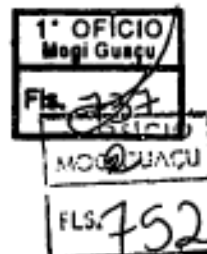


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



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

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

Vítima: **IVANI ALVERSAZ**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 23.01.2007: R\$ 413,29

Valor Parcialmente Quitado em 09.02.2007: R\$ 213,39

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 413,29 – R\$ 213,39 = R\$ 199,90

Correção Monetária a partir de 23.02.2007 (31º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 35,769168

Fator do mês do termo final: 39,251821

R\$ 199,90 $\times$ 35,769168 $\times$ 39,251821 = R\$ 219,36

Valor Corrigido: R\$ 219,36

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 23.02.2007

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 219,36	23.02.2007	R\$ 258,99

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 258,99 (DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS)**

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

742-7

IVANI ALVERNAZ

ASSINATURA DO TITULAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 43.259.697-5 DATA DE EMISSÃO 02/09/2001

NOME IVANI ALVERNAZ

FILIAÇÃO DELFINO ALVERNAZ E NEUSA DA SILVA ALVERNAZ

NATURALIDADE MOGI-GUAÇU - SP DATA DE NASCIMENTO 16/11/1987

DOC ORDEM MOJI GUACU MOJI GUACU CN: LV, A94 / FLS. 206 / N. 021685

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria Federal de Receita

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número do CPF

389.039.528-71

IVANI ALVERNAZ

Data de Nascimento

16/11/1987

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

CORREIOS

www.correios.gov.br

ELEKTRO
Eletricidade e Serviços S.A.

Rua Ary Antonio de Souza, 321 - 13053-024
Campinas - SP - CEP 013 250-0001-07
Insc. Est. 244.553.522-118
Av. Rosário Congo, 285 - 79500-000
Três Lagoas - MS - CEP 02 328 285/0002-76
Insc. Est. 28.204.126-9
www.elektro.com.br

DELFINO ALVERNAZ
R ALCIDES MARANGONI, 261-
MOGI-GUAÇU - SP - CEP 13840-049
CNPJ/CPF 58315829815

Seu código
11527684

Data de Vencimento
13/09/2006

Valor da Fatura
R\$ 121,5

Referência: Agosto/2006
Data Emissão: 18/08/2006
Data de apresentação: 23/08/2006
Controle Nº: 01-2006662328794-63

Leitura anterior em: 18/07/2006
Leitura atual em: 17/08/2006
Dias no período:
Próxima leitura: 16/09/2006
Próximo Vencimento: 13/10/2006

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica

Número da Nota Fiscal
000.317.354

Dados da Leitura e Consumo		Dados de Faturamento			
Leitura atual	3215	Energia / Tributos	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
Leitura anterior	2999	CONSUMO	216	0,35985	77,6
Consumo do mês (kWh)	216	PIS / COFINS			28
Consumo Médio diário	7,20	VALOR DO ICMS			112,9
		Subtotal 1			
Dados de Cadastro		Lançamentos e Serviços Autorizados			
Número do Medidor	M0342875	CONTR SERV ILUM PUBLICA			5
Constante de Multiplicação	1	CORRECAO MONETARIA POR ATRASO 06/2006			0
Tensão Nominal ou Controlada (V)	127	JUROS CONTA ANTERIOR 06/2006			0
Limites adequados de Tensão (V)	116 a 132 / e	MULTA CONTA ANTERIOR 06/2006			0
Classificação	RESIDENCIAL-MONOFASICO	MULTA ATRASO PAGTO CONTR ILUM			0
Débito Automático Banco/Agência		Subtotal 2			9



Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 004220/2006

FL.: 001
Data: 03/12/2006
Assinatura: A6C0B37239

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : ATROPELAMENTO
LOCAL : RUA CIANDR MURILO NR 563 - S. TEREZINHA
COMPLEMENTO : 32 D.P. - MOJI GUACU
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRIÇÃO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 03/12/2006 HORA: 16:00
DATA COMUNICACAO : 03/12/2006 HORA: 17:59
ELABORADO EM : 03/12/2006 HORA: 18:01

CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia confere
com a original
Mogi Guaçu, 05/12/06

EM TEMPO: Nome Correto IVANI ALBERNAZ

Vitimas: e não como foi digitado abaixo.

- I: NEIVA RAIMUNDO DOS SANTOS CARVALHO - Nao presente ao Plantao - Documento : RG 43.966.825-8/SSP/SP
Pai : CARLOS RAIMUNDO DOS SANTOS - Mae : MARIA FARILDE DOS SANTOS - Natural de : SAO JOAO DA BOA VISTA - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 15/06/1965 41 Anos
Estado Civil : Casado - Profissao : DOMESTICA - Endereco Residencial : - RUA CIANDR MURILO NR 583
JD. TEREZINHA I - MOJI GUACU - SP - Fone : (0019) 3891-8849
- II: IVANI ALBERNAZ - Nao presente ao Plantao - Documento : RG 43.259.697/5/SSP/SP - Pai : DELFINO ALBERNAZ
Mae : NEUSA DA SILVA ALBERNAZ - Natural de : MOJI GUACU - SP - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F
Cor da Pele : Branca - Nascimento : 16/11/1987 19 Anos - Estado Civil : Solteiro - Profissao : DO LAR
Endereco Residencial : - RUA ALCIDES MARANGONI NR 261 - JD. IPE I - MOJI GUACU - SP
Fone : (0019) 3831-5083
- III: HELENA DE CARVALHO VENERANDO - Nao presente ao Plantao - Documento : RG NC
Pai : JOSE FRANCISCO DE CARVALHO - Mae : ANGELINA DE CARVALHO - Natural de : ESPIRITO SANTO DO PINHAL - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 22/02/1959 47 Anos
Estado Civil : Viuvo - Profissao : EMPREG. DOMEST.
- IV E COND: JONAS LEONARDO DOS SANTOS - Nao presente ao Plantao - Documento : RG NC
Mae : CELIA MARIA DOS SANTOS - Natural de : AGUIA - SP - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M
Cor da Pele : Branca - Nascimento : 03/05/1985 21 Anos - Estado Civil : Solteiro
Profissao : LAVADOR - Endereco Residencial : - RUA CIANDR MURILO NR 603 - JD. S. TEREZINHA I
MOJI GUACU - SP - Fone : (0019) 9266-6813

Veiculos :

- DBR 1740 - Cor : PRETA - Marca : YAMAHA YBR 125 K - Tipo : PASS/MOTOCICLO - Ano de Fabricacao : 2002
Município : MOJI GUACU - SP - Combustivel : Gasolina - Chassis : 9CEKE04403226530
Proprietario : LUIS HENRIQUE DOS SANTOS - Ocorrencia : Acidentado - Local da Ocorrencia : Via Publica
Documentos Levados : 130

HISTORICO

Comparecem os PMs Soares e Bazzo, narrando que foram solicitados ao local dos fatos, sendo informados de o condutor, trafegava com sua motocicleta, quando perdeu o controle da mesma e atropelou as vitimas que estavam proximo a calçada. Do evento, todos se machucaram, inclusive o condutor, sendo socorridos a Santa Casa local por uma unidade de resgate. Segundo informou a guarnição, o

OFÍCIO
MOGIGUAÇU

FLS. 755

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 004220/2006

FL. 002

Emitido em : 03/12/2006
01503636A6C0B37239

otociclo em tela, por encontrar-se com o pneu traseiro liso, foi
apreendido no local, em procedimento interno da Polícia Militar
(CR). NADA MAIS.
SOLUÇÃO : B.O.

ONDRE MALIA JUNIOR
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

ALVARO DE ANDRADE JUNIOR
DELEGADO DE POLÍCIA



CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia confere
com a original
Mogi Guaçu, 05/12/06.

ESCRIVÃO



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi/Guaçu

Rua Chico de Paula, 60B - Caixa Postal 122 - Fone (019) 3661-1313 - Fax (019) 3661-4937
Bairro Centro - CEP 13.840-000 - MOGI GUAÇU - Estado de São Paulo

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

AMBULATÓRIO

NOTA 32739

Mogi Guaçu, 09 de 01 de 2001

Paciente: Irani Ahernay

Quant.	Especificações	Unit. R\$	TOTAL
	Taxa de Sala () Cirurgia () Gesso ()		S
	Curativos () Grande () Médio		
	() Pequeno () Especial		
	Aplicações: () Musc. () Venosa () Soro		
	Materiais		18,95
	Medicamentos		27,59
	Atestados Rx's		109,13
	Telefones <i>Serviço hospitalar</i>		16,22
	<i>Boletins médicos</i>		119,40
			S
	Sub total		
	Descontos		
	TOTAL		413,29

Reason:-

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

RS 213,39

SCMMG - Mod. 20 - ADFIN

199,90

Conta : 0023292
Convênio : IFV - ACID. TRANSITO

Data Abertura : 14/12/2006
Num.Atendimento : 12000493

Paciente : IWAH ALMEIDA
Proteção : 0106356/06
Tipo Atendimento : Ambulatório

Medico : ALINE MEDIER LIMA FENFEIRA DE P CRM : 116147
Data Atend : 03/12/2006 - 16:30
Cirurgia : / /
Saida : / /
Tipo Acomodacao :

Relacao dos Servicos Hospitalares

codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.en R\$	Valor Total R\$
0000011	SALA PROCEDIMENTO/USD	1.00	03/12/2006	35.00	R\$	35.00	35.00
0000018	TAXA INICIAÇÃO IM/VE	1.00	03/12/2006	4.33	R\$	4.33	4.33
0000001	TRICOTOMIA	1.00	03/12/2006	12.25	R\$	12.25	12.25
0000002	TAXA INSTALACAO DE SORO	1.00	03/12/2006	6.14	R\$	6.14	6.14
0000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	03/12/2006	18.50	R\$	18.50	18.50
		Qtde.: 5.00			SUB TOTAL:		76.22

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

codigo	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit.en R\$	Valor Total R\$
0010010	CRANIO	03/12/2006	1.00	35.00	R\$	38.75	38.75
0020015	COLUNA CERVICAL A.P.-LAT-TO OU FLEXAO	03/12/2006	1.00	35.00	R\$	38.37	38.37
0050038	TOPAX P.A	03/12/2006	1.00	28.00	R\$	32.01	32.01
		Qtde.: 3.00			SUB TOTAL:		109.13

Relacao dos Medicamentos Consumidos

codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.en R\$	Valor Total R\$	
0016467	SORO FISIOLOGICO 9% 250ML	2.00	03/12/2006	Enfermar	FRASCO	2.70	5.40	
0013212	GLICOSE 25% 10ML	1.00	03/12/2006	Enfermar	AMPOLA	0.88	0.88	
0010205	AGUA PESTILADA 10 ML	2.00	07/12/2006	Enfermar	AMPOLA	0.59	1.18	
00126	DIAPALGIA 0300 - INJ	1.00	07/12/2006	Enfermar	AMPOLA	1.56	1.56	
0012224	MUSCOPAIN COMPOSTO INJ	1.00	07/12/2006	Enfermar	AMPOLA	3.39	3.39	
0016475	SORO FISIOLOGICO 9% 500ML	3.00	07/12/2006	Enfermar	FRASCO	3.40	10.20	
0014464	FLASIL 10MG INJ.	3.00	07/12/2006	Enfermar	AMPOLA	1.12	3.36	
001232	BRANIN R6 INJ.	2.00	07/12/2006	Enfermar	AMPOLA	1.81	3.62	
						SUB TOTAL ENFERMARIA:	29.59	
Qtde.:		15.00					SUB TOTAL:	29.59

Relacao dos Materiais Consumidos

codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.en R\$	Valor Total R\$
0033743	SERINGA DESC. 5ML	2.00	03/12/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.60
0033760	SERINGA DESC. 20ML	1.00	03/12/2006	Enfermar	UNIDADE	0.90	0.90
0035479	AGULHA 30 X 08 DESC	5.00	03/12/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	1.50
0030051	AMOCATH - T H 20	1.00	03/12/2006	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
0030243	AGULHA 40 X 12 DESC	1.00	07/12/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.30
0030221	AGULHA 30 X 7 DESC	2.00	07/12/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.60
0033611	SCALP H 23	1.00	07/12/2006	Enfermar	UNIDADE	1.40	1.40
0033751	SERINGA DESC. 10ML	5.00	07/12/2006	Enfermar	UNIDADE	0.45	2.25
0032216	EQUIPO P/SORO	2.00	07/12/2006	Enfermar	UNIDADE	1.70	3.40
0030060	AMOCATH - T H 22	1.00	07/12/2006	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
		Qtde.:	21.00			SUB TOTAL ENFERMARIA:	18.95
						SUB TOTAL:	18.95
		Tot.Qtde.:	44.00			SUB TOTAL HOSPITAL:	233.89

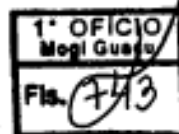
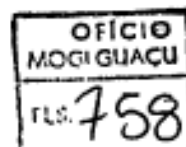
Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	CM	Nome Prestador	Qtde	Data	Unit.en R\$	Valor Total R\$
00010014	CONSULTA EM CONSULTORIO HOR. NORMAL	116147	ALINE REGHIER LIMA FERREI	1.00	03/12/2006	101.40	101.40
00010014	CONSULTA EM CONSULTORIO HOR. NORMAL	090051	AURIANA CRISTINA BERGANTI	1.00	07/12/2006	78.00	78.00
			Qtde.: 2.00		SUB TOTAL:		179.40

TOTAL GERAL: 413.29

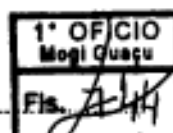
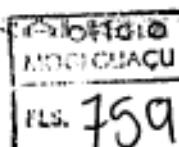
Irm. Sta. Casa. Mogi Guaçu

Encarregado do Faturamento
JOSÉ HENRIQUE MASCARINI



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO



NOME/CONVENIO: DEPVAT - ACID. TRANSITO
 P.A.A.: 12000493
 PRONTUARIO: 0106356/06 : 5 2 . 7 3 9 . 9 5 0 / 0 0 0 1 - 3 6
 DATA TENDIMENTO: 03/12/2006 : IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI GUACU
 HORA: 16:30 : RUA CHICO DE PAULA, 608
 USUARIO: MARTA ELUI : CENTRO - C E P 13840-001
 : MOGI GUACU - SP

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: IVANI ALVERNAZ Idade: 19a
 Estado: SP R.G.: Data Nasc.: 16/11/1987 Sexo: F
 Endereco: RUA ALCIDES MARANHONIU n. 261
 Cep.: 13840000 Bairro: JARDIM IPE I
 Municipio: MOGI GUACU Cod.Mun.: 4564 Fone: 38315083

HISTÓRIA DO ATENDIMENTO E DESCRICAO DO EXAME CLINICO :

Paciente relata de atropelamento. Chegou trazido pela ambulância
 elab. Anál. Anál. de urina, B: m v e s. f. a. c. hemel
 comiconente B: m v e s. f. a. c. hemel 15
 pupila, reflexos, B: m v e s. f. a. c. hemel
 EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS SOLICITADOS TCM
 1. 15 > Anál. de urina, Anál. de urina, B: m v e s. f. a. c. hemel

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

atropelamento

ORIGEM

acutiss
 de 2 semanas
 recente

ASSINATURA MEDICO RESPONSÁVEL :
 NOME DO MEDICO : ALINE REGHIER LINA FERREIRA DE PAULA

Aline R. L. F. de Paula
 MEDICA
 CRM 116147

CRM: 116147

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSÁVEL :

2983

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

1º OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fls. 715OFÍCIO
MOGI GUAÇU
FLS 760

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\$ 713,24, (QUATROCENTOS E TREZE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 03 / 12 / 06, no qual foi vítima IVANI ALVERNIZ,

nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, SOLTEIRA, profissão, DO LAR, RG, 43.254.697-5, inscrito no CPF sob nº 389.039.528-71, residente na RUA ACIDES MARANGONI, Nº 261, Bairro JO. YPEI, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado SP, CEP, 13.846-049, Telefone de contato, (19) 3831-5083.

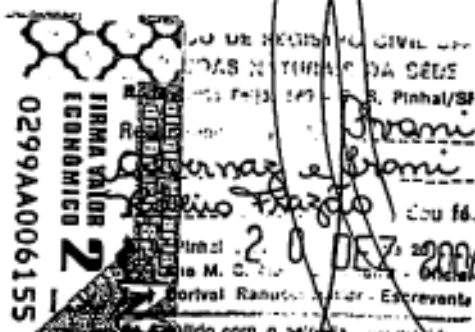
Esta cessão e transferência é feita em caráter irrevogável e irretratável, dando-se ambos mutuamente, CEDENTE e CESSIONARIO, a mais ampla, rasa e geral quitação em relação às obrigações derivadas do atendimento médico aqui reportado, para mais nada reclamar, em tempo algum, sobre o objeto desta cessão,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

MOGI GUAÇU, de 20 DEZ 2006 de _____

CONV. NOME CIVIL
R. S. Pinhal
CEDENTE, Ivani Alverniz

CONV. NOME CIVIL
R. S. Pinhal
CESSIONARIO, Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2007/016302 - 1

Seg.: 5754/00 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A



Vítima: IVANI ALVERNAZ
 Cidade: MOGI-GUAÇU-SP
 Seguradora: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A - 5754/00
 Atendimento: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844
 Analista: DEBORA TAVARES DE ALMEIDA

Data Acidente: 03/12/2006

Diagnóstico:

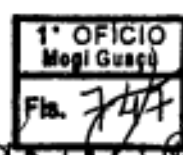
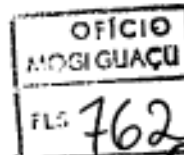
Traum intracraniano - Outr traum intracranianos (S06.08)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	179,40	
00.01.001-4 EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL o		78,00
	179,40	78,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	18,50	18,50
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	35,00	0,00
0063 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	4,33	3,12
0064 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	6,14	6,00
0066 TRICOTOMIA/USO	12,25	0,00
	76,22	27,62
Exames	109,13	
32.01.001-0 CRÂNIO: P.A. - LAT		22,02
32.02.001-5 COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,71
32.05.003-8 TÓRAX: P.A.		18,46
	109,13	62,19
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	18,95	18,95
	18,95	18,95
Medicamentos		
99999-ZZZZ MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	29,59	26,63
	29,59	26,63



CNIS
CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 02/02/2007

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2007/016302 - 1

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

Farmácia

0,00

0,00

Taxas Odontológicas

0,00

0,00

Outras Taxas (*)

0,00

0,00

Total Final

413,29

213,39

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

INDICADORES: Valores avaliados conforme normas do Convênio do Seguro de DPVAT, Brasíndice,
Parâmetros de Reembolso de DAMS (PRD), Colégio de Radiologia, etc...

Observação

RELATÓRIO MÉDICO NÃO JUSTIFICA COBRANÇA DE TRICOTOMIA E DE SALA PROCEDIMENTOS,
IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO. MATERIAIS E MEDICAMENTOS AVALIADOS CONFORME PREÇO DE
MERCADO E BRASÍNDICE.

Informações Administrativas

Benef.: IRM DA STA. CS. DE MIS. DE M

Termo: OK

Plei. Ant.

Aval. Ant.

Pago Ant.

Plei. Atual

Aval. Atual

Vr. à Pagar

0,00

0,00

0,00

413,29

213,39

213,39

Total

0,00

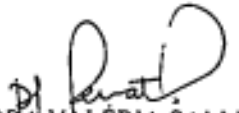
0,00

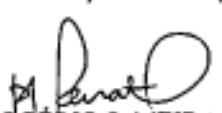
0,00

413,29

213,39

213,39


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


ROGÉRIO S. MEIRA
SUPERVISOR

LICINDO
CNIS / DAMS