon, Zona Rural de Apodi/RN

CONDUTOR ou passageiro? CONDUTOR

CONDUTOR: HABILITADO

Identificação do Veículo:

Tipo: MOTOCICLETA Marca/Modelo: HONDA/ CG 150 TITAN ESD

Placa: MYP3571

Cor: VERMELHA

Chassi: 9C2KCO8207RO27440

RENAVAM: 00915822750

Proprietário: COSME ANTONISMAR GURGEL PRAXEDES ANO: 2007/2007

Condutor: ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA

HISTÓRICO:

Comparece a vítima para formalizar a ocorrência de Acidente de Trânsito, tipo COLISÃO; Que informa que no dia 22 de setembro de 2018, por volta das 21:00, estava indo de moto para sua casa, localizada no sítio Poço Tilon, quando foi surpreendido por um carro que fazia uma ultrapassagem; Que o carro bateu de frente com sua moto; Que após a colisão o comunicante ficou desacordado e só acordou quando já estava no hospital; Informa que, foi socorrido pela ambulância de Felipe Guerra e levado ao Hospital do mesmo município; Que após os primeiros atendimentos, foi encaminhado para o Hospital Tarcísio Maia em Mossoró/RN; Que em virtude do acidente, a vítima teve dois dedos do pé esquerdo quebrados, vários cortes profundos pelo corpo e bastante escoriações; A vítima informa ainda que a motocicleta teve danificações na parte da frente, quebrando várias peças. E nada mais disse.

Local e data deste Registro: Apodi, 12 de setembro de 2018.

Comunicante /Vítima

Responsável pelo registro.

Testemunha

Testemunha



DEPARTAMENTO DA TRÂNSITO DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1 CÓD. RENAVAM: 00915822750

NOME: ROQUE ANTONELIAN JOSÉ GEL. FRANKEDES

R.N. T.R.C.

EXERCÍCIO:
2016

PRATICOGO: R4
PRATICADO: R4

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
TELEFONE DO SÓLIDO: 157 303 27440
E-COLLECTOR DE SEGS: www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

GPF / CNPJ: 040.860.124-31

PLACA: MPE3571

REF.: 177 313

EXERCÍCIO: 2016

DATA EMISSÃO: 17/02/2016

DATA DE PAGAMENTO:

DATA DE QUITAÇÃO:

PLACA FNT / JF: KTP3571 / RN

CHASSI: 9G2KC00207R27440

RENAVAM: 00915822750

MARCA / MODELO:
HONDA CG 150 TITAN ED

PLACA: MYP3571

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

MARCA / MODELO: HONDA CG 150 TITAN ED
ANO FAB.: 2007

RENAVAM: 00915822750

MARCA / MODELO:
HONDA CG 150 TITAN ED

PLACA: MYP3571

CAP / POT / CIL: 199
CÓD / 149 CILINDRADAS

CATEGORIA: PARTICULAR

RENAVAM: 00915822750

PLACA: MYP3571

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

COTA ÚNICA: 17/02/2016

ANO FAB.: 2007

RENAVAM: 00915822750

PLACA: MYP3571

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

FAIXA IRVA: PARCELAMENTO / COTAS

VERMELHA

RENAVAM: 00915822750

PLACA: MYP3571

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) 100 (R\$)
* * * TAXAS DE FRETAMENTO: 0,00%
* * * TAXAS DE ENTRADA: 0,00%

OBSERVAÇÕES: 00.000,000/0001-91

ALTER. TIR. EM FAVOR DE: MUNICO DO BRASIL S/A

NOTA: KOSE27027440

COTA ÚNICA PARCELADO

PAGAMENTO: DATA DE PAGAMENTO:

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

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

RN Nº 012391306018 BILHETE DE SEGURO DPVAT

Num. 56228737 - Pág. 6



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Apodi
BR 405, KM 76, Portal da Chapada, APODI - RN - CEP: 59700-000

Processo nº: 0802009-59.2020.8.20.5112

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO RAMILSON DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Defiro a gratuidade judiciária em favor da parte autora.

Da análise da inicial, verifica-se de logo a necessidade de prova pericial, motivo pelo qual as circunstâncias fático-jurídicas da lide inviabilizam a conciliação neste momento.

Demais disso, consigno que a Seguradora Líder adotou a política de não conciliar nas ações que discutem a cobrança e/ou diferenças do pagamento de indenizações do Seguro DPVAT, alegando a existência de fraudes, razão pela qual **deixo de marcar audiência prévia de conciliação** prevista no art. 334 do CPC, nada impedindo a designação posterior.

Dito isto, **Cite-se a parte requerida para contestar** no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

Havendo questões preliminares, reconvenção e/ou alegação de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito autoral, ouça-se a parte autora, no prazo de 15 (quinze) dias.

Em seguida, **designe-se perícia técnica** a ser realizada por profissional com especialidade de ortopedia/traumatologia, **nos termos do Convênio nº 39/2018, fixando-se honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais)**, a serem pagos pela Seguradora Líder, no prazo de 15 (quinze) dias após realizada a perícia, contados da data da intimação, independente do resultado.

Oficie-se ao NUPEJ para indicar o profissional, remetendo-se os quesitos do Juízo e aqueles elaborados pelas partes, **ou, alternativamente, inclua-se no Mutirão para realização de perícias do DPVAT**, adotando-se a providência mais célere.

Desde já, formulo os seguintes quesitos: *1- Quais as lesões sofridas pela parte autora? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5- Em que percentual? 6- Das lesões resulta*



incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 9- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

Intimem-se as partes para indicarem assistente técnico e, querendo, apresentarem outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de quinze dias.

Designada a data, intimem-se pessoalmente as partes para se fazerem presentes, devendo os advogados serem intimados pelo DJe/PJe.

Apresentado o laudo, intimem-se os advogados das partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de quinze dias, expedindo-se imediatamente o Alvará para levantamento dos honorários periciais.

Após, **retornem** os autos conclusos, nos termos do art. 352 e 353 do CPC.

P. I. Cumpra-se.

Apodi/RN, 28 de maio de 2020.

MARIA CRISTINA MENEZES DE PAIVA VIANA

Juíza de Direito em Subst. Legal

Documento assinado eletronicamente

