



PROCURAÇÃO *Ad Judicia Et Extra*

OUTORGANTE:

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA, brasileiro, solteiro, motorista, portador da CI de nº 002.723.098 SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 076.225.084 – 46, CNH registro nº 04966462675, residente e domiciliado na Rua Conceição Coelho, nº 90, Centro, Baraúna/RN, CEP. 59.695-000.

OUTORGADO:

JOSÉ EDBEGNO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.511, edbego.adv@hotmail.com, com endereço para receber intimações/notificações na Av. Jerônimo Rosado, 242 – B, Vizinho ao Fórum, Centro – 59.695 – 000, Baraúna/RN.

PODERES GERAIS E ESPECÍFICOS:

Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS:

Receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme art. 105 do NCPC/2015.

Baraúna/RN, 13 de maio de 2020.



JOSÉ GILVAN COSTA LIMA



Av. Jerônimo Rosado, nº 242 – B, Vizinho ao Fórum, Centro – 59.695 – 000 |Baraúna/RN
Contatos: (84) 9 9407 – 2851 Op. Claro |(84) 9 9814 – 8321 Op. TIM. E-mail:
edbego.adv@hotmail.com

Pág. 1 de 1

Digitalizado com CamScanner





Digitalizado com CamScanner

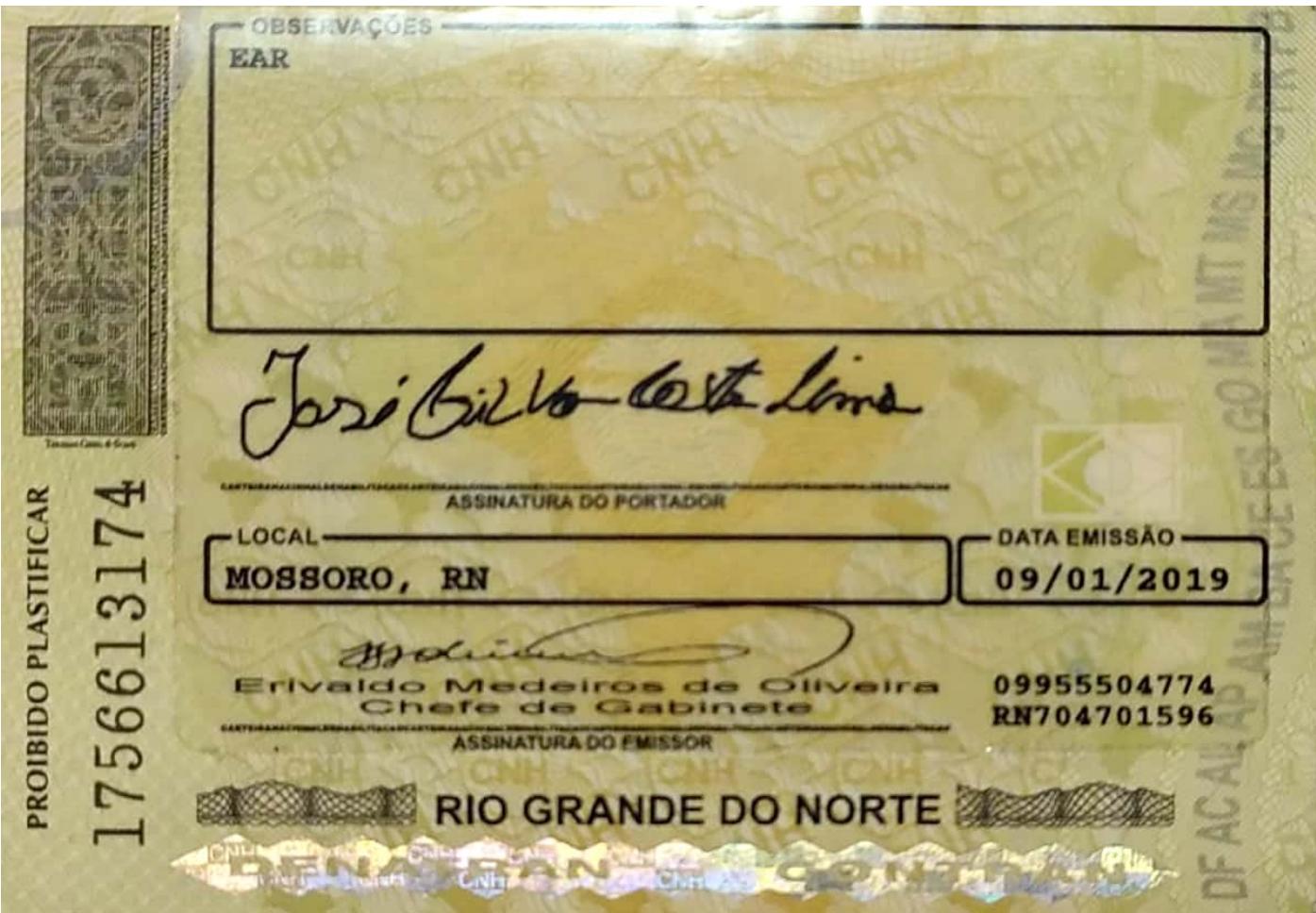


Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 2

PROIBIDO PLASTIFICAR

1756613174



Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 3



COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE
Avenida Senador Salgado Filho, 1555, Tirol, CEP 59015-000
CNPJ: 08.334.385/0001-35 / INSC. Estadual: 20055.426-3
Admin. Central (84) 3232-4432 / Ouvidoria: (84) 3232-4562

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO
FONE: (84) 3232-4432 - HERMÉNGOLDO
PORTERIA: NÚMERO 100
CENTRO - BARAUNA - RN 59695-000
115
33204750

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

IMPRESSO EM 07/05/2020 AS 09:13:19

MATRÍCULA:

MÊS / ANO

DADOS DO CLIENTE

6916028

05/2020

MARIA VALDIVA DE LIMA
RUA CONCEICAO COELHO, N, 90 - CENTRO - BARAUNA - RN
59695-000

INSCRIÇÃO	ROTA	SEQ.ROTA	QUANTIDADE DE ECONOMIAS
			RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICO
313.001.446.0286.000	4	4080	1
HIDRÔMETRO	SITUAÇÃO ÁGUA		SITUAÇÃO ESGOTO
Y12N210531	LIGADO		POTENCIAL

CONSUMO ÁGUA (MB): 6 DATA LEITURA: 07/05/2020
LEIT. ATUAL: 663
LEIT. ANT.: 657
DIAS CONSUMO: 31

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	MÉDIA
04/2020	5	02/2020	7	12/2019	8	6
03/2020	6	01/2020	6	11/2019	6	

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL (R\$)
AGUA RES ENTRE 50 E 100M 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	6 MB	43,77

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL(%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	43,77	1.65	0,72
COFINS	43,77	7.6	3,33

VENCIMENTO: 16/05/2020 TOTAL A PAGAR: 43,77

INFORMO QUE JÁ ESTÁ DISPONIBILIZADO O RELATÓRIO ANUAL DE QUALIDADE DE ÁGUA 2020, REFERENTE A 2019, NO SITE DA CAERN/AGÊNCIA VIRTUAL/QUALIDADE DE ÁGUA.

MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA					
Parâmetros	Turbidez	PH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	Nitrato (como N)
VMP e Recomendações	≤ 5,0 uT	6,0 a 9,5	% de Ausência	0,2 a 2,0 mg/L	≤ 10,0 mg/L
Valores Obtidos	0,1	8,23	100,0 %	1,05	--

Digitalizado com CamScanner





DECLARAÇÃO PARTICULAR DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA, brasileiro, solteiro, motorista, portador da CI de nº 002.723.098 SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 076.225.084 – 46, CNH registro nº 04966462675, residente e domiciliado na Rua Conceição Coelho, nº 90, Centro, Baraúna/RN, CEP. 59.695-000, DECLARA para todos os fins que de direito fizerem necessários, especialmente os preconizados nos art. 99 a 102 da Lei nº 13.105/2015 – NCPC/2015, e com base no inc. LXXIV do art. 5º da Constituição Federal de 1988, QUE não possui no momento, condições econômicas de custear honorários advocatícios, sucumbência e custas processuais, sem o comprometimento do seu sustento próprio e da sua família, já que todos os seus rendimentos mensais são consumidos no atendimento das necessidades vitais básicas da entidade familiar, na forma do que preceitua o art. 7º, Inciso IV, da Carta Magna de 1988.

Por ser esta expressão da verdade, assino a presente Declaração, estando ciente das penalidades contidas no art. 299 (falsa declaração) do Código Penal Brasileiro.

Baraúna/RN, 13 de maio de 2020.

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA



Av. Jerônimo Rosado, nº 242 – B, Vizinho ao Fórum, Centro – 59.695 – 000 |Baraúna/RN
Contatos: (84) 9 9407 – 2851 Op. Claro |(84) 9 9814 – 8321 Op. TIM. E-mail:
edbego.adv@hotmail.com

Pág. 1 de 1

Digitalizado com CamScanner



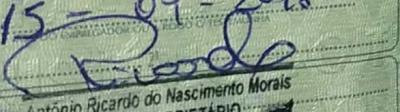


Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 6

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR: AR DO NASCIMENTO MORAIS CGC/CPF/CEI: 23.034.040/0001-50 ENDEREÇO: AV. JERONIMO ROSADO, 23 LOJA 01 CENTRO MUNICÍPIO: BARAÚNAS UF: RN CARGO: MOTORISTA UF: RN CBO: 7825100	
 <p>Antônio Ricardo do Nascimento Moraes SÓCIO-PROPRIETÁRIO CPF: 854.600.953-87</p>	
DATA DE ADMISSÃO: 04/10/2017 REGISTRO: FICHA: REMUNERAÇÃO: R\$ 1.500,00 (UM MIL E QUINHENTOS REAIS)	
DATA DE SAÍDA: 15 DE SETEMBRO 2018  <p>Antônio Ricardo do Nascimento Moraes SÓCIO-PROPRIETÁRIO CPF: 854.600.953-87</p>	
COM. DISPENSA CD N°: FGTS N° DA CONTA:	

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
 Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 7



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PODER EXECUTIVO
GOVERNO DO MUNICÍPIO DE BARAÚNA
Secretaria Municipal de Saúde Pública
Hospital e Maternidade Francisco Bezerra Sobrinho

SEQUENCIA.

CONDUTA MÉDICA

PACIENTE: JOSE GILVAN COSTA LIMA

EST. CIVIL: SOLTEIRO(A)

PROFISSÃO: MOTORISTA

PAI: JOSE VALDEMIR DE LIMA

MÃE: ANA RODRIGUES DA COSTA LIMA

CARTÃO SUS: 000 0000 0000 0000

ENDEREÇO: FILADELFIA

NÚMERO: 0

IDADE: 32

TELEFONE: () -

PRÉ-CONSULTA >>> PA: 120x80

PESO: 0

TEMPERATURA:

HGT: 0

SpO² 0

FC: 0

HISTÓRICO CLÍNICO

CONDUTA

Paciente com história de queda de mto. nsga usa dc capacete. nsga perda de consciência. nsga náuseas ou nômitos. nsga alergia a medicamentos. As vias aéreas puros sem urgência.

- R
① Dipirona 500mg/ml, 01ampola + ABD, E
② Voltaren 75mg/ml, 01amp. IH.

B: MVO ur AHT, xem RA. Sem lesão
irreversível de toráceo.

C: Hemodinamicamente estável. PA-120x80mmHg
Pulsos palpáveis e simétricos

D: Glasgow 15

E: Arres excretais em mãos e um súbito paroxismo - temporal limitado.
ABD: gláciado e indolor à palpação. Sem sinais de infecção peritoneal.

Dir. Iandra Barroso
Médica
CRM/RN 10255

Nº ATENDIMENTO: 8086708

DATA DO ATENDIMENTO: 04/05/2020

HORA: 15:13

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 8



FARMACIA MENOR PRECO
SOARES E CABRAL COMERCIO DE
MEDICAMENTOS LTDA

AV JERONIMO ROSADO, 755, CENTRO,
BARAUNA/RN Fone: 8433143311
CNPJ: 04.239.454/0001-70 I.E.: 200874900

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletônica

Código	Descrição	Qtd	Un	VL	Unit	VL	Total
970621	FLANAX 550MG C 20 COMP NEG	5	UN	X	5,99	=	29,95
QTD. TOTAL DE ITENS 5							
VALOR TOTAL R\$ 29,95							
FORMA DE PAGAMENTO							
Cartão de débito 29,95							

Consulte pela chave de acesso em
www.set.rn.gov.br/nfce/consulta
2420 0504 2394 5400 0170 6500 3000 1179 9110
1185 4219

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFCe nº: 117991 Série: 003-04/05/2020 15:39:30

Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 324200105076495
04/05/20 15:39:30



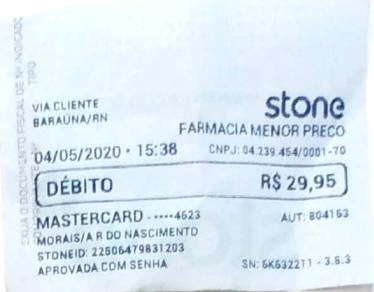
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
12.741/2012)

Trib aprox R\$: 4,03 Federal e 0,00 Estadual e
0,00 Municipal

Fonte: IBPT D26078

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL; NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO
FISCAL DE IPI;

Nome: O CONSUMIDOR
CONV:
END.:, IMPORTAÇÃO, IM
VND.: LORENA DIAS ALVES PED:0001186001
OBRIGADO!



Gasolina

rede

MASTERCARD - VIA CLIENTE

BRUNO CARVALHO PETROLEO
R PRINCESA ISABEL 00013
CNPJ: 13.618.612/0001-94

MOSSORO
F: 30615678

CREDITO A VISTA

CARTAO:

06/05/20 - 08H45

8542

C

TOTAL:

R\$ 60,00

AUTO: 615018

d

Digitalizado com CamScanner



 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Nº da Nota 000043680	Nº da substituída
	Data de Emissão 06-05-2020 às 10:22:32	Competência MAI/2020
	Código de Verificação MEHN5327	Data Prest. de Serviço 06/05/2020

PRESTADOR SERVIÇOS

 <p>CNPJ: 12.827.593/0001-43 Razão social: NOSSA CLINICA MEDICA LTDA Endereço: RUA DOUTOR JOAO MARCELINO 1.901 59612-012 ABOLICAO I,II Município: MOSSORÓ Telefone: 84331588</p>	Inscrição Municipal: 016.388-0
	Razão social: NOSSA CLINICA MEDICA LTDA
	Endereço: RUA DOUTOR JOAO MARCELINO 1.901 59612-012 ABOLICAO I,II
	Município: MOSSORÓ

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: JOSE GILVAN COSTA LIMA	Inscrição Municipal:
CPF/CNPJ/PAS: 076.225.084-46	
Endereço: R CONCEIÇÃO COELHO 90 59695-000 CENTRO	
Município: BARAÚNA	UF: RN
Telefone: 84111111	E-mail:

SERVIÇOS

4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	CONSULTA CLINICA MEDICA	1.00	180,00	180,00
2	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	1.00	80,00	80,00

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:260,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 260,00	Aliquota (%) 5,00	Valor do ISS (R\$) 13,00	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (R\$) 0,00	IRPJ (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS É DE 8,65% LEI 12.741/2012 (LEI DO IMPOSTO NA NOTA FISCAL)



Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
 Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 11



NOSSO RECIBO - NR N°: 01
RECIBO CUSTEIO
NOSSA CLINICA MEDICA LTDA

SETOR:
FINANCEIRO

RECIBO

R\$ 260,00

RECEBI (EMOS): JOSE GILVAN COSTA LIMA

A IMPORTANCIA DE:

DUZENTOS E SESSENTA REAIS

REFERENTE A NF: 43680

REALIZADO EM: JOSE GILVAN COSTA LIMA

POR SER VERDADE, AFIRMO PRESENTE RECIBO.

MOSSORO 06.05.2020

NOME POR EXTERNO:

Renato Novais

ASSINATURA

NOSSA CLÍNICA MÉDICA LTDA
12.827.593/0001-43
rua: Dr. João Marcelino, 1901
nua Betânia - 59.612-012

Rua Dr. João Marcelino, 1901, Nova Betânia, Mossoró/RN - sac@nossaclinicamedica.com.br

84 9 9104 3376 84 3315 8800 [nossaclinicamedica](#) [@nossaclinica](#) [nossaclinicamedica.com.br](#)

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 12

Nome do Paciente: JOSE GILVAN COSTA LIMA

Número do Atendimento: PACS-
3853097181

Data do Exame: 06/05/2020

Convênio: -

RG: -

RAIO-X DO TÓRAX PA E L.

ASPECTOS OBSERVADOS:

- Pulmões expandidos e normotransparentes.
- Seio costofrênico direito raso.
- Seio costofrênico esquerdo e cúpulas diafrágmatas livres.
- Aorta torácica anatômica.
- Área cardíaca normal.
- Discutível fratura costal na porção posterior da 3a. costela direita.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Seio costofrênico direito raso (possível pequeno derrame pleural).
- Discutível fratura costal na porção posterior da 3a. costela direita.

*Sugiro correlacionar estudo com TC de Tórax.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

Laudo gerado: 06/05/2020 16:17. Para baixar uma cópia, acesse <https://validar.wbsrad.com.br/>, utilize data/hora e a chave: **RDLZYx**.



Laudado Por:

FRANKLIN DE FREITAS TERTULINO

CRM-RN 5673 / RADIOLOGISTA e NEURORRADIOLOGISTA

* Radio pela UNIFESP (RQE 1599)

* Neuroradio pela USP (RQE 2513)

Rua Dr. João Marcelo, 1796, Centro, Mossoró/RN - (84) 3315-8800

Pag. 1 de 1

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29

Num. 55835664 - Pág. 13

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>

Número do documento: 20051500462859600000053711150



Jose Gilson C. Lima

Uso local

① Musculorelaxante olá
Tomar 01 CP, VO 1x0
noite, por 07 dias

Uso tópico

② Diclofon gel 01+6
Aplicar sobre local de dor
2x dia, por 10 dias.

7
Mossoró, RN, 6/5/2020

F
Dra. Fernanda P. Fernandes B. de Paiva
Médica
CRM / RN / 19029

Rua Dr. João Marcelino, 1901 - Nova Betânia
Fone: (84) 3315-8800 - Mossoró-RN

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 14

Paciente: José Gihem C. Bime

SOLICITAÇÃO DE EXAMES		
Bioquímica	Hematologia	Hormônio
(<input type="checkbox"/>) Ácido Úrico	(<input type="checkbox"/>) Coagulograma	(<input type="checkbox"/>) T3
(<input type="checkbox"/>) Amilase	(<input type="checkbox"/>) Contagem de Reticulócitos	(<input type="checkbox"/>) T4
(<input type="checkbox"/>) Bilirrubinas Totais e Frações	(<input type="checkbox"/>) Hemograma Completo	(<input type="checkbox"/>) TSH
(<input type="checkbox"/>) Colesterol Total	(<input type="checkbox"/>) Leucograma	(<input type="checkbox"/>) T4 Livre
(<input type="checkbox"/>) Colesterol HDL	(<input type="checkbox"/>) Pesq. de Células LE	(<input type="checkbox"/>) Prolactina
(<input type="checkbox"/>) Colesterol LDL	(<input type="checkbox"/>) Plaquetas	(<input type="checkbox"/>) Estradiol
(<input type="checkbox"/>) Colesterol VLDL	(<input type="checkbox"/>) Retração do Coágulo	(<input type="checkbox"/>) Progesterona
(<input type="checkbox"/>) Creatinina	(<input type="checkbox"/>) TS	(<input type="checkbox"/>) LH
(<input type="checkbox"/>) Cálcio	(<input type="checkbox"/>) TC	(<input type="checkbox"/>) FSH
(<input type="checkbox"/>) Fosfatase Ácida	(<input type="checkbox"/>) VSH	(<input type="checkbox"/>) PSA
(<input type="checkbox"/>) Fosfatase Ácida Prostática	(<input type="checkbox"/>) TAP	(<input type="checkbox"/>) PSA Livre e Total
(<input type="checkbox"/>) Fosfatase Alcalina	(<input type="checkbox"/>) TTP	(<input type="checkbox"/>) Cortisol
(<input type="checkbox"/>) Glicose Jejum		(<input type="checkbox"/>) Cartecolaminas
(<input type="checkbox"/>) Glicose Pós-Prandial		(<input type="checkbox"/>) Ácido Vanil Mandelico
(<input type="checkbox"/>) Proteínas Totais e Frações	(<input type="checkbox"/>) ASLO/AEO	
(<input type="checkbox"/>) Potássio	(<input type="checkbox"/>) Alfa-1 Glicoproteína Ácida	
(<input type="checkbox"/>) Sódio	(<input type="checkbox"/>) LATEX	
(<input type="checkbox"/>) Triglicerídeos	(<input type="checkbox"/>) PCR	
(<input type="checkbox"/>) Transaminases (TGO+TGP)	(<input type="checkbox"/>) Mucoproteínas	
(<input type="checkbox"/>) Ureia	(<input type="checkbox"/>) Coombs. Indireta/Direta	
	(<input type="checkbox"/>) Grupo Sanguíneo	
	(<input type="checkbox"/>) Fator RH	
	(<input type="checkbox"/>) HIV I e II	
	(<input type="checkbox"/>) VDRL	
	(<input type="checkbox"/>) Beta HCG	
Imunologia		
	(<input type="checkbox"/>) ASLO/AEO	
	(<input type="checkbox"/>) Alfa-1 Glicoproteína Ácida	
	(<input type="checkbox"/>) LATEX	
	(<input type="checkbox"/>) PCR	
	(<input type="checkbox"/>) Mucoproteínas	
	(<input type="checkbox"/>) Coombs. Indireta/Direta	
	(<input type="checkbox"/>) Grupo Sanguíneo	
	(<input type="checkbox"/>) Fator RH	
	(<input type="checkbox"/>) HIV I e II	
	(<input type="checkbox"/>) VDRL	
	(<input type="checkbox"/>) Beta HCG	
Parasitologia		
	(<input type="checkbox"/>) Parasitológico de Fezes	
	(<input type="checkbox"/>) Pesq. de Sangue Oculto	
	(<input type="checkbox"/>) Pesq. de Subst. Redutores	
	(<input type="checkbox"/>) Coprocultura	
Urinályses		
	(<input type="checkbox"/>) Proteinúria das 24 horas	
	(<input type="checkbox"/>) Sumário de Urina	
	(<input type="checkbox"/>) Cultura + Antibiograma	
	(<input type="checkbox"/>) Ácido Hipúrico	
	(<input type="checkbox"/>) Ácido Metil Hipúrico	
	(<input type="checkbox"/>) Metanol	
Outros Exames		
(<input checked="" type="checkbox"/>) RX de Tórax <i>sem PA e perfil</i>	(<input type="checkbox"/>) Audiometria Tonal	(<input type="checkbox"/>) Ecocardiograma
(<input type="checkbox"/>) Espirometria	(<input type="checkbox"/>) Audiometria Tonal e Vocal	(<input type="checkbox"/>) Esteira Ergométrica
(<input type="checkbox"/>) Acetil Colinesterase	(<input type="checkbox"/>) Avaliação Cardiológica	
(<input type="checkbox"/>) Dosagem de Chumbo	(<input type="checkbox"/>) Eletrocardiograma	
Espaço para solicitação de outros exames não especificados		
<p><i>JC: Paciente vítima de acidente com motocicleta Fratura de costela?</i></p> <p><i>Dra Fernanda P. Fernandes B. de Paiva</i></p>		
LOCAL E DATA	<i>Mossoró/RN, 06/05/2020</i> <i>06/05/2020</i> <i>Rua Dr. João Marcelino, 1901 - Nova Betânia - Fone: (84) 3315-8800 - Mossoró-RN</i>	





PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

José Gilvan Costa Lima

2

① Imanox 550mg 01 caixa
01 compr de 12/12h por 05 dias

04/05/20

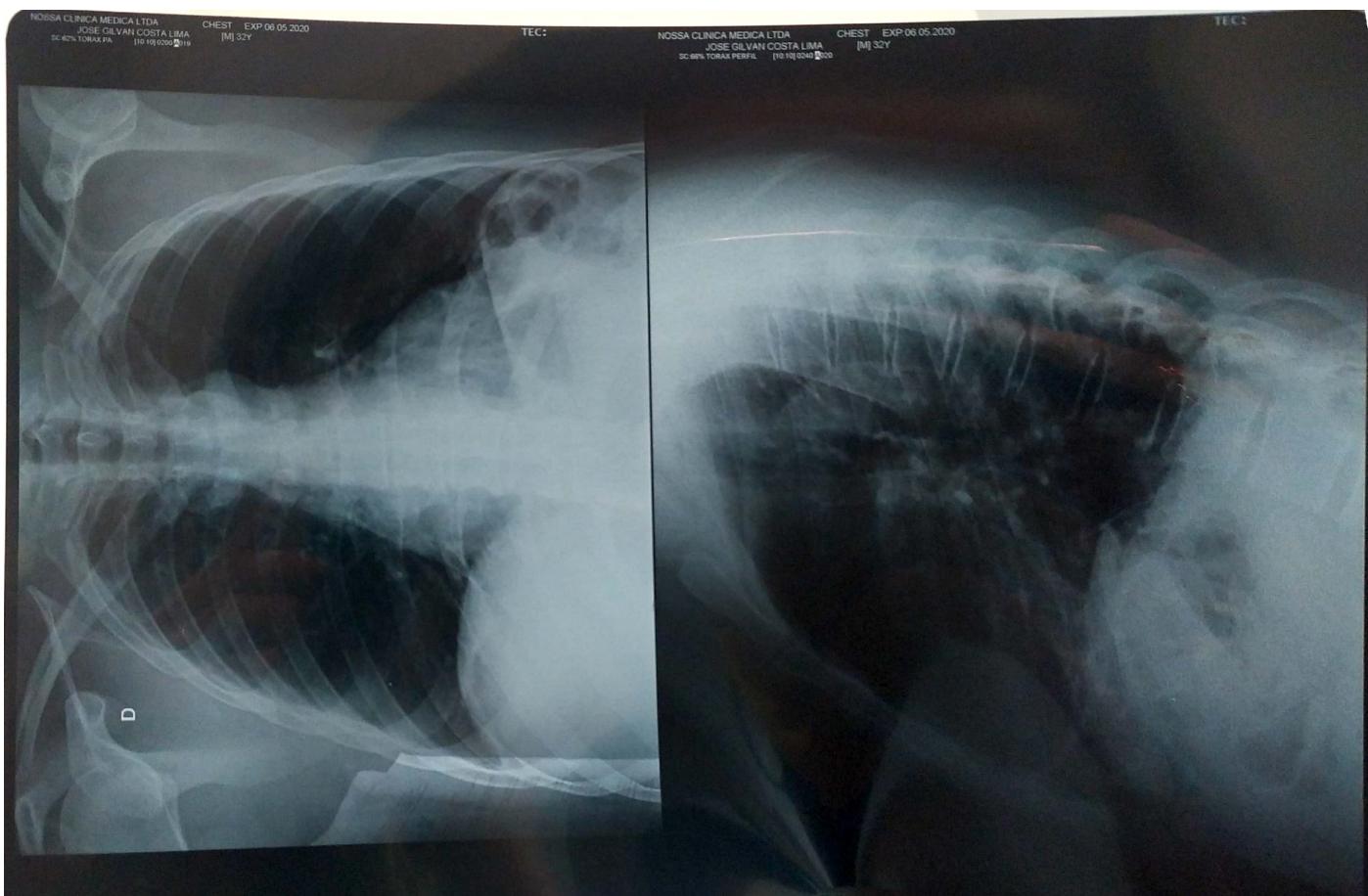
*Dra. Iandra Barros
Médica
CRM/RN: 10255*

HOSPITAL FRANCISCO BEZERRA SOBRINHO

Rua Expedito Alves, S/N - Moinho Novo - Baraúna/RN
Fone: (84) 3320.3920

Digitalizado com CamScanner





Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 17

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETAN - RN 11890 // 00066 N° 014527900508			
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA 1	CÓD. RENAVAM 00549605002	R.N.T.R.C. *****	EXERCÍCIO 2019
NOME JOSE GILVAN COSTA LIMA			
CPF / CNPJ 076.225.084-46	PLACA OKC8825	PLACA ANT. UF OKC8825/RN	CHASSI 9C2JC4820DR514588
ESPECIE TIPO PASSEIRO / MOTONETA / NÃO APLICAVEL	COMBUSTÍVEL ALCOOL-GASOL	MARCA / MODELO HONDA / BIZ 125 ES	ANO FAB. - ANO MOD. 2013 - 2013
CAP / POT / CIL 0CV/124 CILINDRADAS	CATEGORIA PARTICULAR	COR PREDOMINANTE VERMELHA	
I P V A	R\$ 0.00	VENC. COTA ÚNICA 03/05/2019	1º PAGO 2º PAGO 3º PAGO
FAIXA I.P.V.A. 002 006 3X	PARCELAMENTO / COTAS R\$ 21.62	PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) *** TAXAS DETAN: PAGO ***	IOF (R\$) PRÉMIO TOTAL (R\$) DPVAT: PAGO
OBSERVAÇÕES ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 45.441.789/0001-54 ADMINISTRADORA DE CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA MOTOR: JC48E2D5145B8			
BARAUNA / RN		DATA 03/05/2019	
CARLOS SILVEIRA DA SILVA Coordenador de Registro de Veículos		DETAN - RN	
EXPEDIDOR		DENATRAN	

SEGURADO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT			
RN N° 014527900508 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			
EXERCÍCIO 2019	DATA EMISSÃO 03/05/2019	PLACA OKC8825	VIA 1
RENAVAM 00549605002	MARCA / MODELO HONDA / BIZ 125 ES	ANO FAB. 2013	CAP / POT / CIL 0CV/124 CILINDRADAS
CAT TARIF. 9	Nº CHASSI 9C2JC4820DR514588	IOF (R\$)	PRÉMIO TARIFÁRIO
PAGAMENTO		CUSTO DO SEGURO (R\$)	
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA		<input type="checkbox"/> PARCELADO	
PAGAMENTO		TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)	
		DATA DE QUITAÇÃO	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

Digitalizado com CamScanner

<p>SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT</p> <p>♦ PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ANEXO À RESOLUÇÃO CNSP N° 273/2012.</p> <p>♦ IMPORTANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NÃO É NECESSÁRIO ADVOGADO, DESPACHANTE OU QUALQUER INTERMEDIÁRIO PARA DAR ENTRADA NO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO. - O REEMBOLSO DE DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES, ESTÁ LIMITADO A VALORES DEFINIDOS EM TABELA QUE ATENDE AOS REQUISITOS DO ART. 15 DA RESOLUÇÃO CNSP N° 273/2012. - A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA COM BASE NO VALOR VIGENTE NA DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO. <p>♦ INFORMAÇÕES ADICIONAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - O SEGURO DPVAT É OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS PROPRIETÁRIOS DE VÉHICULOS, DE ACORDO COM A LEI N° 6.194/1974, SENDO PARTE INTEGRANTE DO LICENCIAMENTO ANUAL DE VÉHICULOS. - PÉRIODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO: DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO A QUE SE REFERE ESTE BILHETE. - O SEGURO DPVAT DEVE SER PAGO JUNTAMENTE COM A 1ª COTA, OU COM A QUOTA ÚNICA DO IMPÔSTO DE PROPRIEDADE DE VÉHICULOS (IPVA) E/OU MULTA DE IPVA. CASO SEJA FEITA A OPÇÃO PELO PARCELAGEMENTO, O VENIMENTO TAMBÉM ESTARÁ ATRELADO AO PAGAMENTO DAS PARCELAS DO IPVA. OS VENCIMENTOS DO IMPÔSTO E DO SEGURO OCORREM SEMPRE NA MESMA DATA. - O VÉHICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO SE O SEGURO OBRIGATÓRIO NÃO FOR PAGO (RESOLUÇÃO CONTRAN N° 664/1996). - 50% DO VALOR DO PRÉMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO PAGO TEM A SEGUINTE DESTINAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> - 45% AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA-HOSPITALAR AS VITIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (ART. 27 DA LEI 8.212/1991). - 5% AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO - DENATRAN, PARA APLICAÇÃO EM PROGRAMAS DESTINADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 78 DA LEI N° 9.503/1997 - CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO). <p>(1) MORTE (1) INVALIDEZ PERMANENTE (2) DAMS (3) R\$ 13.500,00 ate R\$ 13.500,00 ate R\$ 2.700,00</p> <p>(1) MORTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CERTIDÃO DE ÓBITO, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VITIMA E LAUDO DO ACIDENTE OU DA MORTE DA VITIMA, COM A VERIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA E QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAIS OU PARCIAIS, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 E ALTERAÇÕES.</p> <p>(2) INVALIDEZ PERMANENTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VITIMA E LAUDO DO ACIDENTE OU DA MORTE DA VITIMA, COM A VERIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA E QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAIS OU PARCIAIS, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 E ALTERAÇÕES.</p> <p>(3) DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, QUE COMPROVE QUE AS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES EFETUADAS POSSAM DECORRER DO ATENDIMENTO À VITIMA DE DANOS CORPO A CORPO, CONSEQUENTE A ACIDENTE ENVOLVENDO VÉHICULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VITIMA, CONTA ORIGINAL DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, COM DISCRIMINAÇÃO DE TODAS AS DESPESAS, INCLUINDO DIÁRIAS E TAXAS, RELAÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS E, AINDA, OS EXAMES EFETUADOS COM OS PREÇOS POR UNIDADE, ALÉM DOS SERVIÇOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS, QUANDO ESTES FOREM COBRADOS DIRETAMENTE PELO HOSPITAL, NOTAS FISCAIS, FATURAS OU RECEBOS DO HOSPITAL, ORIGINAIS, COMPROVANDO O PAGAMENTO DOS RESPECTIVOS VALORES, RECEBOS ORIGINAIS EMITIDOS EM NOME DA VITIMA, OU COMPROMISSOS DE PAGAMENTO A CADA MÉDICO OU PROFISSIONAL, CONSTANDO DATA, ASSINATURA, CARIMBO DE IDENTIFICAÇÃO, NÚMERO DO CRM, NÚMERO DO CPF OU CNPJ E A ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO EXECUTADO, COM A DATA EM QUE FOI PRESTADO O ATENDIMENTO E COPIA DO LAUDO ANATOMOPATOLOGICO DA LESÃO E DOS EXAMES REALIZADOS EM GERAL, QUANDO HOUVER.</p> <p>SUSEP ATENDIMENTO AO PÚBLICO Seguradora Lider - DPVAT 0800 022 1204 DISQUE - SUSEP 0800 021 6484 www.susep.gov.br</p> <p>SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - AUTARQUIA FEDERAL RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO, NORMALIZAÇÃO E CONTROLE DOS PRODUTOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA, ABERTA, CAPITALIZADA, RESEGURO E CORRETORES DE SEGUROS.</p>			<p>IPVA - 1ª COTA</p> <p>IPVA - 2ª COTA</p> <p>IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA</p> <p>MULTAS DE TRÂNSITO</p> <p>ENCARGOS DO DETRAN</p> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</p> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</p> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</p> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</p>	
--	--	--	--	--



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

0800333-26.2020.8.20.5161

Avenida Jerônimo Rosado, S/N, Centro, BARAÚNA - RN - CEP: 59695-000

Processo: 0800333-26.2020.8.20.5161

Ação:PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: AUTOR: JOSE GILVAN COSTA LIMA

Réu: RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

I. Recebo a inicial.

II. Defiro a gratuidade da justiça.

III. Deixo para aprazar audiência de conciliação após a realização da perícia, quando haverá maior possibilidade de autocomposição.

IV. Cite-se o réu para oferecer contestação no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

V. Apresentada a contestação, intime-se o autor para que, querendo, apresente réplica no prazo de 15 dias.

VI. Após, inclua-se o feito na pauta do Multirão DPVAT, onde deverá ser realizada a perícia a ser custeada pela parte demandada nos termos do Convênio nº 01/2013 celebrado entre a Seguradora e o TJ RN, bem como a audiência de conciliação.

VII. Formulo, desde já, os seguintes quesitos para a perícia:

1- Quais as lesões sofridas pelo autor?



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA LUARA HOLANDA ROSADO FERNANDES - 15/05/2020 17:42:10
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051517420990700000053714738>
Número do documento: 20051517420990700000053714738

Num. 55841698 - Pág. 1

- 2- As lesões decorreram de acidente de veículo?
- 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- 4- Totalmente ou em parte?
- 5 – Em que percentual?
- 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?
- 7- A incapacidade é temporária ou permanente?
- 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica?
- 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?
- VIII. Intime-se as partes para, querendo, indicarem assistente técnico para acompanhar a perícia, bem como apresentarem outros quesitos além dos já mencionados, mediante petição em duas vias, sendo uma para os autos e outra para o perito.
- IX. Formulado o laudo e não havendo acordo, intime-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 10 (dez) dias e informarem se têm interesse na produção de outras provas.
- X. Findo o prazo e nada sendo requerido, venham os autos conclusos para sentença.

Providências necessárias. Cumpra-se.

Baraúna/RN, 15 de maio de 2020.

(Documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)

ANDRESSA LUARA HOLANDA ROSADO FERNANDES

Juíza de Direito

