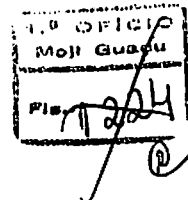
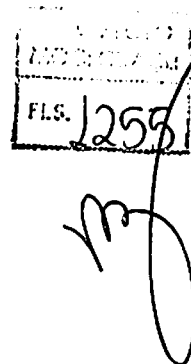


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



Requerente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI GUAÇU**

Requerida: **NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A**



Vítima: **ADRIANO MARREIRO DE SOUSA**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 11.06.2008: R\$ 730,54

Valor Parcialmente Quitado em 20.06.2008: R\$ 398,70

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 730,54 – R\$ 398,70 = R\$ 331,84

Correção Monetária a partir de 12.07.2008 (31º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 39,025474

Fator do mês do termo final: 39,251821

R\$ 331,84 $\times$ 39,025474 $\times$ 39,251821 = R\$ 333,76

Valor Corrigido: R\$ 333,76

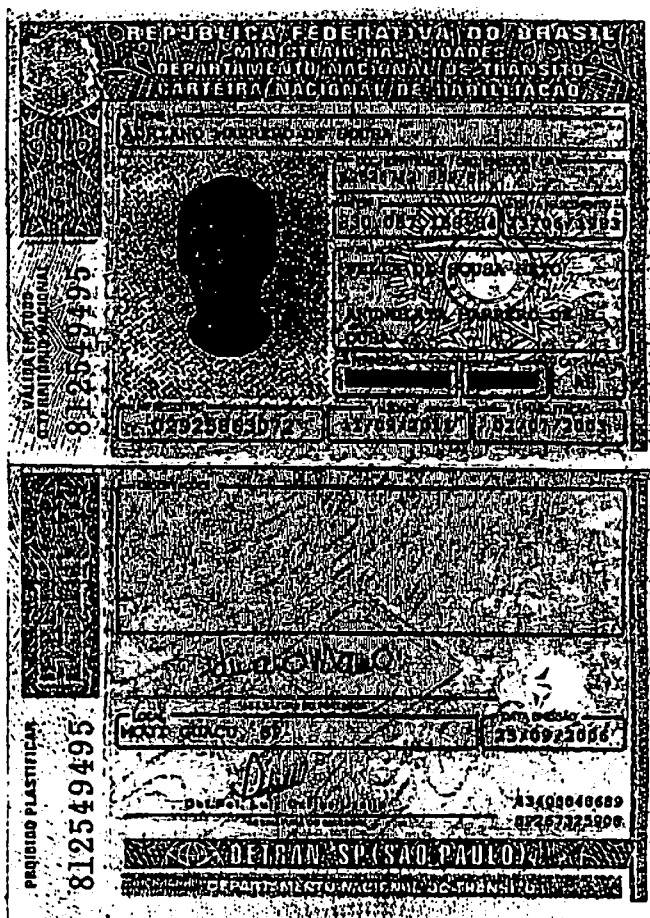
Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 12.07.2008

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 333,76	12.07.2008	R\$ 337,88

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 337,88 (TREZENTOS E TRINTA E SETE REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS)**

RECEIVED
FBI
JAN 29 1968
FBI

FILED 1296



Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 001189/2008

Emitido em : 03/04/2008
015086868502088685

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : LESAO CORP.CULP.ACID.TRANSITO
LOCAL : AV. BANDEIRANTES SN - IPE PINHEIROS
ELEMENTO : 30 D.P. - MOJI GUACU
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 03/04/2008 HORA: 18:40
DATA COMUNICACAO : 03/04/2008 HORA: 20:47
ELABORADO EM : 03/04/2008 HORA: 20:49

CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia contém
a verdade
Mogi Guacu, 03 de Abril 2008
ESCRIVÃO

Vítimas:

BRUNO CARVALHO SANTOS (VIT. 2) - Não presente ao Plantão - Documento : G 35.160.371-2/SSP/SP
Pai : JOSE ROBERTO DOS SANTOS - Mãe : MARIA BENEDITA CARVALHO SANTOS - Natural de : MOJI GUACU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 19/09/1986 21 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : METALÚRGICO - Endereço Residencial : - RUA TELEMACO BORBA NR 322
JD. IPE II - MOJI GUACU - SP - Fone : (0019) 3841-9350

Condutores:

LUCIANO VENTRIS - Não presente ao Plantão - Documento : RG 26.794.688/SSP/SP - Pai : DILSON VENTRIS
Mãe : MARIZA ALEGRE VENTRIS - Natural de : MOJI GUACU - SP - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M
Cor da Pele : Branca - Nascimento : 06/10/1977 30 Anos - Estado Civil : Casado
Profissão : METALÚRGICO - Endereço Residencial : - RUA TELEMACO BORBA NR 38 - JD. IPE II
MOJI GUACU - SP - Fone : (0019) 3831-7868 - Condução : PGU 01608856873, CAT. AB
Ponto de referência : VALIDADE 14/07/2011
ADRIANO MARRERO DE SOUZA (VIT. 1) - Não presente ao Plantão - Documento : RG 42.826.712/SSP/SP
Pai : FELIX DE SOUZA NETO - Mãe : ANUNCIATA MARRERO SOUZA - Natural de : SAO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 23/06/1983 24 Anos
Estado Civil : Casado - Profissão : OP. MÁQUINAS - Endereço Residencial : - RUA LUIS BAIROCHI NR 181
PARQUE CIDADE NOVA - MOJI GUACU - SP - Fone : (0019) 3891-5928 - Condução : PGU 02925863072, CAT. AB
Ponto de referência : VALIDADE 11/09/2011

Veículos :

CZY 9590 - Cor : PRATA - Marca : HONDA NX FALCON - Tipo : PASS/MOTOCICLO - Ano de Fabricação : 2001
Município : MOJI GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9C2ND07001R010183
Proprietário : DILSON VENTRIS - Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Pública
Documentos Levados : NAO - Observação : CONDUZIDA LUCIANO VENTRIS
DBR 4082 - Cor : VERMELHA - Marca : HONDA NX 200 - Tipo : PASS/AUTOMÓVEL - Ano de Fabricação : 2001
Município : MOJI GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9C2MD27001R002167
Proprietário : SILVIANA LOVATO MARRERO - Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Pública
Documentos Levados : NAO - Observação : CONDUZIDA POR ADRIANO MARRERO

HISTÓRICO

Comparecem os PMs Omar e Erielson, narrando que foram solicitados junto a Santa Casa local, sendo informados de que as motocicletas,

1.º OFFICER
Fls. 1258
FLS. 1258

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 001189/2008

FL.: 002
Emitido em : 03/04/2008
0150B686A6C0B18685

trafegavam no mesmo sentido de direção, momento em que abalroaram e sofreram queda ao solo, ocasionando lesões nas vítimas. Necessário é ratificar que a vítima 2 era passageira da motocicleta conduzida por L. Liano. NADA MAIS.

SOLU O

: B.O.

ONORE MALIA JUNIOR
ESCRIVÃO DE POLICIA

ALVARO DE ANDRADE JUNIOR
DELEGADO DE POLICIA



03/04/2008

C.N.P.J. 52.739.950/0001-36

Conta : 003/4/3
Convenio : D/V - ACID. TRANSITO

Data Abertura : 29/04/08
Num.Atendimento : 04003616

IMP. OFICINA
Mogi Guçu
Fls. 1229
P.S. 1229
MOD. 1229
FLS. 1260

Paciente : ADRIANO MARCELO DE SOUZA

Prontuario : 0118419/08

Tipo Atendimento: Ambul.

Medico : CELSO ROBERTO OLIVEIRA SAAD

CRM : 035140

Clinica:

Data Atend : 03/04/08 - 19:24

Cirurgia: / /

Saida: / /

Leito : Acomodacao:

Tipo Acomodacao:

Relacao dos Servicos Hospitalares

Código	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00000001	LAJ. TRIACULUBA	1.00	03/04/08	12.25	R\$	12.25	12.25
00000002	TAXA INSTALACAO DE SORO	1.00	03/04/08	6.14	R\$	6.14	6.14
00000004	DIAGNOSTICO MEDIO	2.00	03/04/08	8.15	R\$	8.15	16.30
00000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	03/04/08	18.50	R\$	18.50	18.50
00000011	SALA PROCEDIMENTOS	1.00	03/04/08	35.00	R\$	35.00	35.00
00000018	TAXA INGRESSO IN/EX	1.00	03/04/08	4.33	R\$	4.33	4.33
						SUB TOTAL:	92.52

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Código	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
32030008	EXATO	03/04/08	1.00	52.50	R\$	52.50	52.50
32030070	ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL	03/04/08	1.00	52.50	R\$	52.50	52.50
32030100	ANTERPAU	03/04/08	1.00	45.00	R\$	45.00	45.00
32040003	PERNA	03/04/08	1.00	45.00	R\$	45.00	45.00
32040091	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	03/04/08	1.00	45.00	R\$	45.00	45.00
						SUB TOTAL:	238.24

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Código	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
0001361	PROFENID 100MG TAB. E.V	1.00	03/04/08	Enfermar	FRASCO	11.74	11.74
00013697	TRUXOL 100MG 300	10.00	03/04/08	Enfermar	UR	1.54	15.40
00013683	KITNER C/ACT. 500ML	1.00	03/04/08	Enfermar	FRASCO	3.90	3.90
00016572	SORO GLUCOSADO 10% 500ML	1.00	03/04/08	Enfermar	FRASCO	4.90	4.90
						SUB TOTAL ENFERMARIA:	35.94
						SUB TOTAL:	35.94

Qtde.: 13.00

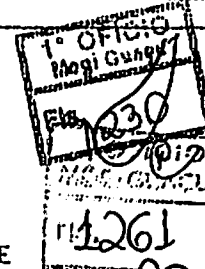
Relacao dos Materiais Consumidos

Código	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00030013	ABSORV. 1 H 12	1.00	03/04/08	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
00030048	AGULHA 40 X 12 DESC	3.00	03/04/08	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
00030779	AMALGAM DENTE 15 CM	1.00	03/04/08	Enfermar	UNIDADE	1.45	1.45
00031961	COMPRESSA DE GAZE 7.5 X 7.5	25.00	03/04/08	Enfermar	UNIDADE	0.06	1.50
00032216	EMULFO P/SORO	2.00	03/04/08	Enfermar	FR	3.97	7.94
00032291	ESPALMADO	50.00	03/04/08	Enfermar	CM	0.05	2.50

00032453 FITA ADESIVA BANDA 19 X 50 M	20.00	03/04/08	Enfermar	LM	
00032860 LUVA N 7.5	1.00	03/04/08	Enfermar	PAR	
00032733 LUVA PAUC ESTERIL M	1.00	03/04/08	Enfermar	PAR	
00033310 FIVIDINE DEGERMINE	10.00	03/04/08	Enfermar	ML	
00033333 FIVIDINE TOPICO	10.00	03/04/08	Enfermar	ML	
00033751 SERINGA DESC. 10ML	1.00	03/04/08	Enfermar	UNIDADE	

Utde.: 125.00

Tot.Utde.: 150.00



0.02	0.40
1.85	1.85
0.95	0.95
0.40	4.00
0.29	2.90
0.45	0.45

SUB TOTAL ENFERMARIA: 28.84

SUB TOTAL: 28.84

SUB TOTAL HOSPITAL: 415.54

Relacao dos Honorarios Medicos

Co.ço	Descricao	CRM	Nome Prestador	Utde	Data	Unid.em R\$	Valor Total R\$
00010055	CONSULTA PRONTO SOCORRO	035140	CELSO ROBERTO OLIVEIRA SA	1.00	03/04/08	105.00	105.00
00010055	CONSULTA PRONTO SOCORRO	091207	FABIO HEIRIQUE GUMI	1.00	04/04/08	105.00	105.00
00010055	CONSULTA PRONTO SOCORRO	091207	FABIO HEIRIQUE GUMI	1.00	18/04/08	105.00	105.00

SUB TOTAL: 315.00

TOTAL GERAL: 730.54

IRM. STA. CASA MIS. MOSI. GUAJU
Encarregado do Departamento
JOSE HENRIQUE MASCARINI

Sr. Médico: as informações prestadas por V.S.^a Destinam-se à _____ e serão mantidas em sigilo, como recomenda a ética médica.

() VG/APC () API () VIT (x) DPVAT ()

1 - Nome do paciente:

Adriano Manoel de Souza

Data de Nascimento

12/06/62

As informações abaixo podem ser apresentadas pelo Código Internacional de Doenças.

2 - Data do início da Doença ou Acidente

03/04/08

3 - Atendimento Ambulatorial

Data do 1º atendimento

07/04/08

Data dos demais atendimentos

04/04/08

13/04/08

Diagnóstico / Causas Básicas

- Politravmatismo (braço, antebraço, punho, tornozelo)

- Espondilites

- Acidente de trânsito

4 - Atendimento Hospitalar

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE MOGI GUAÇU

Telefone

3861-1313

Data da 1ª Internação

Diagnósticos / Causas Básicas

Data das demais Internações

5 - Principais exames complementares realizados

Datas

7/04/08

Exames

Rx Braço (x) Rx Punho (x)

Rx antebraço (x)

Rx antebraço (x)

Rx tornozelo (x)

Resultados Normal

6 - Tratamentos realizados

(x) Clínico () Cirúrgico () Fisiológico () Quimioterápico () Radioterápico () Outros

Descrição

Consulta + exames + Rx + medicação injetável
Enc. Ortopedista

7 - Outro médico / Hospital que atendeu o paciente em função do diagnóstico

Médico

FABIO HENRIQUE GOMI

Telefone

3861-1313

Hospital

Sta Casa M. Guaçu

Telefone

3861-1313

o - No caso de perda anatômica indicar os níveis topográficos de amputação do membro ou órgão.

9 - No caso de redução ou perda do uso de algum membro ou órgão, preencher as informações abaixo:

Alterações funcionais de cada membro ou órgão	Grau de Redução Funcional			
	Mínimo (0 a 25%)	Médio (26 a 50%)	Máximo (51 a 75%)	Total (76 a 100%)

10 - No caso de redução de acuidade visual, indicar sua avaliação, empregando a escala Snellen.

Acuidade Visual °D.		Acuidade Visual O.E.	
Sem Correção	Com Correção	Sem Correção	Com Correção

11 - No caso de redução da Função auditiva, anexar exame audiométrico.

12 - A invalidez citada nos itens anteriores é de caráter permanente? () Sim () Não ()	Data da alta do tratamento
--	----------------------------

13 - Outras doenças ou deformidades já apresentadas anteriormente pelo paciente.

14 - Observações:

Nome do Médico		Nº do CRM	Telefone	
Endereço		Nº	Cidade	Estado

Mr. [Signature] - [Signature]
Local

13/04/08
Data

Dr. Celso Roberto Sade
[Signature]
ASSINATURA DO MÉDICO

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID - TRANSITO

NIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACID. TRANSITO

F.A.A.: 04003655

PRONTUARIO: 0118419/08

DATA TENDIMENTO: 04/04/2008

HORA: 07:57

USUARIO: RENATA SIL

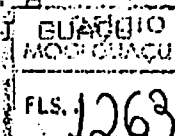
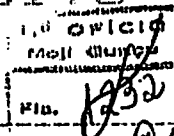
5 2 . 7 3 9 . 9 5 0 / 0 0 0 1 - 3 6

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13840-001

MOGI GUAÇU - SP



IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: ADRIANO MARRERO DE SOUSA

Idade: 24a

Estado: SP R.G: 351603712

Data Nasc.: 23/06/1983

Sexo: M

Endereco: RUA LUIS BAILOCHI

, 181

Cep: 13840000

Bairro: PG CIDADE NOVA

Município: MOGI GUAÇU

Cod.Mun.: 4564 Fone: 38915928

MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRICAO DO EXAME CLINICO :

queixos de dor
constante a todo 6-5 o dia AIC mus (e)
e/ dor nas pernas

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Normal

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Distúrbio AIC

CONDUTA

Medicamentos

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

NOME DO MEDICO : FABIO HENRIQUE GOMI

Fábio Henrique Gomi
Ortopedia e Traumatologia
CRM 91209-1/2007

CRM: 0912

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

Adriano Marrero

R

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

NIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACID. TRANSITO

F.A.A.....: 04005052

PRONTUARIO.....: 0118419/08

DATA TENDIMENTO.: 18/04/2008

HORA.....: 07:42

USUARIO.....: VALERIA CR

5 2 . 7 3 9 . 9 5 0 / 0 0 0 1 - 3 6

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13840-001

MOGI GUAÇU - SP

Fig. 233

GUACU

FLS. 1264

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: ADRIANO MARRERO DE SOUSA

Idade: 24a

Estado.....: SP R.G: 351603712

Data Nasc.: 23/06/1983

Sexo: M

Endereco.....: RUA LUIS BAIOCHI

, 181

Cep.....: 13840000

Bairro.....: PO CIDADE NOVA

Município: MOGI GUAÇU

Cod.Mun.: 4564 Fone: 38915928

MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRICAO DO EXAME CLINICO :

Hum. cl. em atc

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

luxo de o-uo

CONDUTA

u-uo

alb. cap

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

NOME DO MEDICO : FABIO HENRIQUE GOMI

CRM: 09120

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

4159.
TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

1265
m

Pelo presente instrumento particular de Cessão de Direitos de Crédito, e na qualidade de beneficiário titular do direito de reembolso de DAMS – Despesas de Assistência Médica e Suplementares, do Seguro Obrigatório de DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, o abaixo assinado, doravante denominado CEDENTE, cede e transfere ao Hospital IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUAÇU, situado na Rua CHICO DE PAULA, nº 608, Bairro: CENTRO, na Cidade de MOGI GUAÇU, Estado de SÃO PAULO, CEP 13.840-000, inscrito no CNPJ sob nº 52739950/0001-36, doravante denominado CESSIONARIO os direitos de reembolso, junto à Seguradora,

da quantia de R\$ 730,54, (SETECENTOS E TRINTA REAIS E CINQUENTA QUATRO CENTAVOS.) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 03/04/08, no qual foi vítima ADRIANO MARRERO DE SOUSA, nacionalidade, BRASELEIRA, estado civil, CASADO, profissão, OP. MAQUINAS, RG, 42.826.712, inscrito no CPF sob nº 330.058.158-84, residente na RUA: LUIS BAIOCHI, Nº 181, Bairro PQ. CIMENÇA, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado S.P. CEP, 13.840-000, Telefone de contato, (19) 3891-5928.

Esta cessão e transferência é feita em caráter irrevogável e irretratável, dando-se ambos mutuamente, CEDENTE e CESSIONARIO, a mais ampla, rasa e geral quitação em relação às obrigações derivadas do atendimento médico aqui reportado, para mais nada reclamar, em tempo algum, sobre o objeto desta cessão, seja judicial ou extrajudicialmente.

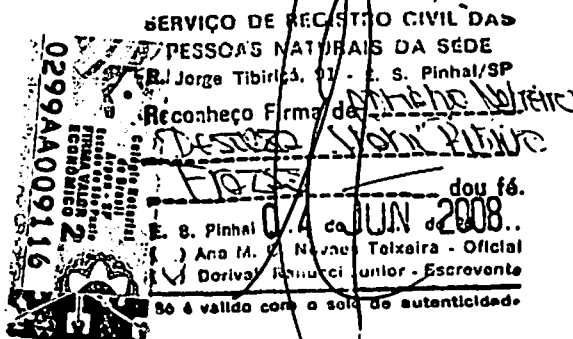
O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria, conforme Resolução CNSP 56/2001.

04 JUN 2008

MOGI GUAÇU, _____ de _____ de _____.

CEDEnte

CESSIONARIO,



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/192347 - 1

Seg.: 575-000 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A

Vítima: ADRIANO MARRERO DE SOUSA

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

Seguradora: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A - 5754/00

Atendimento: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG/NEU/ORT/UTI) - 02844

Analista: KARINE GOMES DE

OFICINA
MOGI-GUAÇU
FIA
CENIS
CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 17/06/2008
RECEBIMOS
Data Acidente: 03/04/2008 1266

Diagnóstico:

Traum superf envolv mult regioes corpo - Traum superf envolv outr comb regioes corpo (T00.08)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	315,00	
00.01.006-5 EM PRONTO SOCORRO - 00.01.006-5		152,10
	315,00	152,10
Hospital (Taxas/Diárias)		
0010 CURATIVO MÉDIO/UNITÁRIO	16,30	16,30
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	18,50	18,50
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	35,00	35,00
0063 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	4,33	3,12
0064 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	6,14	6,00
0066 TRICOTOMIA/USO	12,25	12,00
	92,52	90,92
Exames	258,24	
32.03.007-0 ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL		20,77
32.03.008-8 BRAÇO		22,02
32.03.010-0 ANTEBRAÇO		19,32
32.04.008-3 PERNA		21,41
32.04.009-1 ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA		18,07
	258,24	101,59
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	28,84	21,37
	28,84	21,37

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/192347 - 1

Seg.: 575400 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A

OFÍCIO
Mogi Guaçu

Fls. 1236

CNIS

CADASTRO NACIONAL

Ofício Informações e Serviços

MOGI GUAÇU Data: 17/06/2008

FLS. 1267

Medicamentos

99999-77777 MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999) 35,94 32,72

35,94 32,72

Farmácia

0,00 0,00

Taxas Odontológicas

0,00 0,00

Outras Taxas (*)

0,00 0,00

Total Final 730,54 398,70

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

INDICADORES: Valores avaliados conforme normas do Convênio do Seguro de DPVAT, Brasíndice.

Parâmetros de Recolbo de DAMS (PRD), Colégio de Radiologia, etc...

Observação

MATERIAIS E MEDICAMENTOS AVALIADOS CONFORME PREÇO DE MERCADO E BRASÍNDICE.

Informações Administrativas	Plei. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Plei. Atual	Aval. Atual	Vr. à Pagar
Benef.: IRM DA STA. CS. DE MIS. DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844						
Relat.: HOSPITAL/CLÍNICA/LABORAT	0,00	0,00	0,00	730,54	398,70	398,70
Termo: OK						
UD Megadata: 11/06/2008	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	730,54	398,70	398,70

Total Avaliado para este Sinistro: 398,70 Total Pleiteado para este Sinistro: 730,54

DR. VALÉRIA SALLES COSTA
 GERENTE
 CRM 52.50002-0/RJ

ROGÉRIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

LICINDO
 CNIS / DAMS