



REGISTRO DE IMÓVEIS - 1º OFÍCIO DE GOIANINHA-RN

COMARCA DE GOIANINHA-RN

Rua Dr. João Primênio Barbalho Simonetti, 212

Centro - Goianinha/RN - CEP 59173-000

CNPJ 08.483.414/0001-20

Telefax: (84) 3243-2243 - Email: cartoriojcc@ig.com.br

JAQUELINE COSTA DE CARVALHO

Oficial do Registro

Sr.(s)

Juliano Martins

RECIBO DE CUSTAS

RS

1,00

Representa 05 copias.

EMOLUMENTOS

FDJ-R\$	
FRMP-R\$	
FCRCPN-R\$	
CARTÓRIO-R\$	

Goianinha-RN, 22 de Abrel de 2009

Jaqueline Costa de Carvalho

Oficial do Registro



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Goianinha

Autos n.º
Ação
Autor
Réu

116.08.001954-9
Cobrança/Ordinário
José Aleixo da Costa
Itau Seguros S/A

TERMO DE AUDIÊNCIA

No dia 22 de abril de 2009, às 10h00min, nesta cidade de **Goianinha**, Edifício do Fórum, Sala de Audiências do Juízo, compareceu(ram) à presença da MM. Juíza de Direito desta Comarca, Drª. LUIZA CAVALCANTE PASSOS FRYE PEIXOTO, a parte autora, acompanhada de seu advogado, o Dr. Edson Morete dos Santos, OAB/RN 701 A, e o advogado da parte ré, o Dr. Thalles Rommero Silva de Medeiros, OAB/RN 7.912. Aberta a audiência, não houve possibilidade de acordo. Na sequência, a MM Juíza determinou que voltassem os autos conclusos para análise das preliminares arguidas na contestação. E como nada mais disse encerro o presente, que depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado. Eu, _____, (Rosemy Carneiro de Medeiros) Auxiliar Técnico, que digitei e subscrevo.

JUIZA

AUTOR(A)

ADVOGADO(A)

ADVOGADO(A)

: _____
:
: _____
:
: _____

PROCURAÇÃO PARTICULAR

"ad judicium et extra"

70

OUTORGANTE:

JOSÉ ALEIXO DA COSTA, brasileiro, casado, motorista, 56 anos, RG 36.861 SSP RN, CPF 653.970.454-20, Rua Ver. Cícero Carlos de Lima, 391 - Paulo Barbalho - GOIANINHA RN - 59173-000

OUTORGADO: HAMILTON ALEXANDRE FREIRE PINTO E MICHELE MARIA APRECIDA MACHADO BARRETO, EDSON MORETE DOS SANTOS, brasileiros, casados, advogados, com registro na OAB/PB, sob o número 10.745, 8664 e 12.619. com escritório na Rua Pedro I s/n Edifício Holanda Center I, Sala 309, Centro, João Pessoa - PB, onde receberá intimações/notificações.

PODERES: Para foro em geral, em conjunto, ou separadamente, com a cláusula "ad judicium et extra", podendo propor ações com poderes para recorrer ao Juízo, competente e as Superiores Instâncias, receber citação, intimação, transigir, receber e dar quitação, formalizar acordos judiciais e extra-judiciais, firmar e ratificar termos de compromisso, ter vista dos autos de quaisquer processos, na secretária e fora dela, obter cópias dos autos de inquérito policial, judiciais e administrativos e tudo o mais que for conveniente ao exercício pleno do presente mandato, podendo substabelecer com ou sem reservas de poderes, nos moldes do art. 38 do CPC. Ficando acordado, desde já que os devidos honorários advocatícios serão de 20% (vinte por cento) sobre o valor bruto da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências, conforme aqui pactuado através do presente instrumento, configurando-se assim, **CONTRATO DE ADESÃO**, formalizado para qualquer eventualidade futura.

Natal (RN), 21 / 10 / 08

José Aleixo da Costa

Outorgante



MAZAR...
R. 11 - B.



IRACI CANDIDO DE ARAUJO

RUA VEREADOR CICERO CARLOS DE LIMA, 391

PAULO BARBALHO - GOIANINHA
GOIANINHA-RN CEP-59173000

Nº do Contrato: 0851400893

Nº do Medidor: 020155914

Rota: 09

Roteiro: 0001100

Propriedade: 0037375



**NA CURA DO CÂNCER
INFANTO-JUVENIL, QUANTO
MAIS CEDO MELHOR!!**

Se a sua criança apresentar alguns desses
sintomas, procure um médico e tire a sua dúvida

Manchas roxas no corpo ou nas
palpebras

Sangramento em geral

Nódulos ou pintas na pele que crescem
ou mudam de cor

Na área dos olhos, pupila branca ou
totalmente dilatada

Vômitos acompanhados de dores de
cabeça

Dores nos ossos ou nas juntas

Febre persistente



GOVERNO DO ESTADO
SEC. SAÚDE PÚBLICA
HOSP. MONS. WALFREDO GURGEL

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO			
7 - CARTÃO NACIONAL SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	MASCULINO	FEMININO
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO			
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)	13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID DO PRINCIPAL	22 - CID DO SECUNDÁRIO	23 - CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓD. DO PROCEDIMENTO	26 - LEITO/CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	29 - DT SOLICITAÇÃO	30 - CNS / CPF	31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. NO CONSELHO)
---	---------------------------	--------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------	----------------	---

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS		
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -		
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO	41 - CID DO PRINCIPAL	42 - CID DO SECUNDÁRIO	43 - ()	44 - () GRAVE	45 - () GRAVÍSSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	47 - DT AUT	48 - CNS / CPF	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG NO CONSELHO)	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE	51 - DT AUT	52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG NO CONSELHO)	53 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR(AJH)
--------------------------------------	-------------	----------------	--	--	-------------	--	--



Rio Grande do Norte

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

258

OPEDIA

NOME: JOSE ALEIXO DA COSTA		Mãe: NAO SABE				
IDADE: 56	COR:	SEXO: MASC	ESTADO CIVIL: CASADO 10/10/1951			
NATURALIDADE: GOIANINHA-PB	PROFISSÃO: MOTORISTA	PROCEDÊNCIA: HOSP. DE GOIANINHA				
ENDEREÇO: RUA VER. CICERO CARLOS DE LIMA / NOVO HORIZOANTE		BAIRRO: ZONA URBANA				
CIDADE: GOIANINHA	DATA: 19/09/2008	HORA: 21:02				
CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO						
APARENTEMENTE BEM ☐	REGULAR ☐	COM DISPINEIA ☐	CHOCADO ☐			
C/ HEMORRAGIA ☐	EM CONVULSAO ☐	POLITRAUMATIZADO ☐	AGITADO ☐			
COMATOSO ☐		OUTROS ☐				
ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO		SIM ☐ NÃO ☐				
PUPILAS	A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)	B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	C) PRESSÃO ARTERIAL			
ESCORE FINAL (SCORE DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C						
TEMP.	RESPIRAÇÃO	PULSO	T.A.			
HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)						
<i>Im de mi @ de 4 edn</i> <i>Paciente vítima de atropelamento</i>						
EXAME FÍSICO						
<i>FC 114 bpm</i>						
SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T - RTS						
HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
DIAGNÓSTICO INICIAL						
<i>Fr. Torax E</i>						