

QUESITOS PARA SEREM RESPONDIDO PELO PERITO

a) Se a etiologia ou origem causal das lesões existentes na pessoa do autor é compatível com acidente com veículo automotor de via terrestre?

b) Quais as lesões ou disfunções ocorridas?

c) Nos termos do art. 3º, *caput*¹, da Lei nº 6.194/1974, se há **invalidez permanente**, isto é, **dano(s) anatômico e/ou funcional definitivo(s) (sequelas), não passível(is) de reversão terapêutica**, descrevendo-o(s) então detalhadamente;

d) Qual(is) o(s) segmento(s) corporal(s) atingidos? Percentual em desfavor do órgão vinculado?

e) Nos termos do art. 3º, § 1º², da Lei nº 6.194/1974, incluído pela Lei nº 11.945/2009, bem como da respectiva tabela anexa que acompanha esta lei, se a **invalidez permanente foi total** (repercussão na íntegra do patrimônio físico e/ou mental) ou **parcial** (repercussões em partes de membros superiores e inferiores);

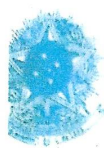
f) Em caso de invalidez total, **quais os segmentos corporais atingidos, nos termos da referida tabela anexa?**

g) De acordo com o art. 3º, § 1º, incisos I e II ³, da Lei nº 6.194/1974, **em caso de invalidez parcial**, se ocorreu **invalidez parcial completa**, atingindo de forma **completa** todo um segmento corporal (ou mais de um), ou **invalidez parcial incompleta**, atingindo de forma **incompleta**, descrevendo-o(s) então detalhadamente;

h) De acordo com esse citado inciso II, da Lei nº 6.194/1974, bem como da respectiva tabela anexa, **em caso de invalidez parcial incompleta**, se a **repercussão da lesão na anatomia e/ou funcionalidade do segmento corporal foi intensa (75%), média (50%), leve (25%) ou residual (10%)**;

i) Finalmente, **se, eventualmente, a lesão segmentar foi de tal monta que atingiu a funcionalidade de todo o respectivo membro** (Ex: Invalidez permanente em *ombro* comprometedor da funcionalidade de todo o *membro superior*; Invalidez permanente em *joelho* ou *tornozelo* comprometedor da funcionalidade de todo o *membro inferior*, etc.).





MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

ARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

206.94918.28-2

NÚMERO

3747013

SÉRIE

0050

UF

RN

Vitor Emanuel da Silva Sales
ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



VITOR EMANOEL DA SILVA SALES

24117374701350-10
FILIAÇÃO.....: MARIA JORGIANA DA SILVA
FRANCISCO PEREIRA DE SALES FILHO
NASCIMENTO.....: 06/04/2000
ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: MOSSORÓ - RN
DOCUMENTO.....: R.G. - 003774941 - 13/07/2016 - SSPDS - RN.

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 124.501.574-50

TIT. ELEITOR:

CNH.....:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: GRTE/RN - MOSSORÓ

DATA DE EMISSÃO.: 19/01/2017

C. O. R.
EDER NOBRE PRAXEDES
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/RN

EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR JNO. DE MASSAS ALIM.
200/ L90A.
CNPJ 08.262.446/0001-06
ENDEREÇO RUA DO NEGÓCIO, 250
CENTRO
MUNICÍPIO MOSSORO
UF DO ESTABELECIMENTO RN
CARGO AUX. DE COZINHA
CBO Nº 841310
DATA DE ADMISSÃO 02 DE JANEIRO 2019
RELAÇÃO 03
FOLHA 100
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO 1,5% UM MIL
RENTAS
J8 MARÇO 2019



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"**

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado, como contratante Vitor Emanuel da Silva Sales brasileiro(a) Estudante, Autônomo portador do CPF: 12450157450, residente na Rua: Francisco Monteiro, nº 74, Bairro: Santo Antonio, cidade Mossoró, com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO SALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antonio Vieira de, Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Mossoró -RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;
 - 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo da causa;
 - 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na cláusula "ad exitum";
 - 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (TRINTA POR CENTO) sob o valor da causa;
 - 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..
- Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.
- Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 01/09/2020.

Contratante: Vitor Emanuel da Silva Sales

Contratado: KM Nascimento
OAB/7469

Testemunhas: _____

CPF nº _____

Testemunhas: _____

CPF nº _____



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: Vitor Emanuel da Silva Sales, brasileiro(a)-
Estudante, Autônomo, portador do RG nº 66289.802-6, e do
CPF nº 12450157450, residente na
RUA: Francisco Monteiro 74, BAIRRO:
Santo Antonio, cidade Mossoró - Rio Grande
do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS
DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada, portadora da OAB/RN
7.469, podendo ser intimada na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986,
Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em
geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na
Comarca Mossoró -RN, podendo a outorgada, confessar,
assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar
quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo,
receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação,
apresentar recurso e contra razões, junto bem como, substabelecer
esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará
judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento,
representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar
apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao
Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o
direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos
necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 01/09/2020.

Outorgante: * Vitor Emanuel da Silva Sales.
• Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de
13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.



TERMO DE DECLARAÇÃO DE POBREZA

Vitor Emanuel da Silva Sales brasileiro.(a), Estudante (a),
Autônomo, portador do CPF n. 124.501.574-50, podendo ser
intimado (a) no (a) Rua Francisco Monteiro n. 74, Bairro -
Santo Antonio, Messoro -RN. Declara nos termos da Lei n.
1.060/50, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as
despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de
Messoro -RN. Afirma ainda ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não
retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Messoro -RN em 01 / 09 /2020.

Declarante: Vitor Emanuel da Silva Sales

1ª Testemunha: ANTONIO EDVAN DA SILVA SALES FILHO

CPF nº 080.878.414 -50

Residente- Rua Francisco Monteiro 74

2ª Testemunha: Edilene Souza da Silva

CPF nº 706.613.684 -59

Residente- Rua Francisco Monteiro 74

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil reais a cinco contos de reais, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

FIRMADA NA LEI Nº 7.115/83.

Vitor Emanuel da Silva Sales brasileiro.(a), Estudante (a),

Autônomo, portador do CPF n. 124501574 50 - , podendo ser

intimado (a) no (a) Rua Francisco Monteiro n. 74, Bairro -

Santo Antonio Mossoro -RN. DECLARA, sob as penas da

lei que é isento de declarar imposto de renda, não dispõe de qualquer meio financeira que lhe possibilite pagar custas e demais emolumentos judiciais. Firma a presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei 7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoro -RN, em 01/09 2020.

Declarante: x Vitor Emanuel da Silva Sales

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



DAI - Declaração Anual de Isento

Por Assessoria de Comunicação
Social — publicado 26/02/2016 10h54, última
modificação 28/06/2019 10h29

Informamos que a Declaração Anual de Isento (DAI) da Secretaria da Receita Federal do Brasil foi instituída com o objetivo de manter atualizado o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

Com a edição da Instituição Normativa RFB nº 894/2008, de 28 de julho de 2008, deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir do ano de 2008.

A isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado, conforme previsto na Lei 7.115/82.

Ciente: x Vitor Emanuel do Silva Sales



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos
LEI Nº 7.113, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e da outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. . 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO
Ibrahim Arbi-Ackel
Hélio Beltrão

Esta Lei não substitui o art. 1º da Lei de 30.4.1963.

Ciente: Vitor Emanuel da Silva Sales



Tarifa Social de Energia Elétrica: Citada pela Lei 10.438, de 26/04/02

COSERN

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Mermoz, 150. Baldo, Natal - RN, CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARIA DE LOURDES ALVES DE SOUZA
CPF 021.423.694-30 NIS 16371957660

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA FRANCISCO MONTEIRO 74
SANTO ANTONIO/AREA URBANA
MOSSORO RN
59621-530

CLASSIFICAÇÃO
RESIDENCIAL
Linha Renda COM NIS
onofasic 0

CONTAS E CONTRATO
CONTA CONTRATO 0728439017 MÊS/ANO 08/2020
DATA DE VENCIMENTO 24/08/2020 DATA PREVISTA PRÓXIMA LITURA 16/09/2020
TOTAL A PAGAR (R\$) 74,74

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,0000000	0,11459038	3,43
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,18644065	13,75
Consumo-TUSD superior a 100 até 220 kWh	48,0000000	0,29482099	14,14
Consumo-TE até 30 kWh	30,0000000	0,11244105	3,37
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,19275609	13,49
Consumo-TE superior a 100 até 220 kWh	48,0000000	0,28913414	13,87
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,58
ICMS-Parcela Subvencionada			7,11
			74,74

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MÊS ANTERIOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
07/2020		16/07/2020	077,00	16/08/2020	148,00	31	1,00000		148,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	3,05	4,33%
Transmissão	16,54	26,66%
Distribuição (Cosern)	4,17	8,72%
Perdas de Energia	0,50	0,61%
Encargos Setoriais	15,45	24,90%
Tributos	62,03	100%
Total		

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO
ICMS	62,03	1,24	0,76
PIS	62,03	0,65	0,40
COFINS	62,03	3,69	2,29

TAXAS APLICADAS

	R\$
Consumo	0,14246533
Contribuição	0,20120000
Total	0,34366533

8784-6350
8606-9227



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
"RICARDO GUMBLETON DAUNT"

8000-2

NOME **VITOR EMANOEL DA SILVA SALES**

FILIAÇÃO
FRANCISCO PEREIRA DE SALES FILHO

MARIA JORGIANA DA SILVA

DATA NASCIMENTO **06/04/2000** ORGÃO EXPEDIDOR **SSP-SP** FATOR RH

NATURALIDADE
MOSSORO - RN

OBSERVAÇÃO

464E6673 *Vitor Emanuel*
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF **124501574/50** DNI

REGISTRO GERAL **66.283.802-6** 1 via DATA DE EXPEDIÇÃO **08/10/2019**

REGISTRO CIVIL
GOV.DIX-SEPT ROSADO-RN GOV.DIX-SEPT ROSADO CN:LV.A24 /FLS.267
/Nº07949

T. ELEITOR CTPS SÉRIE UF POLEGAR DIREITO

NIS/PIS/PASEP
20694918282 IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH CNS

Wakaki Yamamoto
Delegado de Polícia Divisório IIRGD.SSP.SP
ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

9696-8682
8784-6350
8606-9227



DECLARAÇÃO DOS FATOS

MOSSORÓ-RN, em 01/09/2020

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO QUE NO DIA FATO: 15/08/2020
Hora: 11:55

LOCAL DO ACIDENTE: RUA: ECHICO BRANCO, COM 2. VINGT ROSADO

PROXIMO: A CONJUNTO NOVO, VINGT ROSADO

VEICULO ENVOLVIDO: Honda CG 160, ANO- 2018, COR: Preta;

PLACA: QGP8237; CHASSI: _____, RENAVAN: 01167136907;

COMO ACONTECEU O ACIDENTE: QUANDO VINHA NA SUA

MÃO OUTRO VEICULO ESTAVA PARADO DE REPENTE

SAIU PRA OUTRA VIA COLIDINDO COM
A MINHA MOTO.

QUEM SOCORREU A VITIMA: SAMU

PARA ONDE FOI SOCORRIDO: HOSPITAL TARCISO MAIA.

Nada mais a constar assino o presente termo, o fazendo ciente das sanções penais determinadas no art. 299 do CPB, assumindo toda responsabilidade sobre o teor e conteúdo das declarações ora prestadas.

MOSSORÓ-RN, EM 01/09/2020.

Assinatura do declarante: Vitor Emmanuel da Silva Sales

Testemunhas: ANTONIO EDUARDO DA SILVA SALES FILHO

Testemunhas: Edilene Souza da Silva





Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 219

Mossoró 25 de Agosto de 2020

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário: **VITOR EMANOEL DA SILVA SALES FILHO, 20 anos.**

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico: Colisão Moto x Carro

Data da Ocorrência: 15/08/2020

Local da ocorrência: Rua: Chico Branco, Conjunto Vingt Rosado (III etapa)

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 01

Hora do Chamado: 11h 00min.

Procedimento no Local: Na cena, vítima com escoriações, corte contuso e fratura em MIE, foi submetida a imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró.**

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Francisco Pereira de Sales Filho, 20 anos**, portador de **RG: 001.409.562.**
Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO
DIRETORA ADM / SAMU
MAT. 58682-1

Silvania do Monte Santiago
Matrícula 58682-1
Diretora Administrativa do SAMU/Mossoró

Dr. Dixon F. Medeiros Lima
Diretor / SAMU
Mat. 405418-3
CRM/RN 5998

Dixon Fradik Medeiros Lima
Matrícula 405418-3
Diretor Geral do SAMU/ Mossoró

SAMU – Mossoró
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915
e-mail: samumossoro@hotmail.com



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 13623 /2020

Admissão: 15/08/2020 11:59:59

OK

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 64264 - VITOR EMANUEL DA SILVA SALES (20 a 4 m 9 d)

Nascimento: 06/04/2000

Natural: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: MARIA JORGIANA DA SILVA

Pai: FRANCISCO PEREIRA DE SALES FILHO

Logradouro: FRANCISCO DIMAS DE SOUZA, 20

Bairro: RINCAO

Cidade: MOSSORO

Telephone: 84.98006426

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

*Empresa:

OBS: TRAZIDO PELO SAMU EM PROTOCOLO DE TRAUMA.

Classificação:

15/08/2020 11:55:49

PESO:

[illegible]

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO X CARRO, APRESENTANDO CORTE CONTUSO NO MENTE E ESCORIAÇÕES GENERALIZADA E PROVAVEL FRATURA DE TIBIA EM MIE.

Dt e Hora: 12:15 h

Hora: 12:15 h
 Pacient vitim colisor motu com. Com ur
 Ate. Neqa pultu le comencia au vomit
 Inguta bibula alcoolica.
 A - VA punita, rem la curvior B - TV ⊕ 71 RA
 C - pulser pupuila, keratice em pur E + FCC em
 ment D - Glapew = 15 E - Abi - plom, Noid

Diagn. Inicial:

Assin:

[illegible]

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito (X) Interna: (Preencher CID, PROC)

CID 382.8

Proc. 0402010066

Data: 7/00

Médico:

*Gerado via SX por FRANCISCA VALERIA DE MEDEIROS. Impresso em 15 de Agosto de 2020.
(Carimbar)

(Assinatur e



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 04/11/2020 11:34:57

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110411345670800000059813460>

Número do documento: 20110411345670800000059813460

Num. 62366287 - Pág. 2

UNTP-13.2014

- PTE VITIMA DE COLISÃO MOTOR CARRO COM MURTO
- 1ª PERNA (E)
- EF: FCC EXTERNO NA FAR ANTEROLATERAL DO TERÇO
MEIO DA PERNA (E), SEM DB FLOCOS
- 2ª PERNA (D): SEM FRATURAS
- COLUVA: - INTERNAÇÃO
- ATB
- ENLAMENAR AO CC

Dr. Danilo
Cirurgião de Ferimentos
22/08/2020

BMF 15/08/2020 14:13h

Pte aponta FCC em uneto, sem sinais de fratura
Cd: Antissepsia + Anestesia + Sutura + curativo.
Atte BMF

Dr. Adilson
22/08/2020

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 15/08/2020
BIM
SAME / ARQUIVO



Prontuário: 214579



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **VITOR EMANUEL DA SILVA SALES** (Fia: 3743/2020), CPF:12450157450.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 15 de Agosto de 2020.

Paciente ou responsável

Maria Jacquelina Lacerda Soares

Mossoró, 20/08/20
NÚCLEO DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA - H.R.T.M.

CCIH - HRTM
DATA 22/08/20
Mossoró

Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
LAME MOSSORÓ 24/08/2020
B. M.

SAME / ARQUIVO



SUS**Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar****IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE**

Solicitante: HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

Executante: O solicitante ou

CNES: 2503689

CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTENome: **64264 VITOR EMANUEL DA SILVA SALES**

CNS:

Nascimento: 06/04/2000

Sexo: Masculino

Prontuário:

Cor: PARDA

Mãe: MARIA JORGIANA DA SILVA

Pai: FRANCISCO PEREIRA DE SALES FILHO

Endereço: RUA FRANCISCO DIMAS DE SOUZA, 20 - RINCAO - MOSSORO

Fone: 98006426 /

Município: MOSSORO

Código Municipal IBGE:

240800 UF: RN

CEP: 59645-158

Unidade de Acompanhamento: ORTOPEDIA

Laudo: 1080 / 2020

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTOXCARRO COM TRAUMA NA PERNA ESQUERDA.

F: FCC EXTENSO NA FACE ANTEROLATERAL DO TERÇO MÉDIO DA PERNA ESQUERDA, SEM DÉFICITS

NEUROVASCULARES NO MIE

X DA PERNA: SEM FRATURAS

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICORESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:
HISTÓRIA CLÍNICA + EXAME FÍSICO

Diagnóstico e Procedimento Inicial:

31.9 FERIMENTO DA PERNA, PARTE NÃO ESPECIFICADA*408060450.TENOMIOTOMIA

Profissional Solicitante / Assistente:

ANILO LOPES DE PAIVA

CRM: 6906 / RN

Data da Solicitação 15/08/2020

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)☐ Acidente de Trabalho

CNPJ da Seguradora: _____

Nº do bilhete: _____ Série: _____

☐ Acidente de Trabalho Típico☐ Acidente de Trabalho Trajeto

CNPJ da Empresa: _____

CNAE da Emp.: _____ CBOR: _____

Tipo de vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: _____ Órgão Emissor: _____

Documento: () CNS () CPF nº _____

Data da Autorização: ____/____/____ Assinatura/Carimbo: _____

Nº Autorização da AIH: _____

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 14/08/2020

SAME / ARQUIVO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: VITOR EMANUEL DA SILVA SALES

IDADE: 20 ANOS

CÓDIGO: 214579

DATA DE ADMISSÃO: 15/08/2020

LEITO: 302-3

DATA	EVOLUÇÃO
18/08/2020	<p># 3º PO DE LESÃO DE PARTES MOLES EM PERNA ESQUERDA COM PROVÁVEL LESÃO NERVOSA</p> <p>PACIENTE EM BOM ESTADO GERAL SEM QUEIXAS DE DOR.</p> <p><i>AO longo, sem sinais de infecção nem edema nem hiperemia.</i></p> <p>CD: AGUARDA CIRURGIA.</p> <p><i>Alto + acompanhamento do ambulatório.</i></p>

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA BRANDA HIPOSSÓDICA	
2	SF 0,9% - 1500 ML - EV (CORRER EM 24 HORAS)	
3	CEFTAZIDIMA 1G - 1 AMPOLA + 10 ML ABD - EV 8/8 H	
4	TENOXICAM 40 MG - 1 AMPOLA + ABD - EV - 1XD	
5	DIPIRONA - 1 AMPOLA + ABD - EV - 6/6 H SN	
6	TRAMAL - 1 AMPOLA + 100 ML SF 0,9% - EV - 8/8 H SN	
7	PLASIL - 1 AMPOLA NO SF 0,9% - EV - 6/6 H SN	
8	OMEPRAZOL 40 MG - 1 AMPOLA - EV 1XD - EM JEJUM	
9	SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS	
10	<i>Alto hospitalar.</i>	
11		
12		
13		

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ *34 10/8/2020*

SAME / ARQUIVO

Fabiano Dantas de Carvalho
 Ortopedia e Traumatologia
 Ortopedia, Pediátrica
 TEOT: 15173 - CRM/RN: 6672





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

CHECK LIST DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA EM
SALA OPERATÓRIA

Data: 15/08/2020 Hora: 16:25 Paciente: Wilton Emmanuel da Silva Sales Idade: 22A

CHECAGEM PRÉ-INDUÇÃO ANESTÉSICA

Checar:

- ☒ Pulseira de identificação confrontando com o nome
Do paciente
☒ Procedimento Cirúrgico e anestésico devidamente
Preenchido
☒ Procedimento a ser realizado

Lateralidade:

- ☐ Sítio Demarcado ☐ Não se aplica

Alergia conhecida?

- ☐ Sim ☒ Não

Exames relacionados (Laboratoriais, imagens, outros)

- ☒ Sim ☒ Não ☐ Não se aplica

Há risco de perda sanguínea? (Superior a 500ml)

- ☒ Sim, acesso venoso adequado e planejamento de
fluidos com reserva disponível.
☐ Não

Materiais de vias aéreas disponíveis?

- ☒ Laringoscópio ☒ Baraka ☒ Aspirador
☒ Monitor/oxímetro de pulso funcionando

Via aérea difícil?

- ☐ Sim ☐ Equipamento VAD disponível
☒ Não

Equipamento Anestésico funcionante?

- ☒ Sim ☐ Não

Disponível na sala operatória os instrumentais
necessários para o procedimento?

- ☒ Sim ☐ Não

Disponível na sala operatória os OPME'S
Necessários?

- ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

Equipamentos disponíveis para o procedimento
checado?

- ☒ Sim ☐ Não

CHECAGEM PRÉ-INCISÃO CIRÚRGICA

Todos os profissionais da equipe confirmaram seus nomes
e profissões verbalmente?

- ☒ Sim ☐ Não

Todos os profissionais confirmam verbalmente:

- *A identificação do paciente;
*Local da cirurgia a ser feita;
*Procedimento a ser realizado.

- ☒ Sim ☐ Não

Placa de bisturi posicionada adequadamente?

- ☐ Sim ☒ Não

Posicionamento correto e com proteções?

- ☒ Sim ☐ Não

Antibiótico profilático nos últimos 60min.?

- ☐ Sim ☒ Não

Checado esterilização (instrumentais e implantes) com

Todos os integradores disponíveis?

- ☒ Sim ☐ Não

Cirurgião:

Auxiliar:

Instrumentador:

Circulante: Procedimento seguro

CHECAGEM PÓS-CIRÚRGICA

Realizado contagem de compressas, gazes e
agulhas?

- ☒ Sim ☐ Não

Realizado contagem dos instrumentais?

- ☒ Sim ☐ Não

Peça cirúrgica para anatomopatológico?

- ☐ Sim, identificado peça. ☒ Não

Conservado peça?

- ☒ Formol ☐ Gelo

Especificado peça no prontuário?

- ☒ Sim ☐ Não

Soros de infusão, medicamentos e fluidos
administrados ao paciente estão adequadamente
identificados?

- ☒ Sim ☐ Não

Paciente está com pulseira de identificação?

- ☐ Sim ☒ Não mostrando pulseira

CRM:

CRM:

COREN:

COREN: 036840

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24/08/2020
Blin
SAME / ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

DEBITO CIRURGICO

Nome do paciente: Vitor Emanuel da Silva - sob N° do Pront:
Cirurgia: Suturas de lesões extensora Data: 15-08-20
Cirurgião: Dr. Danilo Auxiliar: Dr. Jgo Instrumentadora: Suzany
Anestesista: Dr. João Evangelista Anestesia: Roque
Início da Cirurgia: 16:25 Término: 17:25

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	15 unidades
* GASES	80 unidades
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 24	1 unidade
* LUVAS 75 0,8	4 pares de cada
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JEI CCS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	1 unidade
* SERINGAS DE 05 ML	2 unidades
* SERINGAS DE 10 ML	
* SERINGAS DE 20 ML	
* AGULHAS DESCARTAVEIS Roque	1 unidade
* Sonda ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* Sonda URETRAL N°	
* Sonda FOLEY N°	
* Sonda NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA O2	1 unidade
* Sonda PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	1cm - 4 unidades
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON 20 c/A	8 unidades
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCOÓLICA clorexidina	50ml
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE clorexidina	50ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ÉTER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	3.000ml
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL eletrólitos	5 unidades
* XILOCAINA A 2% luvos procelina	10 pares
* ABD escova	4 unidades
Amor mdena barbas	5 pares de cada

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
CAME MOSSORÓ 24/08/2020

SAME / ARQUIVO





Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

CNES: 2503689

Executante: O solicitante ou _____

CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: **64264 VITOR EMANUEL DA SILVA SALES**

Prontuário: _____

CNS: _____ Nascimento: 06/04/2000

Sexo: Masculino

Cor: PARDA

Mãe: MARIA JORGIANA DA SILVA

Pai: FRANCISCO PEREIRA DE SALES FILHO

Endereço: RUA FRANCISCO DIMAS DE SOUZA, 20 - RINCAO - MOSSORO

Fone: 98006426 /

Município: MOSSORO

Código Municipal IBGE: _____

240800 UF: RN

CEP: 59645-158

Clínica de Acompanhamento: ORTOPEDIA

Laudo: 1080 / 2020

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTOXCARRO COM TRAUMA NA PERNA ESQUERDA.

EF: FCC EXTENSO NA FACE ANTEROLATERAL DO TERÇO MÉDIO DA PERNA ESQUERDA, SEM DÉFICITS

NEUROVASCULARES NO MIE

RX DA PERNA: SEM FRATURAS

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

HISTÓRIA CLÍNICA + EXAME FÍSICO

Diagnóstico e Procedimento Inicial:

S81.9 FERIMENTO DA PERNA, PARTE NÃO ESPECIFICADA*408060450.TENOMIORRAFIA

Profissional Solicitante / Assistente:

DANILO LOPES DE PAIVA

CRM: 6906 / RN

Data da Solicitação 15/08/2020

Dr. Danilo L. de Pa.
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 6906

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho

CNPJ da Seguradora: _____

Nº do bilhete: _____

Série: _____

() Acidente de Trabalho Típico

() Acidente de Trabalho Trajeto

CNPJ da Empresa: _____

CNAE da Emp.: _____

CBOR: _____

Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador: _____

Orgão Emissor: _____

Nº Autorização da AIH: _____

Documento: () CNS () CPF nº _____

Data da Autorização: ____/____/____

Assinatura/Carimbo: _____

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 14/08/2020
B. M.
SAME / ARQUIVO



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PRRE007_R -Evolução do Paciente

Página 1 de 1

15/08/2020 16:43

FIA: 3743/2020

Paciente: VITOR EMANUEL DA SILVA SALES

Nascimento: 06/04/2000

Nome da Mãe: MARIA JORGIANA DA SILVA

Convênio: SUS

Categoria: GRATUITO

Previsão de Alta:

Data da internação: 15/08/2020 16:24 CENTRO CIRÚRGICO

Quarto/Leito: 1 - 4

Data da evolução: 15/08/2020 16:42 Usuário: MANOELSILVEIRA

Evolução:

Idade na data: 20 anos 4 meses 9 dias

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

RELATÓRIO CIRÚRGICO

Data: 15/08/2020 15:15

Diagnóstico(s):

1. LESÃO DEPARTES MOLES EM PERNA ESQUERDA

Cirurgia(s):

1. REPARAÇÃO

Equipe:

1. Cirurgião 1: Dr Danilo

2. Cirurgião 2: Dr Manoel

3. Cirurgião 3: Dr. Igo

4. Anestesiologista: Dr João Ev.

5. Instrumentação / Circulação: Suzani

6. Enfermeira: Ariane

Relatório:

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia;

2. Antissepsia e assepsia do MID;

3. Limpeza exaustiva do ferimento

4. Sutura da musculatura e da fáscia

5. Sutura por planos

6. Curativo

7. Cobertura da ferida.

Manoel Fernandes da Silveira
- Ortopedia e Traumatologia -
CRM-RN 2999

MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA
CRM 2999 / RN

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24/10/2020
BIM
SAME / ARQUIVO



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 04/11/2020 11:34:57

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110411345670800000059813460>

Número do documento: 20110411345670800000059813460

Num. 62366287 - Pág. 10

SINISTRO 3200346882 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA VITOR EMANOEL DA SILVA SALES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO VITOR EMANOEL DA SILVA SALES

CPF/CNPJ: 12450157450

Posição em 30-10-2020 14:12:31

Seu pedido de indenização foi analisado e identificamos pendências que impedem a conclusão do processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, no mesmo local onde você deu entrada, para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
➔ Boletim de ocorrência	Vítima	Não Conforme	
➔ Documentação médico-hospitalar	Vítima	Não Conforme	
➔ Autorização de pagamento	Beneficiário	Não Conforme	VITOR EMANOEL DA SILVA SALES



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 60300507 - AC MOSSORO
MOSSORO - RN
CNPJ....: 34028316028202 Ins Est.: 200530941
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento.: 10/09/2020 Hora.....: 09:26:15
Caixa.....: 97848074 Matrícula.: 86270850
Lancamento.: 013 Atendimento: 00007
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 1879345453

DESCRICAO	QTD.	PREÇO(R\$)
CARTA REGISTRADA A	1	15,55+
Valor do Porte(R\$)...	2,85	
Cep Destino: 20011-904 (RJ)		
Peso real (G).....	49	
Peso Tarifado:.....	0,049	
OBJETO=====> JU489254367BR		
REGISTRO A VISTA....	6,35	
AVISO DE RECEBIMENTO:	6,35	

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 15,55

Valor Declarado nao solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

TOTAL(R\$)=====> 15,55
VALOR RECEBIDO(R\$)=> 15,55

SERV: POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!
Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete
deste comprovante, para eventual contato com
os Correios.
VIA-CLIENTE SARA 8.0.07

Vitor Emanuel da Silva Sales



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE
(TRANSPORRADAS)
ESSAIS CAUSAB
OU POR SUA CARA
NÃO SEGURO DPVAT

RN Nº 013831859832 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradafidel.com.br

SAC DPVAT (800 022 1204)

VIA 1
CPF / CNPJ 813.690.694-72
EXERCÍCIO 2018
DATA EMISSÃO 04/10/2019
PLACA QGB3237

RENAVAM 0167136907
HONDA/CG 160 START
MARCA / MODELO

ANO FAB. 2018
CAT. TARIF. 9
Nº CHASSI 9C2C2500UR029690

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) _____ DENATRA (R\$) _____ CUSTO DO SEGURO (R\$) _____
CUSTO DO BILHETE (R\$) _____ IOF (R\$) _____ TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) _____
COTA ÚNICA _____ PAGAMENTO _____ PARCELADO _____ DATA DE QUITAÇÃO _____

SEGURADORA FIDEL - DPVAT

CNPJ 09.240.19/0001-04

OUT-2017

DATA 01/10/2018

VENÇ./COTAS
1ª PAGO
2ª PAGO
3ª PAGO
ENC. COTA ÚNICA 29/10/2018
PARCELAMENTO/COTAS R\$ 002898 3X
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) OF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DPVAT: PAGO
TAXAS DETRAN: PAGO
ALIAN. FID. EM FAVOR BANCO HONDA S/A MOTOR: KC25E0J029714

COR PREDOMINANTE PRETA
CATEGORIA PARTICULAR
COTA ÚNICA 0.00
FAIXA LPVA 002898 3X
PRÊMIO TOTAL (R\$) OF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DPVAT: PAGO
TAXAS DETRAN: PAGO

ANO FAB. 2018
ANO 2018
COR PREDOMINANTE PRETA
CATEGORIA PARTICULAR
COTA ÚNICA 0.00
FAIXA LPVA 002898 3X
PRÊMIO TOTAL (R\$) OF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DPVAT: PAGO
TAXAS DETRAN: PAGO

COMBUSTÍVEL GASOLINA
CAP/POT/CIL HONDA/CG 160 START

PLACA QGB3237
CHASSI 9C2C2500UR029690

RENTRAN
RANCISSO PESSOA
CPF/CNPJ 813.690.694-72
PLACA ANT/UF

DETRAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO
Nº 013831859832

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS SOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS, NAO SEGURO DPVAT

RN Nº 01383185983 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 800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 04/10/2018
VIA 1 CPF / CNPJ 813.690.694-72 PLACA Q9P3237

RENAVAM 01167136907 MARCA / MODELO HONDA/CG 160 START
ANO FAB 2018 CAT. TARIF 9 Nº CHASSI 9CZC2500JR029690

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRA (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R\$)
COTA ÚNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.248. 08/0001-04

OUT-2017

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE REGISTRO DE VEÍCULOS
Nº 01383185983
EXERCÍCIO 2018
DATA 04/10/2018
MOTORISTA: KATIA APOLINA
BANCO HONDA S/A
ALIANÇA FID. EM FAVOR Nº: 13.634.220/0001-65
MOTOR: KC25E0J029714 DO PMA TRANSF. ERENCIA
OBSERVAÇÕES
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 002898 3X
FAIXA/PVA
PARCELAMENTO/COTAS
1º PAGO
2º PAGO
3º PAGO
DATA DE PAGAMENTO
DATA DE PAGAMENTO
COTA ÚNICA
COTA ÚNICA
HONDA/CG 160 START
MARCA/MODELO
COMBUSTÍVEL GASOLINA
PASSAGEIRO/MOTORISTA/MOT. APPLICAVE
ESPECIE TIPO
PLACA ANT/VF
813.690.694-72
Q9P3237
PLACA
RANCISCO PEREIRA
NOME
01167136907
CÓD. RENAVAM
RTIFICADO DE REGI
TRAN. MN
DENATRA





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0817666-59.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos em correição.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.



Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 6 de novembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0817666-59.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos em correição.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.



Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 6 de novembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

