

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maria da Conceição dos Santos, brasileiro, portador(a) do RG nº 3345512, inscrito(a) no CPF nº 075.749.664-23, residente e domiciliado na Rua Motomotá Antônio Brilhantino dos Santos, S/N - Q-71 apto 102 - GRANDE.

Outorgados: **Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicia et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de **mandato cláusula "em causa própria"**, e a sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **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, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 31 de maio de 2019.

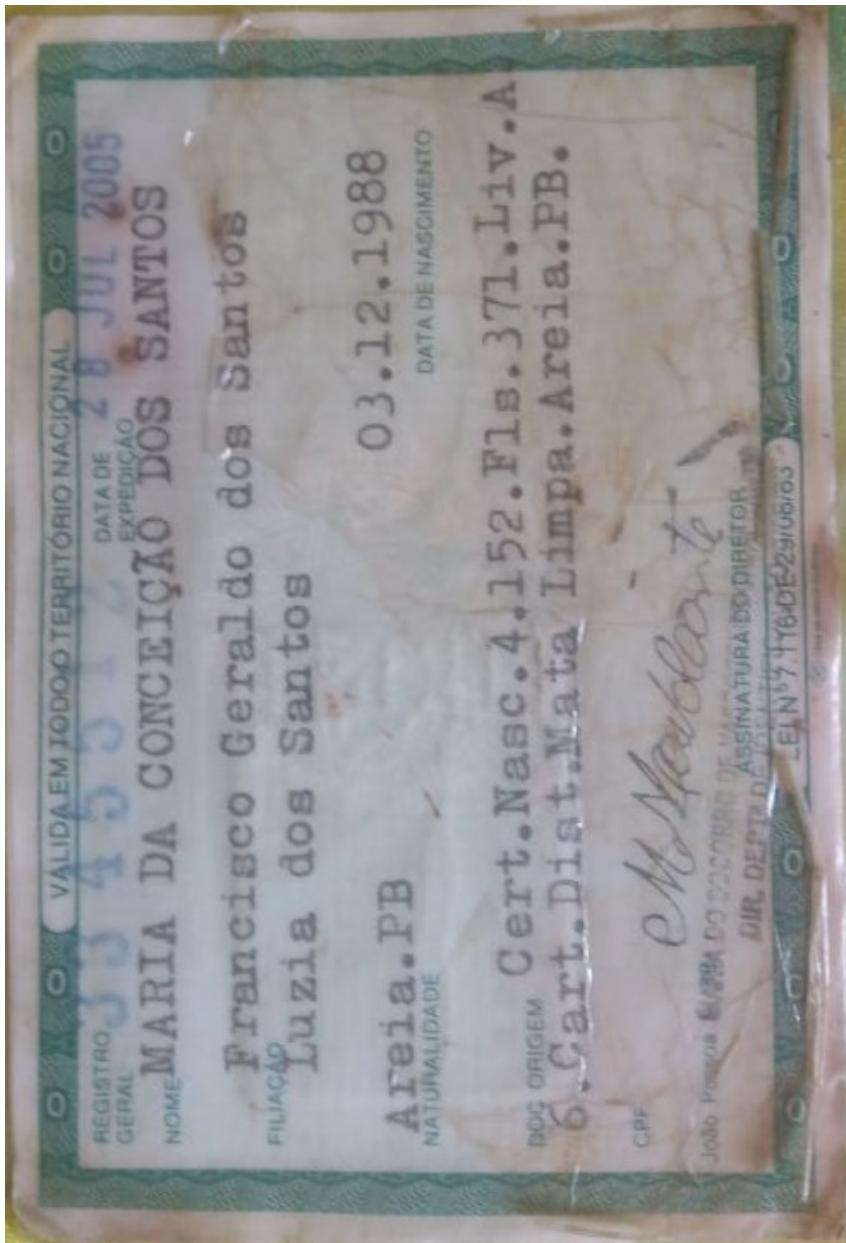
Maria da Conceição dos Santos
OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 19/02/2020 15:15:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021915155076800000027427248>
Número do documento: 20021915155076800000027427248

Num. 28444578 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 19/02/2020 15:15:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021915155076800000027427248
Número do documento: 20021915155076800000027427248

Num. 28444578 - Pág. 2





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	MARIA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS
DATA DE NASCIMENTO	03/12/88
NOME DA MÃE	LUZIA DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	116.027
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.166.012
DATA DO ATENDIMENTO	29/05/19
HORA DO ATENDIMENTO	09:10
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE EXTREMIDADE SUPERIOR DE ÚMERO ESQUERDO
CID 10	S42.2 + S42.3



AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, apresentando dor e limitação de movimentos do ombro direito. Presença de fratura de tuberosidade maior do úmero direito, com indicação de tratamento cirúrgico. Internação para cirurgia. Operada e evoluiu sem intercorrências.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro direito
TC de ombro direito

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de úmero proximal direito(tuberosidade maior).

TRATAMENTO:

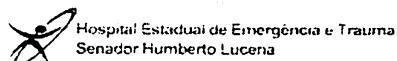
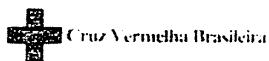
Tratamento cirúrgico para luxação de fratura de úmero proximal direito.

ALTA HOSPITALAR:	06/06/19
DATA DA EMISSÃO:	02/08/19

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1166012

**Identificação do paciente**

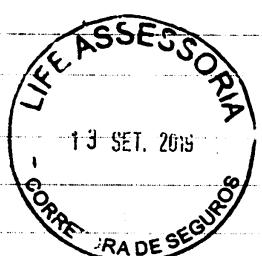
ID 1407293	Nome MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS	Sexo Feminino		
Data de nascimento 03/12/1988	Idade 30 anos 5 meses 26 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe LUZIA DOS SANTOS			Pai FRANCISCO GERALDO DOS SANTOS	
Escolaridade			Responsável (Parentesco) MARCIO FRANCISCO - ESPOSO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 991153837	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento	Número documento	Nº Crns		
Local de procedência COLINAS DO SUL		Tipo BAIRRO	UF PB	
Email	Naturalidade AREIA	CBOR		

Endereço

CEP 58068375	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Lagradouro MOTORISTA ANTONIO BELARMINO DOS SANTOS
Número 346	Complemento		Bairro GRAMAME

Admissão

Data e Hora 29/05/2019 09:10:46	Número da pulseira 1000007557933	Convênio SUS	13 SET. 2019
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica		
Classificação de risco		Origem do paciente TRABALHO	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	

**Indicadores e Transporte**

Caso policial Não	Piano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou	

Sinais Vitais

PA 130 x 80 mmHg Pulso 90 Temperatura 98

Exames complementares

Raio X [] Sangue [] Urina [] TC [] Líquor [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos

paciente admitido, trocado pelo bombeiro, consciente
sopro de morte, reflete dor no ombro D, dor p/
realizar exame Ana Flávia Melo
COREN-PB 416.190-ENF

Diagnóstico

CID

Atendido por
SANDRA CAROLINA GOMES RIBEIROTempo
01min 54seg

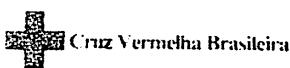
Imprimir

29/05/2019 09:08



29/05/2019

HEESHL - Primeiro Atendimento - Prontuário Eletrônico Ambulatório - TiMed

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS	BAE 1166012	Data/Hora Entrada 29/05/2019 09:10:46	Data Baixa
Data de nascimento 03/12/1988	Idade 30a 5m 26d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 991153837
Mãe LUZIA DOS SANTOS			
Endereço MOTORISTA ANTONIO BELARMINO DOS SANTOS, 346	Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE ROGACIANO MACHADO COUTO	Nº Cons. Regional: 185222/SP
Data/Hora Classificação 29/05/2019 09:10:46		Data/Hora Prescrição 29/05/2019 15:57:53	

Anamnese

#Ortopedia#

Paciente vítima de acidente motociclistico apresentando dor e limitação do ADM em ombro direito
Radiografia inconclusiva

CD: Solicito TC de ombro direito

SOLICITADO INTERNAÇÃO POS AVALIAÇÃO DA TC POR DR MURIBE

CDT:INTERNAÇÃO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 20,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: PELA MANHA EM JEJUM)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H

Diluir

AMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAS > 160 OU PAD > 110 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 50,0) (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD > 110) 13 SET. 2019

GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLÚVEL, ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V, ACM, SE NECESSÁRIO SE HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 30,0) (OBSERVAÇÕES: SE HGT<60)

CUIDADOS

INSULINA REGULAR CONFORME HGT, (OBSERVAÇÕES: E PROTOCOLO HOSPITALAR)

SSVV + CCGG

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO



3080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=602736&pesquisa=S&perform=imprimir... 1/2



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 19/02/2020 15:15:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021915155198600000027427255>
 Número do documento: 20021915155198600000027427255

Num. 28444585 - Pág. 3

29/05/2019

HEESHL - Primeiro Atendimento - Prontuário Eletrônico Ambulatório - TiMed

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

PROCEDIMENTO

TIPOIA

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Internar Paciente

Boletim registrado por: SANDRA CAROLINA GOMES RIBEIRO em 29/05/2019 09:12:40

MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

JOSE ROGACIANO MACHADO COUTO
(CRM: 185222/SP)

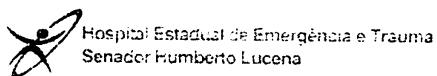


:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=602736&pesquisa=S&perform=imprimir... 2/2



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 19/02/2020 15:15:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021915155198600000027427255>
Número do documento: 20021915155198600000027427255

Num. 28444585 - Pág. 4



AREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS	BAE 1166012	Data/Hora Entrada 29/05/2019 09:10:46	Data Baixa
Data de nascimento 03/12/1988	Idade 30a 5m 26d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 991153837
Mãe LUZIA DOS SANTOS			
Endereço MOTORISTA ANTONIO BELARMINO DOS SANTOS, 346	Bairro GRAMAME	Municipio JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MOURIBE ARRUDA FELINTO	Nº Cons. Regional 7522/PB
Data/Hora Classificação 29/05/2019 09:10:46		Data/Hora Prescrição 29/05/2019 10:04:23	

Anamnese

#Ortopedia#

Paciente vítima de acidente motociclistico apresentando dor e limitação do ADM em ombro direito

>Radiografia inconclusiva

CD: Solicito TC de ombro direito

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO OMBRO DIREITO

Conduta

Em observação

MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

Mouribe Arruda Felinto
Ten.MED-Idt 0702099755/MC
CRM-PB 7522 CRM-PE 21194

MOURIBE ARRUDA FELINTO
(CRM: 7522/PB)



Boletim registrado por: SANDRA CAROLINA GOMES RIBEIRO em 29/05/2019 09:12:40





 Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: EDSON
DELGADO TINOCO
Em: 30/05/2019 09:42:50

Em: 30/05/2019 09:48:50				
Nome MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS	Boletim de Atendimento 1166012	Data/Hora Entrada 29/05/2019 09:10:46	Data/Hora Saída	
Data de nascimento 03/12/1988	Idade 30	Sexo Feminino	CNS	Prontuário 116027
Tempo de Internação 17h 27min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 29/05/2019 09:10:46	Data Internação 29/05/2019 16:21:45	Permanência na Unidade: 1d 38min		Permanência no Leito: 17h 27min

EVOLUÇÃO MEDICA (EDSON DELGADO TINOCO - 30/05/2019 09:48:35)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

PROBLEMA: DESCRICAO DA EVOLUCAO:

ORTOPEDIA

#FRATURA TUBEROSIDADE MAIOR DO LUMBO DIREITO

#FRACTURA I
EXAMES OK

EXAMES OK
CD: AGUARDA AGENDAMENTO CIRÚRGICO

Sessão: ÁREA VERDE ENE-26 - 10.06.2014

Seção: ÁREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO - 004
Profissional responsável pela informação: ERICKSON DE LIMA GOMES

Número Conselho: 7142

Dr. Edson D. Tinoco
TRAUMATOLOGIA
ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO MÃO E MICROCIRURGIA
CRM-PB 7142

A circular black ink stamp. The outer ring contains the text "LIFE ASSESSORIA" at the top and "CORRETA DE SEGUROS" at the bottom. The center of the stamp contains the date "13 SET. 2019".



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 19/02/2020 15:15:53
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002191515519860000027427255>
Número de documento: 2002191515519860000027427255

Num. 28444585 Pág. 6

SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES		
HTOP				
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES		
HTOP				
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE		6 - N° DO PRONTUÁRIO		
Maria das Candeias dos Santos				
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO
		/ /		Masc <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem <input checked="" type="checkbox"/> 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - FONE DE CONTATO N° DO TELEFONE		
		DDD / / / /		
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. IBGE. MUNICÍPIO	15 - UF	16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		DIÁRIA DE UTI TIPO I DIÁRIA DE UTI TIPO II DIÁRIA DE UTI TIPO III		
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III		
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
<p>ex 3.5 + mc - 01 PANTUFOS CARVALHO ROSA 32 N° 36-01 Fio de KC 1:0-1 " " 1.5-2 } Guia. " " 2.0-2 }</p>				
				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DA SOLICITAÇÃO		
		04/06/19		
41 - DOCUMENTO		42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
<input type="checkbox"/> CNS	<input type="checkbox"/> CPF			
AUTORIZAÇÃO				
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		45 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR		
47 - DOCUMENTO		48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
<input type="checkbox"/> CNS	<input type="checkbox"/> CPF			



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

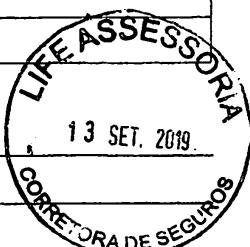
NECTSHL

Nome: Mais J. Correigas da Costa BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: ____ / ____ / ____
 Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: _____
 Cirurgião: Dr. Belli 1º Assistente: Dr. Tiago
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: Dr. Eugenio Horário: Início ____ : ____ Término ____ : ____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fistula d. vena maxilar direita</u>	
<u>(Tuberculoseária)</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tortamento Cirúrgico Noto fixado</u>	
<u>d. fistula d. vena maxilar direita.</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição: _____



Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

()Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: Dr. Tiago Martins Fontes
 CRM-PB: 151551-CR-MP
 Especialidade: Ortopedia e Traumatologia

João Pessoa, 04/06/19.

F(NG).ASCIR.009-1





HEETSHL

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 04/06/19

PRONTUÁRIO:

10 A DE

E-30

PACIENTE:	Nossa da Conceição dos Sóis F		SEXO:	COR:	IDADE:	
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	GRUPO SANGUÍNEO	
ESTADO GERAL	() BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		RISCO CIRURGICO	X BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		
EXAMES COMPLEMENTARES	VPM (OK) checado					
AP. RESPIRATÓRIO	respiração		AP. CIRCULATÓRIO	regular		
AP. DIGESTIVO	fazendo		ESTADO MENTAL	consciente		
PRÉ-ANESTÉSICO			DROGAS EM USO			
DOSE/HORA						ESTADO FÍSICO (ASA)
I						
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO						
CIRURGIA REALIZADA	Fistula da tuberculose urinária do rim e fistulização cavitária da fistula do tubo de drenagem					
CIRURGÃO	Dr. Hugo					
INÍCIO DA ANESTESIA	11:30	TÉRMINO DA ANESTESIA	DURAÇÃO DA ANESTESIA			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	CRM-PB	VALORES RS			
ANESTESISTA	Dr. Hugo	CPF	CRM-PB			
AGENTES/MORO	Everton Nunes Ramalho Jr.					
Nº 20	Médico Anestesiologista					
SMS	CRM-PB 8902					
UDOS						
OSOS						
APERTAR	15:30	16:30				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	150	150				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ARTERIAS SISTÓLICAS	140	140				
DIASTOLICA	100	100				
ARTERIAS SISTÓLICAS	120	120				
DIASTOLICA	80	80				
ARTERIAS SISTÓLICAS	130	130				
DIASTOLICA	90	90				
ART						

ASSIMILATION OF ANGLO-INDIA

Engineering & Technology

Leonor Nunes Kamath Jr.
Médico-Anestesiologista
CRM-PR 8907

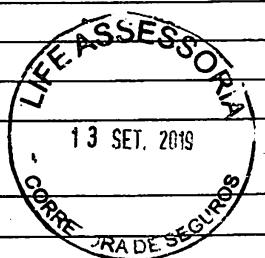




RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	* Dorsal ou decúbito dorsal sob anestesia geral
	* Apario + Autoneura
Incisão:	* Aponção ol. Cunha operatório.
Achados:	* Fissura lateral no cíngulo levando tecido linfoide Redução da fistula + fixação com
Conduta:	* Desbridamento 3,5cm + Anel de lengüeta
	* Ligação com Stoma
	* Fechamento da fístula
	* Curativo tópico.
Fechamento:	
Observação:	



Médico/CRM:

Dr. Tácio Martins Formiga
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE
80355-0001-24030
03/03/2020

João Pessoa, 04/06/19

F(NG).ASCIR.009-1



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
I^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**



GOVERNO
DA PARAÍBA

Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 10580.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 10580.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:13 horas do dia 12 de setembro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Rochelle Bezerra Rocha, Agente de Investigação, matrícula 1820354, ao final assinado, compareceu **Maria da Conceição dos Santos**, nacionalidade brasileira, filho(a) de Luzia dos Santos e Francisco Geraldo dos Santos, natural de Areia/PB, nascido(a) em 02/12/1988 (30 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Motorista Antonio Belarmino dos Santos, Nº 346, complemento AP. 102, RESIDENCIAL IRMÃ DULCE, bairro Barra de Gramame, tendo como ponto de referência Caixa D' Água, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99115-3837.

Dados do(s) Fatos:

Local: Campo dos Santos, João Pessoa/PB, bairro Ernesto Geisel; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 29/05/19 08:20h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO QUANDO VINHA NA GARUPA DA MOTOCICLETA HONDA/CG 150 FAN, COR VERMELHA, ANO E MODELO 2012, DE PLACA OFD-9314/PB, CHASSI 9C2KC1670DR426484, DE PROPRIEDADE DO SENHOR MANOEL BELO FILHO, CPF 237.498.064-20; QUE A MOTOCICLETA ERA CONDUZIDA PELO SENHOR MARCIO FRANCISCO PEREIRA; QUE A NOTICIANTE/VÍTIMA SOFREU LESÕES, SENDO SOCORRIDA E ENCAMINHADA, PELOS BOMBEIROS, AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA; QUE ESTE HOSPITAL EMITIU LAUDO MÉDICO, ASSINADO PELO DR. JOSE DE ALMEIDA BRAGA, CRM 2329/PB; QUE CONSTA NO LAUDO MÉDICO O CID 10 S42.2 + S42.3; QUE VEIO A ESTA DELEGACIA A FIM DE QUE O FATO FIQUE REGISTRADO, FICANDO DESDE JÁ CIENTE E ORIENTADO DE QUE DEVE COMPARCER A DELEGACIA DA ÁREA PARA QUE O PROCEDIMENTO CABÍVEL SEJA INSTAURADO.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 12 de setembro de 2019.

Maria da Conceição dos Santos
MARIA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS
Noticiante



1/1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.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, 06 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190530802 Vítima: MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

Data do Acidente: 29/05/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: **000001100**

Conta: 000007315-4

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

Seguidora Eider-DFVA





**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) **0811263-18.2020.8.15.2001**

DESPACHO

INTIME-SE a promovente para, em 10 dias úteis comprovar a solicitação administrativa dos documentos pretendidos à exibição, bem como a hipossuficiência econômica alegada, mediante a juntada de comprovante de rendimentos, sob pena de indeferimento do pedido inicial e de justiça gratuita, respectivamente.

P. I.

JOÃO PESSOA, 20 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: JOSE MARCIO ROCHA GALDINO - 29/03/2020 17:02:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032916433703500000028205650>
Número do documento: 20032916433703500000028205650

Num. 29278727 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO DR. JUIZ DE DIREITO DA 5^a VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA - PB**

Proc. 0811263-18.2020.815.2001

MARIA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS, já qualificada nos termos da ação de cobrança de seguro obrigatório – DPVAT acima indicada, em que contende com a **BRADESCO SEGUROS S/A**, também já qualificada, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, inicialmente informar que o comprovante de requerimento administrativo já foi juntado com a inicial. Com relação aos documentos que comprovam a hipossuficiência financeira da demandante, requer a juntada de comprovantes de salários, reiterando assim o pedido de gratuidade judiciária.

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa, 10 de setembro de 2020.

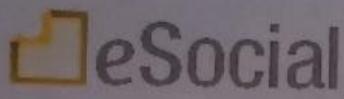
Advogado Abraão Costa Florêncio de Carvalho

OAB/PB nº. 12.904



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 10/09/2020 23:26:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091023260112000000032691618>
Número do documento: 20091023260112000000032691618

Num. 34180588 - Pág. 1



Competência

VIA DO EMPREGADO

Abril/2020

EMPREGADOR:

Nome:

GERMANA LIGIA REGIS PAULO NETO

CPF:

18111521472

EMPREGADO:

Nome:

MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

CPF:

07574966443

NIS:

16864877885

Demonstrativo dos Valores Devidos

DESCRÍÇÃO	BASE DE CÁLCULO	VALOR A RECOLHER	VENCIMENTO ATÉ
FGTS Mensal (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/05/2020
FGTS Compensatório (3,2%)	R\$ 1.045,00	R\$ 33,44	07/05/2020
Contribuição Previdenciária do Empregador (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/05/2020
Seguro contra Acidentes de Trabalho - GILRAT (0,8%)	R\$ 1.045,00	R\$ 8,36	07/05/2020
Contribuição Previdenciária do Empregado (7,5%)	R\$ 1.045,00	R\$ 78,37	07/05/2020
(-) Dedução Previdenciária - Salário Família		-R\$ 145,86	07/05/2020
Imposto de Renda Retido na Fonte - Mensal	R\$ 397,86	R\$ 0,00	07/05/2020

Data / Hora da Declaração ao eSocial: 22/04/2020 10h 07min

Recibo de Fechamento da Folha: 1.1.0000000007150320414

Recibo de Salário

Matrícula:

ED006

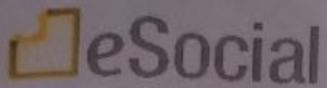
Data de Admissão: 01/08/2018

DESCRÍÇÃO	VENCIMENTO	DESCONTO
Social1000 - Salário	R\$ 1.045,00	
Social1720 - Salário-família	R\$ 145,86	
Social5180 - Contribuição previdenciária do empregado (INSS)		R\$ 78,37
TOTAL	R\$ 1.190,86	R\$ 78,37
TOTAL LIQUIDO: R\$ 1.112,49		

Recebi o total líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do Trabalhador





Competência

VIA DO EMPREGADO

Maio/2020

EMPREGADOR:

Nome:

GERMANA LIGIA REGIS PAULO NETO

CPF:

18111521472

EMPREGADO:

Nome:

MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

CPF:

07574966443

NIS:

16864877885

Demonstrativo dos Valores Devidos

DESCRÍÇÃO	BASE DE CÁLCULO	VALOR A RECOLHER	VENCIMENTO ATÉ
FGTS Mensal (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/06/2020
FGTS Compensatório (3,2%)	R\$ 1.045,00	R\$ 33,44	07/06/2020
Contribuição Previdenciária do Empregador (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/06/2020
Seguro contra Acidentes de Trabalho - GILRAT (0,8%)	R\$ 1.045,00	R\$ 8,36	07/06/2020
Contribuição Previdenciária do Empregado (7,5%)	R\$ 1.045,00	R\$ 78,37	07/06/2020
(-) Dedução Previdenciária - Salário Família		-R\$ 145,86	07/06/2020
Imposto de Renda Retido na Fonte - Mensal	R\$ 397,86	R\$ 0,00	07/06/2020

Data / Hora da Declaração ao eSocial: 21/05/2020 17h 55min

Recibo de Fechamento da Folha: 1.1.0000000007352366987

Recibo de Salário

Matrícula: ED006

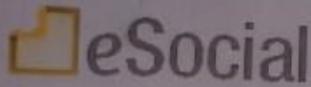
Data de Admissão: 01/08/2018

DESCRÍÇÃO	VENCIMENTO	DESCONTO
eSocial1000 - Salário	R\$ 1.045,00	
eSocial1720 - Salário-família	R\$ 145,86	
eSocial5180 - Contribuição previdenciária do empregado (INSS)		R\$ 78,37
TOTAL	R\$ 1.190,86	R\$ 78,37
TOTAL LIQUIDO: R\$ 1.112,49		

Recebi o total líquido discriminado neste recibo.

29/05/2020

Maria da Conceição dos Santos
Assinatura do Trabalhador



Competência

VIA DO EMPREGADOR

Março/2020

EMPREGADOR:

Nome:

GERMANA LIGIA REGIS PAULO NETO

CPF:

18111521472

EMPREGADO:

Nome:

MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

CPF:

07574966443

NIS:

16864877885

Demonstrativo dos Valores Devidos

DESCRÍÇÃO	BASE DE CÁLCULO	VALOR A RECOLHER	VENCIMENTO ATÉ
FGTS Mensal (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/04/2020
FGTS Compensatório (3,2%)	R\$ 1.045,00	R\$ 33,44	07/04/2020
Contribuição Previdenciária do Empregador (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/04/2020
Seguro contra Acidentes de Trabalho - GILRAT (0,8%)	R\$ 1.045,00	R\$ 8,36	07/04/2020
Contribuição Previdenciária do Empregado (7,5%)	R\$ 1.045,00	R\$ 78,37	07/04/2020
(-) Dedução Previdenciária - Salário Família		-R\$ 145,86	07/04/2020
Imposto de Renda Retido na Fonte - Mensal	R\$ 397,86	R\$ 0,00	07/04/2020

Data / Hora da Declaração ao eSocial: 12/03/2020 14h 53min

Recibo de Fechamento da Folha: 1.1.0000000006920809762

Recibo de Salário

Matrícula: ED006

Data de Admissão: 01/08/2018

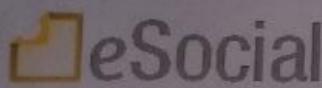
DESCRÍÇÃO	VENCIMENTO	DESCONTO
eSocial1000 - Salário	R\$ 1.045,00	
eSocial1720 - Salário-família	R\$ 145,86	
eSocial5180 - Contribuição previdenciária do empregado (INSS)		R\$ 78,37
TOTAL	R\$ 1.190,86	R\$ 78,37

TOTAL LIQUIDO: R\$ 1.112,49

Recebi o total líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do Trabalhador





Competência

VIA DO EMPREGADO

Junho/2020

EMPREGADOR:

Nome:

GERMANA LIGIA REGIS PAULO NETO

CPF:

18111521472

EMPREGADO:

Nome:

MARIA DA CONCEICAO DOS SANTOS

CPF:

07574966443

NIS:

16864877885

Demonstrativo dos Valores Devidos

DESCRÍÇÃO	BASE DE CÁLCULO	VALOR A RECOLHER	VENCIMENTO ATÉ
GTS Mensal (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/07/2020
GTS Compensatório (3,2%)	R\$ 1.045,00	R\$ 33,44	07/07/2020
Contribuição Previdenciária do Empregador (8,0%)	R\$ 1.045,00	R\$ 83,60	07/07/2020
Seguro contra Acidentes de Trabalho - GILRAT (0,8%)	R\$ 1.045,00	R\$ 8,36	07/07/2020
Contribuição Previdenciária do Empregado (7,5%)	R\$ 1.045,00	R\$ 78,37	07/07/2020
(-) Dedução Previdenciária - Salário Família		-R\$ 145,86	07/07/2020
Imposto de Renda Retido na Fonte - Mensal	R\$ 397,86	R\$ 0,00	07/07/2020

Data / Hora da Declaração ao eSocial: 17/06/2020 16h 49min

Recibo de Fechamento da Folha: 1.1.0000000007526212999

Recibo de Salário

Matrícula: ED006

Data de Admissão: 01/08/2018

DESCRÍÇÃO	VENCIMENTO	DESCONTO
social1000 - Salário	R\$ 1.045,00	
social1720 - Salário-família	R\$ 145,86	
social5180 - Contribuição previdenciária do empregado (INSS)		R\$ 78,37
TOTAL	R\$ 1.190,86	R\$ 78,37
TOTAL LIQUIDO: R\$ 1.112,49		

Recebi o total líquido discriminado neste recibo.

30/06/2020Maria Conceição dos Santos
Assinatura do Trabalhador



**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)0811263-18.2020.8.15.2001

DESPACHO

Nas ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia médica na vítima.

Portanto, a audiência prévia de conciliação poderá ser postergada para momento posterior ao do exame pericial, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e a maior celeridade do processo.

Em consequência, **CITE-SE** a promovida para oferecer contestação, em 15 dias úteis, querendo, sob pena de revelia.

DEFIRO a justiça gratuita, consoante declaração específica nos autos, nos termos do art. 98 do NCPC (ID 34180598).

CUMPRA-SE.

JOÃO PESSOA, 24 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: LUCIANA CELLE GOMES DE MORAIS - 01/10/2020 11:53:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100111532295800000033203445>
Número do documento: 20100111532295800000033203445

Num. 34731680 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba - 5^a Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
CONTATOS DA VARA: FONE FIXO: 83-3208.2471, CELULAR/ WHATSAPP 9.9145-3394, E-MAIL:
JPA-VCIV05@TJPB.JUS.BR**

Nº do processo: 0811263-18.2020.8.15.2001 Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) Assunto(s): [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5^a Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: **BRADESCO SEGUROS S/A**

Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131, nos termos do art. 247 e seguintes do CPC, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15**(quinze) dias, nos termos do artigo 335 e seguintes, do CPC. A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 336 e 337 do CPC.

Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, NOS TERMOS DO DESPACHO A SEGUIR: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0811263-18.2020.8.15.2001. DESPACHO: Nas ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia médica na vítima. Portanto, a audiência prévia de conciliação poderá ser postergada para momento posterior ao do exame pericial, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e a maior celeridade do processo. Em consequência, CITE-SE a promovida para oferecer contestação, em 15 dias úteis, querendo, sob pena de revelia. DEFIRO a justiça gratuita, consoante declaração específica nos autos, nos termos do art. 98 do NCPC (ID 34180598). CUMPRA-SE. JOÃO PESSOA, 24 de setembro de 2020.
Juiz(a) de Direito.

Assinado eletronicamente por: **LUCIANA CELLE GOMES DE MORAIS**
01/10/2020 11:53:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: **34731680**



20100111532295800000033203445

JOÃO PESSOA, em 5 de outubro de 2020.

De ordem, De ordem, NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO – técnica judiciária - MAT. 470995-1

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: :
2002191515471590000027427232



Assinado eletronicamente por: NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO - 05/10/2020 17:32:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100517324332200000033562353>
Número do documento: 20100517324332200000033562353

Num. 35119462 - Pág. 1



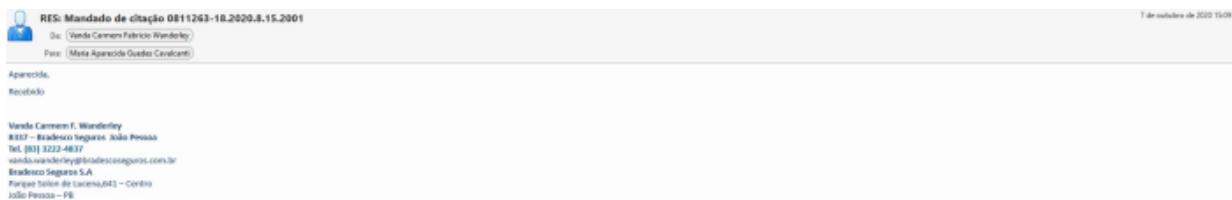
Assinado eletronicamente por: NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO - 05/10/2020 17:32:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100517324332200000033562353>
Número do documento: 20100517324332200000033562353

Num. 35119462 - Pág. 2

Certifico que diligenciei, na forma do *artigo 3º, da Resolução 313/2020 do CNJ*, que autoriza a utilização dos meios tecnológicos disponíveis e *Ato Normativo Conjunto 04/2020 do TJ-PB, MP-PB, DPE-PB e OAB/PB*, procedi a INTIMAÇÃO da BRADESCO SEGUROS S/A, através do e-mail vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br, enviando-lhe arquivo no formato PDF. Segue em anexo, comprovante de recebimento do referido ÓRGÃO. Dou fé.João Pessoa, 13 de outubro de 2020.

Maria Aparecida Cavalcanti Tolfo

Oficiala de Justiça



Assinado eletronicamente por: MARIA APARECIDA CAVALCANTI TOLFO - 13/10/2020 11:26:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101311265464900000033802638>
Número do documento: 20101311265464900000033802638

Num. 35380021 - Pág. 1