



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
**Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 201940600482  
Número Único: 0012374-14.2019.8.25.0001  
Classe: Procedimento Comum  
Situação: Andamento  
Processo Origem: \*\*\*\*\*

Distribuição: 04/04/2019  
Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito  
Fase: POSTULACAO  
Processo Principal: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

**Dados das Partes**

Requerente: LUAN EUTÍMIO FONTES DE ANDRADE  
Endereço: RUA BENJAMIN FONTES  
Complemento: apto 101, Ed. Carmel, Cd. Pacífico Norte  
Bairro: LUZIA  
Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49045110  
Advogado(a): LUAN GODINHO MAYNARD 7270/SE  
Requerido: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO  
Endereço: RUA: SENADOR DANTAS  
Complemento: 5º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
**Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Processos Apenasdos:**

--

**Processos Dependentes:**

--



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

04/04/2019

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Processo gerado a partir da redistribuição do processo 201911300353 da(o) 13ª Vara Cível de Aracaju.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 201911300353

Número Único: 0012374-14.2019.8.25.0001

Classe: Procedimento Comum

Situação: Julgado

Processo Origem: \*\*\*\*\*

Distribuição: 07/03/2019

Competência: 13ª Vara Cível de Aracaju

Fase: REDISTRIBUIDO

Processo Principal: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

**Dados das Partes**

Requerente: LUAN EUTÍMIO FONTES DE ANDRADE

Endereço: RUA BENJAMIN FONTES

Complemento: apto 101, Ed. Carmel, Cd. Pacífico Norte

Bairro: LUZIA

Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49045110

Advogado(a): LUAN GODINHO MAYNARD 7270/SE

Requerido: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO

Endereço: RUA: SENADOR DANTAS

Complemento: 5º ANDAR

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**Processos Apenasdos:**

--

**Processos Dependentes:**

--



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**DATA:**

07/03/2019

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201911300353, referente ao protocolo nº 20190307124302750, do dia 07/03/2019, às 12h43min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Luan Eutimio Fontes de Andrade, brasileiro, solteiro, estudante, portador do RG de nº 326466739 SSP/SE, inscrito no CPF de nº 059.421.675-32, residente e domiciliado à Rua Bejamin Fontes, nº 151 - Cond. Pacífico Norte, edf. Carmel - Ap. 101, Luzia - Aracaju/SE, CEP: 49.045-110, vem por meio de seu advogado, já devidamente constituído, conforme procuração em anexo, perante Vossa Excelência, ingressar com:

**Ação de Cobrança de Seguro DPVAT**

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO S.A.**, CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP.: 20031-205, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos.

**DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA**

A Constituição da República, em seu art. 5º, inciso LXXIV, garante aos cidadãos a prestação de assistência jurídica integral àqueles que comprovarem a insuficiência de recursos. Conformando a referida garantia, a Lei nº 1.060/50, que estabelece normas para a concessão da assistência judiciária aos legalmente necessitados, recepcionadas por todas as Constituições que lhe sucederam, traz como requisito para concessão do direito à gratuidade judiciária (art. 4º, § 1º) a mera afirmação, na própria petição inicial, de que a parte não está em condições para pagar as custas do processo e os honorários advocatícios.

Também tratando sobre assistência judiciária, a Lei nº 7.115/83, que dispõe sobre a prova documental nos casos



que indica, em seu primeiro artigo, estabelece a presunção – juris tantum – de veracidade da declaração de necessidade dos benefícios da gratuidade judiciária.

Assim, requeremos a concessão do benefício de Justiça Gratuita.

#### **DOS FATOS E DO DIREITO**

O requerente foi vítima de acidente automobilístico na data de 22 de dezembro de 2016, conforme boletim de ocorrência de acidente de trânsito anexo, na cidade de Aracaju/SE.

Na ocasião o condutor sofreu fratura exposta da perna esquerda, fratura exposta do tornozelo esquerdo, sendo submetido a limpeza + desbridamento + redução e fixação das fraturas no mesmo dia do acidente, ficando afastado de suas atividades por mais de 120 dias, conforme relatório médico emitido por Dr. Júlio Torres, CRM-SE 4044, emitido em 23/12/2016.

O requerente postulou administrativamente o recebimento do DPVAT por invalidez permanente, entretanto, o pagamento, até o presente momento, não fora realizado, estando o processo parado desde 10.11.2017, conforme relatório do processo em anexo.

Outrossim, o art. 5º da Lei nº 6.194/74 determina que o pagamento da indenização deve ocorrer mediante simples prova do acidente e do dano ocorrido, o que não ocorreu, já que o requerente até hoje não recebeu seu direito legalmente garantido.

Ressalte-se Excelência que, conforme o próprio site da seguradora ré, a mesma define invalidez da seguinte maneira: “Considera-se invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão após o acidente de trânsito. A característica permanente vem quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável ao fim do tratamento médico, no momento da alta definitiva”.<sup>1</sup>

O art. 3º da Lei nº 6.194/74 assim entende:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por

---

<sup>1</sup> <https://www.seguradoralider.com.br/Blog/Paginas/Postagem.aspx?IdPostagem=2897>



invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

- a) (revogada);
- b) (revogada);
- c) (revogada);

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Tendo em vista que o autor não recebeu pelas vias administrativas o que lhe é garantido legalmente, ou seja, o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), é tempestiva a alternativa em socorrer ao Poder Judiciário para exigir da reclamada a devida indenização pelas sequelas ocasionadas pelo acidente.

#### DO RESSARCIMENTO QUANTO AS DESPESAS MÉDICAS-HOSPITALAR

Faz-se necessário o ressarcimento quanto as despesas médico-hospitalar decorrente do acidente automobilístico acima descrito, no valor de R\$ 1.690,21 (mil seiscentos e noventa reais e vinte e um centavos). Nesse sentido, passamos a quantificar:

Despesa	Valor
Robot foot	R\$ 133,00
Par de Muleta	R\$ 100,00
Revisões do procedimento cirúrgico NF 13/2017	R\$ 500,00
Medicamentos	R\$ 957,21
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.690,21</b>



**DOS PEDIDOS**

DIANTE O EXPOSTO REQUER:

- a) A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos da Lei 1.060/50, visto que o requerente não possui condições financeiras para arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme faz prova declaração de pobreza anexa;
- b) A citação da requerida para, se quiser, responder aos termos da presente sob pena de revelia,
- c) A condenação da requerida ao pagamento da indenização do Seguro DPVAT no valor de R\$13.500,00 (Treze Mil e Quinhentos Reais), na forma das Leis nº 11.482/07 e nº 6.194/74;
- d) A condenação da requerida ao pagamento no valor de R\$ 1.690,21 (mil seiscentos e noventa reais e vinte e um centavos), referente a ressarcimento dos gastos médico hospitalar.
- e) A condenação da requerida ao pagamento de juros, correção monetária no que couber, a partir da data do acidente;
- f) Que a requerida seja condenada ao pagamento das custas processuais e dos honorários de sucumbência, estes no percentual de 20%;

Protesta por provar por todos os meios de prova admitido no direito.

DAR-SE O VALOR DA CAUSE DE R\$ 15.190,21 (quinze mil cento e noventa reais e vinte e um centavos)

TERMOS EM QUE, Pede deferimento

Aracaju/SE, 07 de março de 2019

Luan Godinho Maynard

OAB/SE 7270

**ENTRADA COM  
PEDIDO  
ADMINISTRATIVO**



**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO  
DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de **titularidade do BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**E obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

059 421 67532

Nome completo da vítima

Euana Buitimis Fontes de Andrade

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Euana Buitimis Fontes de Andrade	059 421 67532	Munsaquino
Endereço	Número	Complemento
Rua Benjamin Fontes	151	
Bairro	Cidade	Estado
Brusque	Acacopi	SE
Email	CEP	
Simoneasfontes@gmail.com	49045-110	
Telefone (DDD) (84) 99976-7107.		

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input checked="" type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00	
<b>CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237)	<input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001)	<input type="checkbox"/> ITAÚ (341)	
<b>CONTA CORRENTE</b> (todos os bancos)			
BANCO			
Nome _____ NRO. _____			
Banuse - Banco do Estado de São Paulo 047			
AGÊNCIA	DNV	CONTA	NRO.
NRO. _____	_____	NRO. _____	_____
(Informar dígito se existir)	(Informar dígito se existir)	(Informar dígito se existir)	(Informar dígito se existir)
015	01/084767	5	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Acacopi, de outubro de 2017.

Local e Data

Euana Buitimis Fontes de Andrade

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

**NOME DA VÍTIMA** Karen Gutierrez Fontes de Andrade

## **DOCUMENTOS ENCAMINHADOS**

- Autorização de Pagamento  
 Cópia do extrato bancário/cartão do banco  
 Aviso de Alta Médica  
 Boletim de Ocorrência (BOAT)  
 Certidão de Casamento (atualizada)  
 Declaração Prevenção Lavagem de Dinheiro  
 Declaração de Propriedade do Veículo  
 Declaração de Cônjugue  
 Certidão de Óbito da Vítima  
 Laudo de Necropsia  
 Comprovante de Residência do Beneficiário  
 Comprovante de Renda do Procurador  
 Comprovante de Residência do Procurador  
 CPF da Vítima  
 CPF do Beneficiário  
 CPF do Procurador

Declaração de Herdeiros  
 Documentos de Veículos – DUT ou CRLV  
 Identidade/ RG da Vítima  
 Identidade/ RG do Beneficiário  
 Identidade / RG do Procurador  
 Inscrição do Beneficiário na Previdência  
 Laudo do IML  
 Declaração de Ausência do IML  
 Laudo dos Exames Realizados  
 Notas Fiscais (DAMS)  
 Procuração Original  
 Prova do 1º Atendimento Médico  
 Receituário Médico  
 Relatório Médico  
 Inquérito Policial  
 Declaração do SAMU/ Bombeiro

**OUTROS DOCUMENTOS ENCAMINHADOS / OBSERVAÇÕES:**

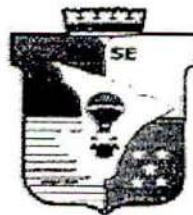
SINCOR SE - Rua Joao Pessoa nº 320 Edf. Cidade Aracaju 6º andar sala 619 tel: (79) 3211-1588  
Horário: SEX à SEX das 09:00 às 11:30hs e 12:30 às 17:00hs

POSTO DETRAN (SEDE) - SETOR COAT - Av. Pres. Tancredo Neves s/n - Jaboatão Tel: (79) 3226-2055/ 3226-2164  
Horário: SEG à SEX das 07:00 às 13:00 hs

**BOLETIM DE  
OCORRÊNCIA DE  
ACIDENTE DE  
TRÂNSITO**



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO  
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRANSITO



DETRAN-SE

Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

BOAT 1041 / 0 Procedência SAAT/CPTRAN Ano 2016 Protocolo 510034063

Data do acidente 22/12/2016 - Quinta feira Hora 14:10

Local do acidente

Rua, Avenida, Rodovia  
Rua Padre Nestor Sampaio  
Entre

Com  
Rua Aldjebran Garcia Moreno  
Trecho KM / E

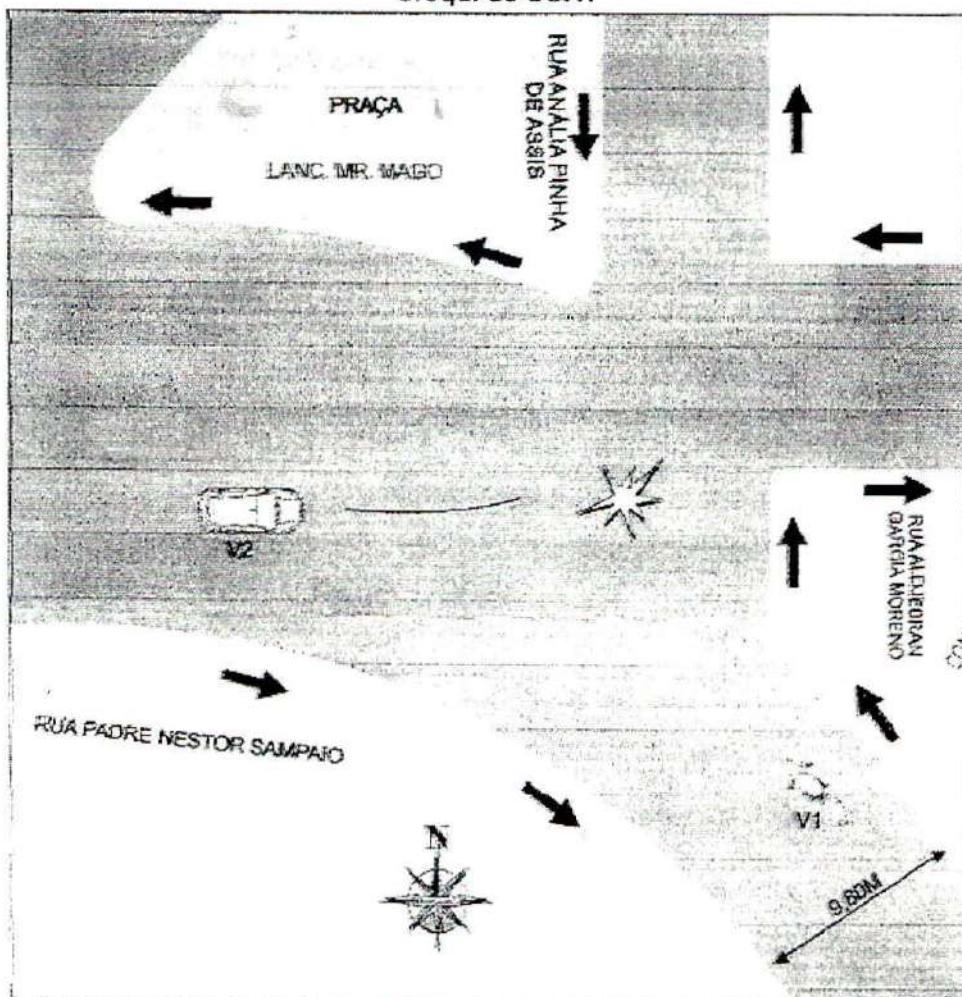
Município UF  
Aracaju SE

Dados do acidente

Tipo de acidente Abalroamento transversal  
Pavimento Asfalto  
Sinalização Inexistente  
Traçado Cruzamento  
Estado da Pista Seco

Classificação Danos Mat. com Vítimas  
Tempo Claro  
Luminosidade Dia  
Tipo do Local Comercial

Croqui do COAT



COAT 1041  
Glaukia Suiane G. Bezerra  
863164568 SP/SE  
Condutora - COAT DETRAN-SE  
*[Signature]*

*Glaukia Suiane G. Bezerra*

Glaukia Suiane Gomes Bezerra  
CHEFE DO COAT

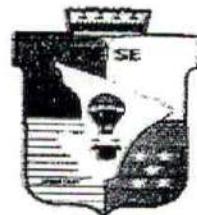
Data 10/03/2017, Hora 09:34:31

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX:(079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042  
CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

Nº PAG: 1044



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO  
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRANSITO



DETRAN-SE

## Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

## Agentes

Primeiro Agente CABO Carlos RONALD de Jesus Santos

Segundo Agente SOLDADO ROGER Gomes Carvalho

Terceiro Agente

## Descrição dos fatos

Segundo levantamento feito no local do acidente, declaração do condutor do V2 e de uma testemunha arrolada no local, informamos que: V1 e o V2 transitavam pela Rua Padre Nestor Sampaio, pista que mede 9,80 m de largura, V1 no sentido Leste/Oeste, enquanto o V2 no sentido Oeste/Leste, quando o V2 ao efetuar manobra de conversão à esquerda abalroou-se transversalmente com o V1. Após o impacto os veículos foram estacionados mais adiante para desobstrução da pista.

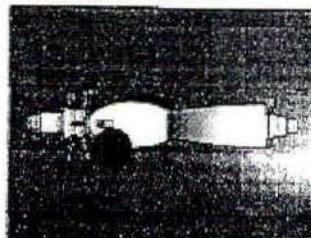
Obs.: O condutor do V1 foi conduzido ao hospital por uma equipe do SAMU, ficando seu veículo sob a responsabilidade da Sra. Catiurcia Feitosa Almeida, CPF nº 011.002.635-78 (amiga do condutor).

## Danos a terceiros

## VEÍCULO 1

Placa NVJ2050 UF SE Marca/Modelo HONDA/CB 300R

## Ponto de impacto



Cor AMARELA

Categoria Particular

Tipo Veículo Motocicleta

Espécie de veículo Passageiro

Ano de fabricação 2010

Nº ocupantes 1 Nº Feridos 1 Nº Mortos 0

Destino do veículo Liberado no local

## Danos do veículo

Veículo parcialmente danificado.

## Dados do proprietário

Nome LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Sexo Masculino

Logradouro RUA BENJAMIN FONTES

Número 151

Bairro JUZIA

Estado SE

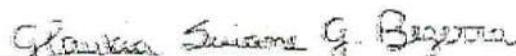
Cidade ARACAJU

Complemento

CD. PACIFIC NORTE; AP 101 ; EDF. CARMEL.

MEIRE C/ original 09/03/2017  
Glaukia Suiane G. Bezerra  
3162165-SER/SE  
COAT/DETRAN-SE





Glaukia Suiane G. Bezerra  
CHEFE DO COAT

Data 10/03/2017, Hora 09:34:31

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX:(079) 3228-2055, FAX (079) 3226-2042  
CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50



DETRAN-SE

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
 SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO  
 COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO



## Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

### Dados do condutor

Nome LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Sexo Masculino

Logradouro RUA BENJAMIN FONTES

Idade 24

Bairro LUZIA

Número 151

Complemento

Estado SE

CD PACIFIC NORTE; EDF CARMEL; AP 101.

### Informações adicionais do condutor

Condições presumíveis do condutor Não registrado

Reação do condutor Hospitalizado

Teste do bafômetro Não informado

Nº de série do bafômetro

Leitura do bafômetro

Nº do auto de constatação de embriaguez

Destino do condutor Liberado no Local

Artigo/Lei

Cinto/Capacete Não registrado

### Informações sobre a carteira nacional de habilitação

Habilitado

Condição da habilitação HABILITADO

Validade 19/10/2020

Número CNH 5711686948

Categoria AB

Data da primeira habilitação 19/02/2013

CNH apreendida Não

Motivo da apreensão

Nome Vítima LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Sexo Masculino

Data de nascimento 01/12/1992

Idade 24

Logradouro RUA BENJAMIN FONTES

Número 151

Bairro LUZIA

Cidade ARACAJU

Estado SE

Complemento

CD. PACIFIC NORTE; AP 101 ; EDF. CARMEL.

### Dados adicionais da vítima

Tipo da vítima Motociclista

Cinto/capacete Não registrado

Morte no local Não

Data 10/03/2017, Hora 09:34:31

CONFERÍ/ORIGINAL 09/12/12  
 Glaukia Suiane G. Bezerra  
 RG 3164826-6 SSP/SE  
 Coordenadora - COAT DETRAN-SE

*Glaukia Suiane G. Bezerra*  
 Glaukia Suiane Gomes Bezerra  
 CHEFE DO COAT

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX: (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

Nº DANT 10.044



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO  
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRANSITO



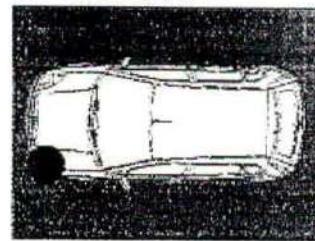
DETRAN-SE

## Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

## VEÍCULO 2

Placa IAM2041      UF SE      Marca/Modelo FORD/FIESTA SEDAN1.6FLEX  
 Cor PRATA  
 Categoria Particular  
 Espécie de veículo Passageiro  
 Ano de fabricação 2010  
 Nº ocupantes 2      Nº Feridos 0      Nº Mortos 0  
 Destino do veículo Liberado no local

## Ponto de impacto



## Danos do veículo

Frente lado direito parcialmente danificada.

## Dados do proprietário

Nome GILDETE FONTES HEROLD  
 Logradouro ROD NOS NAUFRAGOS  
 Bairro MOSQUEIRO  
 Complemento  
 CD. MORADA DO RIO ROBALO, CASA 1643.

Sexo Feminino  
 Número 8750  
 Estado SE

## Dados do condutor

Nome GILDETE FONTES HEROLD  
 Logradouro ROD NOS NAUFRAGOS  
 Bairro MOSQUEIRO  
 Complemento  
 CD. MORADA DO RIO ROBALO, CASA 1643.

Sexo Feminino Idade 50  
 Número 8750  
 Estado SE

## Informações adicionais do condutor

Condições presumíveis do condutor Aparência normal

Reação do condutor Permaneceu no local

Teste do bafômetro Sim

Nº de série do bafômetro 03142

Leitura do bafômetro 0

Nº do auto de constatação de embriaguez

Destino do condutor Liberado no Local

Artigo/Lei

Cinto/Capacete Não registrado

## Informações sobre a carteira nacional de habilitação

Habilitado

Condição da habilitação HABILITADO

Número CNH 1520320305

Data da primeira habilitação 31/10/1991

conferiu original 08/03/17  
 Glaukia Suiane G. Bezerra  
 RG 3164326-6 SSP/SE  
 Coordenadora COAT DETRAN-SE

Validade 13/02/2017  
 Categoria AB  
 CNH apreendida Não

Data 10/03/2017, Hora 09:34:31

Glaukia Suiane G. Bezerra  
 CHEFE DO COAT

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX: (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042  
 CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

# **RELATÓRIO MÉDICO E IML**

## RELATÓRIO 0077 / 2017 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1612220255 / ESUS – SAMU

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 13h34min do dia 22 de Dezembro de 2016, para atendimento de vítima identificada como Luan Eutílio Fontes de Andrade, com relato de colisão moto x carro, na Rua Nestor Sampaio – Bairro Ponto Novo – próximo ao Colégio Purificação, no município de Aracaju.

A equipe do Corpo de Bombeiro - COBOM, removeu a vítima para Hospital São Lucas no município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 19 de Janeiro de 2017



Tiemi S. M. Oki Fontes  
Coordenadora Médica  
SAMU 192 - Sergipe  
CRM 4553

Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE

# São Lucas

**LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE**

## RELATÓRIO MÉDICO

O paciente acima foi vítima de queda de moto no dia 22/12/2016 sofrendo fratura exposta da perna esquerda + fratura exposta do tornozelo esquerdo.  
Foi submetido a limpeza + desbridamento + redução e fixação das fraturas no dia 22/12/2016.  
Necessita manter-se afastado das suas atividades por 120 dias a partir desta data.

CDD: 882  
798.8

23/12/2016

DR JÚLIO AUGUSTO DO PRADO TORRES  
CRM-SE 4044

Júlio Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
Ortopedia de Joelho  
CRM/SE 4044 - TEOF 14290

Prontuario : 138662 Atendimento : 5690723 Data Inter.: 22/12/2016 Hora Inter. : 16:12



5690723

Paciente...: LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE  
VENANCIO ALFREDO SANTOS  
RG.....: 32646739 C.I.C. ....: 05942167532

Resp. Internação: ROBERTA

Sexo.....: Masculino Estado Civil: SOLTEIRO

Número Cadastral: 871993

Nascimento...: 01/12/1992 Idade.....: 24 Ano(s)

Filiacão....: EUTIMIO TAVARES DE ANDRADE JUNIOR

SIMONE ANGELICA SILVA FONTES DE ANDRADE

Natural de: ARACAJU SE Nacionalidade.....: BRASILEIRO

Profissão...: ESTUDANTE

CEP.....: 49045110

Endereço....: Rua Benjamin Fontes - Nº: 151 - Compl: COND PACIFICO NORTE ED CARMEL  
APTO 101 - Bairro:

Cidade/UF...:/

Fone.....: (79) 99976-7107

Escolaridade.....: Médio (antigo 2º grau)

\*\*\* Internação \*\*\*

Convenio.....: UNIMED

Guia.(S/N).....: 648323

Guia TISS.(S/N).....: 648323

Clinica .....: CIRURGICA

Medico responsável: JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES

Quarto/Leito.....:

\*\*\* Referências do Convênio \*\*\*

\*Confirma Int? ...:AMANDA

\*Via Da Carteira ...: \$82.2

\*Data da Autorização...:22/12/2016

\*Validade da Senha...:21/01/2017

\*Senha Autorização...:648323

\*Nome do Plano...:UNIVIDA ESPECIAL P

\*Validade da Carteira...:01/04/2021

Tem Direito a Acompanhante?Não

Opção de Acompanhante? Sim

\*\*\* Responsável \*\*\*

Opção de Controle Remoto? Não

Nome Contato 1: SIMONE ANGELICA SILVA FONTES

Nome Contato 2: \_\_\_\_\_

Parentesco....:

Estado Civil.: CASADO

Nacionalidade.: ARACAJU-SE

Nacionalidade.: BRASILEIRA

## Evolução

Nº Atend: 5690666

Paciente: LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Clinica: CIRURGICA

Médico Internação: RODRIGO ROCHA SANTIAGO

Médico Assistente:

Data: 09/10/2017 08:42

Dt. Nascimento - Idade: 01/12/1992 - 24 anos

Leito: Urgencia

CID: Traumatismos múltiplos não especificados

-- 22/12/2016 16:14 --

Paciente vítima de queda de moto

Dor no Membro inferior

EFO:

Sangramento presente

Ferimento sobre tornozelo e sobre diafise da perna

Rx: fratura exposta da perna e do tornozelo

Cd: Cefazolina 2g EV agora

Jejum

Internação de urgencia para procedimento cirúrgico ortopédico

JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES - CRM 4044

  
JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES  
CRM 4044  
ASSINADO ELECTRONICAMENTE

-- 22/12/2016 15:55 --

CIRURGIA GERAL

Rx: fratura MIE

Cd- Alta da Cirurgia

RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM 2790

RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM 2790  
Assinado Eletronicamente

HSL

**PRESCRIÇÃO MÉDICA ( Urgência )**

Nº Atendimento: 5690666

Nº Prescrição: 490528

Data/Hora Prescrição: 22/12/2016 14:56:22

Paciente: LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Clinica: CIRURGICA

Médico: RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM/SE 2790

Data Impressão: 09/10/2017 Qtd. Impressão: 4

Dt. Nascimento - Idade: 01/12/1992 - 24 anos

CID: T07

Ord	Item	Dias	Horário
1	Kefazol 1g Frasco Ampola (cefazolina) Ev/ Im - Risco De Flebite - 2g agora - Intra Venosa - 8/8 h - soro fisiológico 0,9% 100ml <b>OBS:</b> Medicamento solicitado: fratura exposta	-	
2	Profenid 100mg Frasco Ampola (cetoprofeno) Ev - Intra Venosa - soro fisiológico 0,9% 100ml - 20 MINUTOS <b>OBS:</b>	-	Agora
3	Novalgina 500mg/ml Ampola 2 ML (dipirona Sódica) Ev/ Im Risco De Flebite - Intra Venosa - Água destilada 18ml <b>OBS:</b>	-	Agora

Responsável Prescrição

JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES  
CRM 4044  
ASSINADO ELECTRONICAMENTE

Av. Cel Stanley Silveira, 33-Bairro São José - Cep: 49.015-400 Tel: 2107.1000

## EVOLUÇÃO

Nº Atend: 5690666

Paciente: LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Clínica: CIRURGICA

Médico Internação: RODRIGO ROCHA SANTIAGO

Médico Assistente:

Data: 09/10/2017 08:42

Dt. Nascimento - Idade: 01/12/1992 - 24 anos

Leito: Urgencia

CID: Traumatismos múltiplos não especificados

-- 22/12/2016 15:01 --

CIRURGIA GERAL

Colisão moto-carro há 1 hora.

Refere dor em MIE.

Nega perda de consciência ou vômitos.

Ao exame. LOTE, corado, eupnéico, cervical livre. Deformidade em MIE com imobilização cobrindo.

Cd- Analgesia

Sol Rx

Sol Av. Ortopedia

RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM 2790

RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM 2790  
22/12/2016 15:01 - 2016

## EVOLUÇÃO

Nº Atend: 5690723

Data: 09/10/2017 08:42

Paciente: LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Dt. Nascimento - Idade: 01/12/1992 - 24 anos

Clinica: CIRURGICA

Leito: 205

Médico Internação: JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES

CID: S82.2

Médico Assistente: JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES

-- 22/12/2016 23:05 --

### AVALIAÇÃO DO ESPECIALISTA:

Paciente admitido neste setor proveniente do CC geral em POI de Fratura de Tibia esquerda. Trazido de maca por equipe de enfermagem e em companhia de familiares. Consciente, orientado, abertura ocular espontânea, interage satisfatoriamente com o examinador, pupilas isocôricas. Acianótico, anictérico, hipocorado. Hemodinamicamente estável- PA:130X70 mmhg FC: 87bpm. Padrão respiratório confortável em ar ambiente - FR:20rpm Sat:97%. Tórax simétrico, com boa expansibilidade. AP: MV+, sem RA. Abdomen llacido, RHA + normoativos em toda extensão. Apresenta esc orlações em MMSS. Em uso de CVP( DI:22/12) em MSD fluindo SRL gravitacionalmente, curativo de incisão cirúrgica em MIE limpo e seco externamente. Orientado quanto aos protocolos institucionais e risco de queda. Segue assistido pela equipe de enfermagem.

LUANA OLIVEIRA ASSUNCAO - COREN 386002

LUANA OLIVEIRA ASSUNÇAO - COREN 386002  
ASSINADO ELETRONICAMENTE

-- 22/12/2016 17:41 --

### AVALIAÇÃO DO ESPECIALISTA:

ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA: paciente 24 anos, com diagnóstico de Fratura da diáfise da tibia. Não realizada coleta de dados para a Reconciliação Medicamentosa, pois informou o paciente que não faz uso de medicamentos em domicílio.

SERVIÇO DE FARMACOVIGILÂNCIA: paciente relata alergia a CECLOR e "Sulfan", porém esta última medicação não foi identificada. Foi realizado a entrega da carteira de alergia.

MARINA SANTOS DE SANTANA SILVA - CRF 1325

MARINA SANTOS DE SANTANA SILVA  
CRF 1325  
ASSINADO ELETRONICAMENTE



São Lucas  
CLÍNICA & HOSPITAL

DATA 22/12/16

IDADE 23a SEXO  F  M PESO 60kg ALTURA -

LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRA	0 HOUVER ETIQUETA
ATEND 5696723 Profil 138562	
Int 22/12/2016 LEITO UTRUMA-01	
Nasc 01/12/1992	
Mae JU LAGOOGUSTO DO PRADO TORRES	
Nasc 01/12/1992 Clín:CIRURGICA	
C-Data Adm 22/12/2016 18:22	
Com: UNIRIO	

Data de Nasc

Sulfa

CHECK LIST ANESTESIA

Avaliação Pré-Anestesia

Termo de Consentimento

Equipamentos/Fármacos

Avaliação Pré-Indução

DIAGNÓSTICO

Fretura fibra + Fretura tornozelo + Deslocamento tornozelo ffo cravo

PROCEDIMENTO REALIZADO

Local do Procedimento  Consulta - Sala 06  Ambulatório - Sala

Fretura

Ligadura

Enxerto

30727132 + 30728126 + 30728142

IV

III

III

A Cirurgião Dr. Wilson Tonni  
Auxiliante Dr. Góspes Bonfim  
Instrumento Glúteos

B Cirurgio

Auxiliares

Instrumentos

POSICIONAMENTO OPERATÓRIO

Uso de óculos  Sim  Não

Proteção Ocular  Sim  Não

Oclusão com Espasador

Gel Ocular

DOR  DLE  Lidocaina  
 DNH  Cetacaine   
 DLD  Cetacaine

Descrição da Anestesia

1) Local anestetico b1 ondulatina  
2) Local c) campo interno =  
3) Fretura ligamentaria L2-L4  
4) Ligadura frouxa 270°  
5) D2 agudo ligar 170°  
de 170° massim prender + 600g  
alment  
6) Aldeido os final 100g  
7) Anestesia + 100g frouxa  
1) DPLZ  
2) A SBD

<input type="checkbox"/> Anestesia Clínica	<input type="checkbox"/> Venosa	<input type="checkbox"/> Intubação Vias (ml)
<input type="checkbox"/> Local	<input type="checkbox"/> Peritoneal	
<input type="checkbox"/> Sedação	<input type="checkbox"/> Bloco de Plexo	
<input type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Interescálico	<input type="checkbox"/> Cricotter
<input checked="" type="checkbox"/> Regional	<input checked="" type="checkbox"/> Subaracnóide	<input type="checkbox"/> Estimulador de Nervos
	<input type="checkbox"/> Bloco de Plexo	<input type="checkbox"/> Ultrassom
	<input type="checkbox"/> Axilar	
	<input type="checkbox"/> Outros	

TÉCNICA VENTILATÓRIA

<input checked="" type="checkbox"/> Vent. Espontânea	<input type="checkbox"/> Vent. Controle		
<input type="checkbox"/> Cateter O2	<input type="checkbox"/> Clipping de Guedes N°		
<input type="checkbox"/> Masc Facial			
<input type="checkbox"/> Masc Laringea Tico e N°			
<input type="checkbox"/> Intubação	Tubo N°		
<input type="checkbox"/> Oro	<input type="checkbox"/> Naso	<input type="checkbox"/> Simple	<input type="checkbox"/> Aranha

ANALGESIA PROPOSTA

<input type="checkbox"/> Via Oral	<input checked="" type="checkbox"/> Intravenosa	<input type="checkbox"/> Espinal
<input type="checkbox"/> PCA Venoso	<input type="checkbox"/> PCA Peritoneal	

RECURSOS	Quant.
Eletrodo ECG	05
Cateter Tico Ocular	01
Filtro de Vía Aérea	
Sonda Asp. Traqueal N°	
Másc. Técnica	01
Vidro Gel Ocular (1)	
Sonda Cística N°	
Fouche N°	
Seringa Perfusora	
Perfusor	
Eletrodo BIS	
Lidocaina Spray	
Lidocaina Gel 10g	
Hipofaringe (ml)	
Transdutor PA	
Kit Punção Aortad	
Cat. Duplo Lumen N°	
Equipo Biorota Infuso	
Agulha Cintila 21	
Início Anestesia 13:40h	
Início Cirurgia 18h	
Final Cirurgia 20:14h	
Final Anestesia 20:18h	

ENCAMINHAMENTO

Acordo  Sonolento  Injado  RPA  UTI

Anestesiologista

Dr. Renato Arnaldo de Faria  
Médico Anestesiologista  
CRM - SE 4395

2º Anestesiologista (Auxiliar ou Substituto)

## **BOLETÍM ANESTÉSICO**

~~Hora 13:40~~

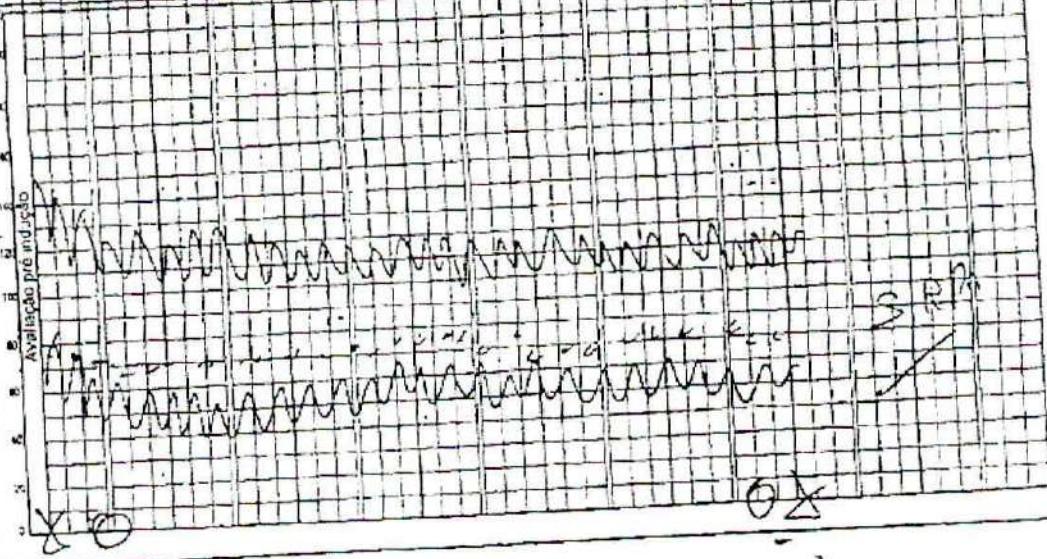
14.000

12142

240

Fármacos	Dose	Hora 14:40h	14:40h	14:40h	24h
Oxigênio					
At - NO					
Nesiritide 0,020ug/kg/min					
Bumetanida 0,2mg					
Normalizante					
Zolazepam					
Midazolam					
Etomidato					
Propofol					
Pralidoxime					
Domandol					
Ringer Lactato	500	500			
Reposição Volumétrica	-	-	-	-	-
SbO2	100%	100	100	100	98
ETCO2					
TTC					
SIS					

MONITORIZAÇÃO		
<input checked="" type="checkbox"/>	ECG	<input type="checkbox"/> SIS
<input checked="" type="checkbox"/>	SPO2	<input type="checkbox"/> PA
<input checked="" type="checkbox"/>	PAM	<input type="checkbox"/> VPP
<input type="checkbox"/>	ETCO2	<input type="checkbox"/> SVO2
<input type="checkbox"/>	Tc	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Oxim.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	TIVA	<input type="checkbox"/>



REPOSIÇÃO VOLÉMICA			EXAMES INTRA OPERATÓRIOS						
Cristaloides	Coloides	Hemoderivados	Hora	1	2	3	4	5	
-	-	-	Hb / Ht	-	-	-	-	-	-
-	-	-	Na / K	-	-	-	-	-	-
-	-	-	Ca / Mg	-	-	-	-	-	-
-	-	-	pH / PaCO2	-	-	-	-	-	-
-	-	-	Bic / BE	-	-	-	-	-	-
-	-	-	PaO2 / SaO2	-	-	-	-	-	-
-	-	-	Lact / SVO2	-	-	-	-	-	-
-	-	-	Glicose	-	-	-	-	-	-

## Evolução

Nº Atend: 5690666

Paciente: LUIZ EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Clinica: CIRURGICA

Médico Internação: RODRIGO ROCHA SANTIAGO

Médico Assistente:

Data: 09/10/2017 08:42

Dt. Nascimento - Idade: 01/12/1992 - 24 anos

Leito: Urgencia

CID: Traumatismos múltiplos não especificados

-- 22/12/2016 16:14 --

Paciente vítima de queda de moto

Dor no Membro inferior

EFO:

Sangramento presente

Ferimento sobre tornozelo e sobre diafise da perna

Rx: fratura exposta da perna e do tornozelo

Cd: Cefazolina 2g EV agora

Jejum

Internação de urgencia para procedimento cirúrgico ortopédico

JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES - CRM 4044

  
JULIO AUGUSTO DO PRADO TORRES  
CRM 4044  
ASSINADO ELETRONICAMENTE

-- 22/12/2016 15:55 --

CIRURGIA GERAL

Rx: fratura MIE

Cd- Alta da Cirurgia

RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM 2790

RODRIGO ROCHA SANTIAGO - CRM 2790  
ASSINADO ELETRONICAMENTE

## **BOLETIM ANESTÉSICO**

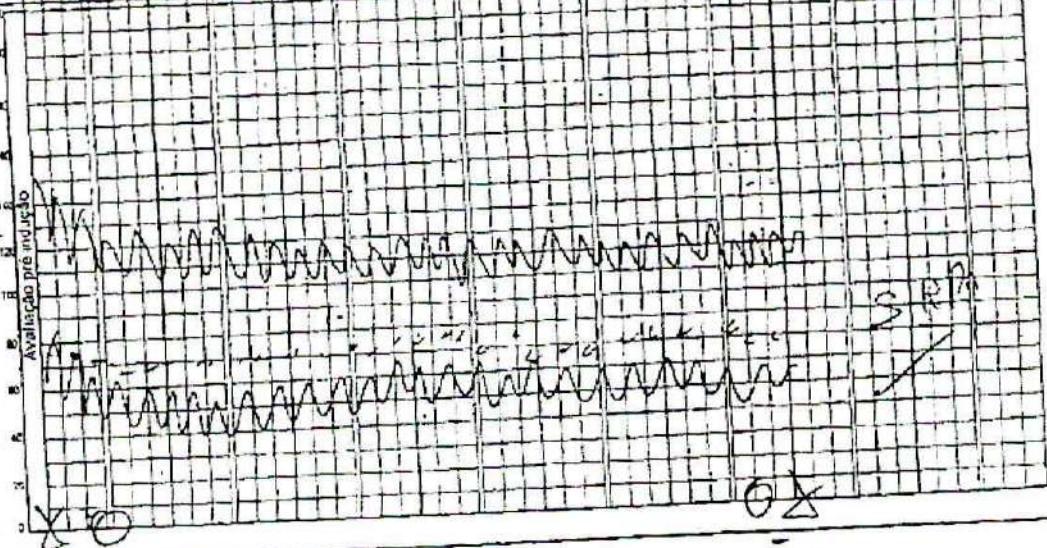
Homework

14: Licença

۱۳۶۷

250

MONITORIZAÇÃO		
Parâmetro	Símbolo	Unidade
<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/>	BS
<input checked="" type="checkbox"/> SpO2	<input type="checkbox"/>	PA
<input checked="" type="checkbox"/> PAM	<input type="checkbox"/>	VPP
<input type="checkbox"/> ETCO2	<input type="checkbox"/>	SpO2 -
<input type="checkbox"/> Tc	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> O2másc	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> TIVA	<input type="checkbox"/>	



REPOSIÇÃO VOLÊMICA		
Cristaloides	Coloides	Hemoderivados

PERDAS		
Sangue	Urina	Outras

EXAMES INTRA OPERATÓRIOS	
Hora	
Hb / Hct	
Na / K	-
Ca / Mg	-
pH / PaCO <sub>2</sub>	-
Bic / BE	-
PaO <sub>2</sub> / SaO <sub>2</sub>	-
Lact / SvO <sub>2</sub>	-
Glucose	-

## **BOLETÍM ANESTÉSICO**



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

quinta-feira, 6 de julho de 2017

Nº Laudo  
5546/2017

Dados Da Vítima

Nome da Vítima	JUAN FUTIMIO FONTES DE ANDRADE			Nascimento	Idade	Naturalidade
Estado Civil	Sexo	Cor		01/12/1992	25	ARACAJU
SOLTEIRO	MASCULINO	PARDA				UF
Instrução	Nome da Mãe					SE
SUPERIOR	SIMONE ANGELICA S. FONTES					
INCOMPLETO						EUTIMIO TAVARES DE ANDRADE JUNIOR
Endereço	Bairro					Município
R. BENJAMIN FONTES, 151	Luzia					ARACAJU/SE.
Nome da Autoridade	Função					Unidade:
BEL° DANIELA R. LIMA BARRETO	BEL° DANIELA R. LIMA BARRETO					DEDT
1º Perito Relator	Cremesel/Crosc	2º Perito Relator				Cremesel/Crosc
DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS	3296					MASC/Nº DO LAUDO
Local da Perícia		Tipo				5546/2017
Sala do IML						

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciando que fora vítima de acidente de trânsito do tipo colisão entre a motocicleta que pilotava e um veículo de passeio, fato ocorrido às 13h00 do dia 22/12/2016, nesta capital. Socorrido pelos COBOM e encaminhado ao Hospital São Lucas onde foi atendido e diagnosticado fratura em perna e tornozelo esquerdos.

Descrição

Ao exame apresenta quatro cicatrizes cirúrgicas incisas, de morfologia linear, medindo 5,0 cm cada, localizadas em terço distal da perna esquerda (02) e calcâno esquerdo (02). Trouxe cópia de prontuário médico do Hospital São Lucas, onde consta que o periciando fora vítima de queda de motocicleta em 22/12/2016, sofrendo fratura da perna esquerda e fratura do tornozelo esquerdo, ambas expostas. Foi submetido a redução e fixação das fraturas no mesmo dia. Recebeu alta para segmento ambulatorial. Trouxe película de raio X que evidencia controle pós-operatório de fixação de fratura em terço distal da tibia e maléolo lateral com placas e parafusos metálicos.

Comentário Médico/Conclusão/Questões Respostas

Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias. Resultaram, entretanto em

24/07/17  
Carlos Roberto Ribeiro de Almeida  
Exame de Perícia Individual

dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do tornozelo esquerdo.

**Conclusão**

Em face do exposto concluímos que do acidente, resultou para o periciando um dano permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a função motora do tornozelo esquerdo.

Exame realizado às 12h35 do dia 06/07/2017.

Digitizado

**Quesitos/Respostas:**

1º) Houve ofensa à integridade ou à saúde do paciente?

Sim.

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que podia resultar perigo comum?

Sem elementos.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

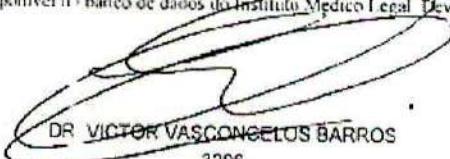
5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

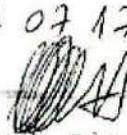
6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do tornozelo esquerdo.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

  
DR VICTOR VASCONCELOS BARROS  
3296

MASC/Nº DO LAUDO 5546/2017

27/07/17  
  
Carlos Rodrigo Ribeiro de Almeida  
Encarregado de Polícia Judiciária



**UNIMED Sergipe**

**Protocolo de atendimento**

Emissão: 21/01/2019

Nº do protocolo: **33766820190121214500**

**2019/0056900**

Data de atendimento: **21/01/2019**

Hora de atendimento: **15:16:34**

Nome do beneficiário: **LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE**

Nº da carteira: **0108050290750001**

Idade: **26 anos / 1 mês**

CRM SOLICITANTE:4044

PROCEDIMENTO SOLICITADO:30710022/308710030

EXAMES REALIZADOS:SOLCITAÇÃO + JUSTIFICATIVA

TEL: 79 99976-7107

EU \_\_\_\_\_ AUTORIZO SR(A) \_\_\_\_\_ PORTADOR DO CPF Nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PEGAR GUIA DE PROCEDIMENTO MÉDICO NA UNIMED/SE.

OBS: 1 - A liberação da guia poderá ocorrer em até ( 7 ) dias úteis. Após esse prazo fazer a retirada de segunda à sexta-feira das 07h às 11h e das 14h às 16:30h apresentando um documento de identificação.

OBS: 2 - Após autorização do procedimento, o cliente ficará responsável em agendar a realização com o médico assistente.

**HORÁRIO DE ATENDIMENTO: 07H às 16:30H (SEGUNDA À SEXTA)**

Cristiane Silva Gomes  
(Assinatura e carimbo)

Assinatura do cliente



## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS  
33766-8

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - D

## Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

8 - Validade da Carteira

9-A

10 - Nome

LILIAN ELTÍNIO FONIES DI ANDRADE

11 - Cartão Nacional

## Dados do Contratado

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

JULIO TORRES

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

4106140/PR/1/S6

## Dados do Hospital/Local de Internação

19- Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

22 - Caráter do Atendimento

23-Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 – Previsão de uso de OPM

28 - Indicação Clínica

Paciente com Atores de Plata e Parafusos m  
solo de Retirada

29-CID 10 Principal

30 - CID 10 (2)

31 - CID 10 (3)

32 - CID 10 (4)

33 - Indicação de Acid

## Procedimentos ouletados

34-Tabela

35 - Código do Procedimento ou  
Item Assistencial

36 - Descrição

- 01-  
02- 30710024  
03-  
04-  
05- 30710030  
06-  
07- 0.32

Retirada de Parafuso (5x5)  
9 Parafusos

Retirada de Plata



Torres Centro Médico - Avenida Gonçalo Prado Roraima  
Centro Médico José Augusto Barreto, Sala 506 - São José  
Pronto Clínica Ortopédica  
Av. Gonçalo Prado Roraima, 460 - São José

(79) 9 6828 3715

## LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

### Relatório Médico

Paciente vítima de acidente automobilístico no dia 22/12/2016, sofrendo fratura do exposto e tornozelo esquerdos . Foi submetido a fixação de fratura no mesmo dia.

Necessitou permanecer afastado das suas atividades por 180 (cento e oitenta) dias após a cirurgia.

O paciente deverá apresentar limitação parcial para corrida e esportes radicais.

CID: S82.6      Z98.8

19/01/2019

Dr. Júlio Augusto do Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Joelho  
CRM/SE 4044 - TEOT 14290

DR. JÚLIO AUGUSTO DO PRADO TORRES  
CRM-SE: 4044

LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE



## RELATORIO MEDICO

O paciente acima foi submetido a fixação de fratura exposta da tíbia esquerda em Dezembro de 2016.

Ultimamente vem apresentando dor por atrito com o material de síntese e indico procedimento de retirada do material de síntese. Esse procedimento será de caráter eletivo e deverá ser agendado conforme disponibilidade do paciente e da agenda médica.

15/08/2018

*Dr. Júlio Augusto do Prado Torres*  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Joelho  
CRM/SE 4044 - TEOT 14290

DR. JÚLIO AUGUSTO DO PRADO TORRES  
CRM-SE: 4044

Av. Stanley Silveira, 33 - São José - Tel: (79)2107-1000 - Aracaju /SE  
[www.saolucas-se.com.br](http://www.saolucas-se.com.br)



# DADOS DO VEÍCULO

## Consulta Dados de Veículo

### Identificação do veículo

Renavam 00269567887

### Proprietário

Atual	LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE	Anterior	JULIO FLAVIO V. FERREIRA
-------	--------------------------------	----------	--------------------------

### Dados do veículo

Placa atual	NVJ2050	Placa Anterior	0019650
Município	ARACAJU	Especie	PASSAGEIRO
Tipo	MOTOCICLO	Combustivel	GASOLINA
Data aquisição	04/02/2015	Marca/Modelo	HONDA/CB 300R
Ano de fabricação	2010	Ano modelo	2011
Capacidade	2	Potência	0
Categoria	PARTICULAR	Cor predominante	AMARELA
Número do Lacre	3860116		

### Situação do veículo

Exercício do último licenciamento pago	2017	Restrições de roubo e furto	NAO POSSUI ROUBO/FURTO
Observações			

### Restrições

O veículo não possui nenhum tipo de restrição

### Descrição dos débitos

Taxa	Cota Única	1º Parcela	2º Parcela	3º Parcela
LICENCIAMENTO	R\$ 121,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SEGURO	R\$ 185,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IPVA	R\$ 114,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total a pagar	R\$ 421,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

### Multas

Auto: G 895091

#### Detalhes do auto

Local	AV. HERÁCLITO ROLLEMBERG X R.	Data	15/04/2016	Hora	15:42
Município	ARACAJU	Velocidade aferida	75 km/h	Velocidade permitida	60 km/h
Pontos deste auto	4	Órgão autuador	SMTT AJU	Competência	SMTT AJU

#### Datas de referência

Cadastramento	20/06/2016	Conferência	20/06/2016	Atualização	20/06/2016
Expedição NAIT	28/04/2016	Notificação NAIT		Cancelamento	
Notificação NAP		Expedição NAP	20/06/2016	Pagamento/Baixa	14/12/2016
Suspenção		Reativação		Defesa prévia	
Transferência de pontos	20/06/2016	Contestação			

#### Infração

Descrição	Situação	Valor
(7455) TRANSITAR EM VELOC. SUP. A MAX. PERMITIDA ATÉ 20% P/LOCAL.	PAGO	R\$ 85,12
	Total a pagar	R\$ 0,00

**AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV**  
 AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN, TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ \_\_\_\_\_

NOVO DONO (COMPRADOR): \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_

ENDERECO: \_\_\_\_\_

LOCAÇÃO DATA: \_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)**

a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ser que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas a suas respectivas a partir da data da comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 154 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).

c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do comprador e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)  
 CONFORME ART. 289 C.P.C.

5º Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARCÉS  
 Rue Laranjeiras, 47 - Centro - CEP 49.010-000 - Aracaju/Sergipe  
 Certifico que esta cópia confere com a original apresentada. Dno. P.  
 Aracaju/SE, 10 de Março de 2017  
 Selo TSE: 201729509174648  
 Acesso: [www.tse.jus.br/x/QYP2DQ](http://www.tse.jus.br/x/QYP2DQ)

*[Handwritten signatures and a circular stamp reading "5º Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARCÉS" over "Garcés - 5º SNR" and "ARACAJU - SE"]*

**REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETAN - SE N° 010863271135  
 CS: 39287406641

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO
1	00269567887	000000000000
NOME/ENDERECO		
LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE BENJAMIN FONTES, 151. CARMEL AP 101. LUZIA 49045110 ARACAJU-SE		
CPF/CNPJ		PLACA
059.421.675-32		NVJ2050
NOME ANTERIOR		
JULIO FLAVIO V. FERREIRA		
PLACA ANTIGA		CLASSE
NVJ2050/SE		3C2NC4310BR017728
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL
PAS/MOTOCICLETA		GASOLINA
MARCA/MODELO		ANO/FAB - ANO MOD
HONDA/CB 300R		2010/2011
CAP/POT/OL		CATEGORIA
2POCV/291CC		PARTIC - COR PREDOMINANTE
		AMARELA
OBSERVAÇÕES		
SEM RESTRIÇÕES		
LOGO	DATA	
ARACAJU-SE	04/03/2015	
Assinatura do Intendente		

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETAN - SE 000003860116 N° 013444153952  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	00269567887	000000000000	2017

NOME

LUAN EUTINIO FONTES DE ANDRADE

CPF / CNPJ

059.421.675-32 PLACA

PLACA ANT / UF CHASSI

ESPECIE TIPO

PAS / MOTOCICLETA COMBUSTÍVEL

GASOLINA

MARCA / MÓDULO

HONDA / CB 300R ANO FAB.

2010 ANO MOD.

2011

CAP / POT / CIL

2P0CV / 291CC CATEGORIA

PARTIC COR PREDOMINANTE

AMARELA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC / COTAS

I PAGO 1º FAIXA IPVA. PARCELAMENTO / COTAS

V FAIXA IPVA. 2º FAIXA IPVA. PARCELAMENTO / COTAS

A FAIXA IPVA. 3º FAIXA IPVA. PARCELAMENTO / COTAS

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÉMIO TOTAL (R\$)

SEGURADO PAGO REFERIDO AO EXERCÍCIO 2017

DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

SEM RESTRIÇÕES

LOCAL ARACAJU-SE DATA 21/08/2017

Lício de Araújo Costa Neto

DIRETOR PRESIDENTE

EXPEDIDOR

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR V AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESO TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

SE N° 013444153952 BILHETE DE SEGUR

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

[www.seguradoraalider.com.br](http://www.seguradoraalider.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EI

2017 21/08/

VIA CPF / CNPJ PLAC

RENAVAM 059.421.675-32 NVJ205

MARCA / MÓDULO

269567887 HONDA / CB 300R

ANO FAB. CAT TARIF

2010 9 902NC4310BRO17728

PRÉMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEG

81.29 9.03 90.3

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELOS

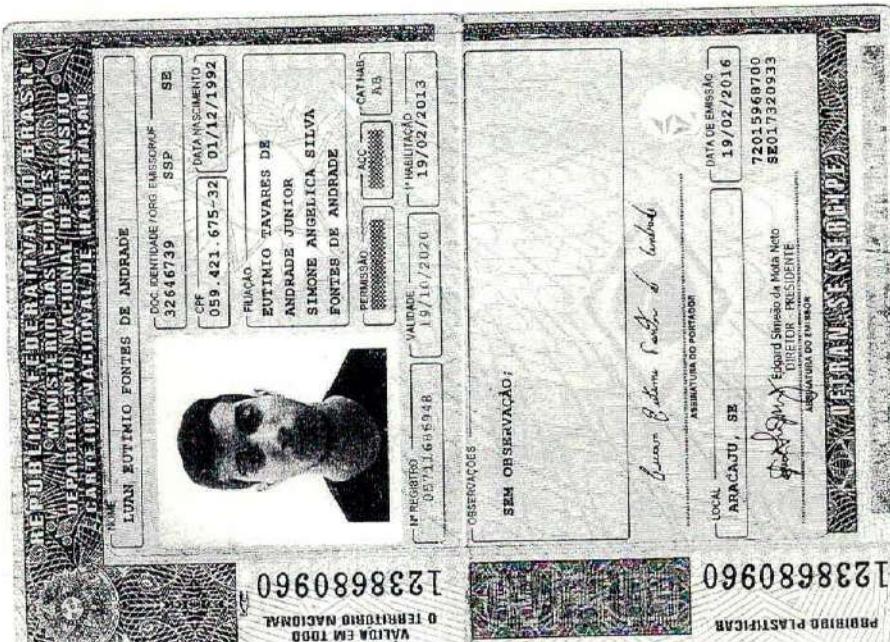
4.15 0.70 185,0

PAGAMENTO PARCELADO

X COTA ÚNICA 17/08/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04



# **DESPESAS MÉDICO HOSPITALAR**

Eine Entwicklungsreihe der Ausbildung

5012-10

Robot Foot ← Myode

30: Continues

*Dr. Julio Augusto do Nascimento Ferreira  
Ortopedia e Traumatologia  
Unidade de Reabilitação  
CRM/SE 4044 - TECIT 34290*



DOUGLAS MEDICO CIENTIFICA LTDA  
CNPJ: 32.889.057/0001-80  
IE: 270531104 / Fone: 7932140240  
RUA ARAUJA, 208  
BAIRRO: CENTRO  
ARACAJU/SE

NNFPE\_NFCE - Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica para Consumidor  
 NFE não permite aproveitamento de crédito ICMs  
 código descrição valor QT Total  
 000648 MULETA CANADENSE FIGA PRETA  
 82,50 X 2UN = 165,00  
 QTD TOTAL DE ITENS 2  
 VALOR TOTAL R\$ 105,00  
 DESCONTO R\$ 5,00  
 SUB-TOTAL R\$ 100,00  
 FORMA DE PAGAMENTO valor  
 CARTAO R\$ 100,00

Consulte Pela Chave de Acesso Em  
<http://www.nfce.se.gov.br/portal>  
2616 1232 8390 5700 0180 6500 1001 0070 5140 0001 1809  
Emissão Normal



Operador: 11-JOSIANE / Vendedora: 13-ROSA

... nos Enfim fortes de Andrade

Selvif.

## PAIR DE MULETAS

U.S. Compt.

190: Flavura de perfume (C) + longo (C)

۲۳۷

795.3

23/12/16

*Dr. Julio Augusto de Prado Jones  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/SE 1047 - FETOT 14290*





**Prefeitura Municipal de Aracaju**  
**Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ**  
**Diretoria de Administração Tributária**  
**Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju-SE**

Nota: 2017000  
**00000013**  
Código Verificação  
G8W7-YLRX



## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)  
**06/01/2017 17:27**

Período de Competência  
**1/2017**

Município de Prestação do Serviço  
**Aracaju - SE**

Reg. Especial Tributação  
**Nenhum**

Natureza da Operação  
**Tributação no município de Aracaju**

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU - ISSN

00000013

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:

**TORRES CENTRO MÉDICO LTDA EPP**

Inscrição Municipal  
**561073**

Fone/Fax  
**(79)3214-4830**

Simples Nacional  
**Não**

Incentivador Cultural  
**Não**

CPF/CNPJ  
**02.293.786/0001-08**

E-mail  
**torrescentromedico@hotmail.com**

Endereço:

Avenida Gonçalo Prado Rolemberg, 211 CENTRO DE SAUDE PROF J A BARRETO SALA 508 Bairro São José CEP 49015-000

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:

**SIMONE ANGELICA SILVA FONTES**

Inscrição Municipal

Fone/Fax  
**(79)99976-7107**

E-mail

CPF/CNPJ  
**266.934.885-87**

Endereço:

Rua Benjamin Fontes, 151 COND PACIFICO NORTE EDF CARMEL APT. 101 Bairro Luzia CEP 49045-110 Aracaju - SE  
Código Tributação Município: 0401-Medicina e biomedicina.

### DESCRÍÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AS REVISÕES DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADA NO SR. LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE.

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
500,00	0,00	0,00	500,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Votor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
25,00	0,00	0,00	500,00	500,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Um Enigma farta de Andrade

P1  
① Tyk 30m  
2

02/03

Uso Oral, Alip, B/B, pos 100%

20/2/10

Dr. Júlio Augusto do Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Joelho  
CRM/SE 4044 / RCR 14290

Dr. Júlio Augusto do Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Joelho | Lesões de Tendão  
CRM/SE 4044 / RCR 14290

Torres Centro Médico  
Av. 23 de Maio, 1000 - CEP 010-0400  
Endereço: Rua Santa Ifigênia, 100 - Bela Vista - São Paulo - SP  
Centro Médico Torres - Endereço: Rua Santa Ifigênia, 100 - Bela Vista - São Paulo - SP



Livro Entropia Sombra de Andrade

PL

① Cefalexina 500mg ————— 38:8

uso: Díz, alom., 6/14, por 07dias.



28/2/16

Dr. Júlio Augusto do Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
cirurgia de joelho  
CRM/SF 4044 TEOT 14290

Dr. Júlio Augusto do Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
cirurgia de joelho ( Lesões em espírito  
CRM/SF 4044 TEOT 14290

Torres Centro Médico  
Av. Dr. José Eraldo 5705 / CEP: 13010-000  
Centro Médico Dr. Antônio Ribeiro, 213  
Centro Médico Dr. Antônio Ribeiro, 213



São Lucas

**LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE**

- 1- CELEBRA 200 MG ..... 01 CX  
USO: ORAL, 01COMPRIMIDO, 12/12H, POR 7 DIAS.
- 2- NOVALGINA 1G ..... 01 CX  
USO: ORAL, 01COMPRIMIDO, 6-6H, POR 7 DIAS.
- 3- TYLENOL 750MG ..... 01 CX  
USO: ORAL, 01COMPRIMIDO, 6-6H, POR 7 DIAS.
- 4- FANTOZOL 40MG ..... 01CX  
USO: ORAL, 01COMPRIMIDO/DIA, CEDO

23/12/2016

**DIG JÚLIO AUGUSTO DO PRADO TORRES**  
CRM-SE: 4044

Dr. Júlio Augusto do Prado Torres  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Joelho  
CRM/SE 4044 / TECOT 14290



São Lucas

## LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

I- CEFALEXINA 500MG.....01 CX  
USO: ORAL, 01COMPRIMIDO, 3/3H, POR 7 DIAS.



São Lucas

## LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

I- TYLEX 30 MG.....01 CX  
USO: ORAL, 01COMPRIMIDO, 3/3H, POR 7 DIAS.

23/2/2016

Laura Entimio Fonles de Andrade

Rx

① Cefotetanido 500mg 38CP

uso: Oral, alcanc. 6/14h, por 07dias.

Laura Entimio Fonles de Andrade

Rx

① TyRx 30mg

uso: Oral, alcanc. 8/14h, por 10dias.

Julio Lopes

CUPOM FISCAL - VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92  
 Detalhe: 10,92

CUPOM FISCAL - VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92

CUPOM FISCAL - VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92

CUPOM FISCAL - VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92

EMPRESA: VENOS FABRICAS S.A.  
 IN: 0000703000000  
 CNPJ: 29.162.530/0001-54  
 AV. BRASIL 1000 PEREIRAS/PR 85780-000  
 PEREIRAS/PR 85780-000

DANFE NFC - é documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
 Não permite arrevedamento de crédito de Icms  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)

DOCUMENTO RELACIONADO: 1000.1200.00000000  
 DOCUMENTO RELACIONADO: 1000.1200.00000000  
 001.7091040203009 GRACIETELEFONICOS ELETRO  
 5.000,00 X 1,18 5.900,00  
 Detalhe: Total de Itens

Valor Total: R\$ 5.900,00  
 FORMA DE PAGAMENTO: PAGTO A PRAZO  
 Termo: Número: 000.044.951 Serie: 003 Emissao: 03/01/2017 11:10:45  
 Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.nfce.mt.gov.br/venda/ConsultarNFCe.jsp>  
 1111-0389-0039-0511-8500-0000-0049-5110-4559-9370  
 Extenção de autorização: 320170000146577  
 03/01/2017 11:10:47  
 CONSUMIDOR NFC IDENTIFICADO

CUPOM FISCAL - VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92

EMPRESA: VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92

DANFE NFC - é Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
 Não permite arrevedamento de crédito de Icms  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)

DOCUMENTO RELACIONADO: 1000.1200.00000000  
 DOCUMENTO RELACIONADO: 1000.1200.00000000  
 001.7091040203009 GRACIETELEFONICOS ELETRO  
 5.000,00 X 1,18 5.900,00  
 Detalhe: Total de Itens

Valor Total: R\$ 5.900,00  
 FORMA DE PAGAMENTO: PAGTO A PRAZO  
 Termo: Número: 000.044.951 Serie: 003 Emissao: 03/01/2017 11:10:45  
 Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.nfce.mt.gov.br/venda/ConsultarNFCe.jsp>  
 1111-0389-0039-0511-8500-0000-0049-5110-4559-9370  
 Extenção de autorização: 320170000146577  
 03/01/2017 11:10:47  
 CONSUMIDOR NFC IDENTIFICADO

CUPOM FISCAL - VASCONCELOS LTDA  
 CNPJ: 12.900.645/0001-94 C. 00022811  
 END: RUA DIOGO DE OLIVEIRA, 1000  
 Bairro: Centro - Aracaju - SE  
 Data: 20/01/2017  
 VALOR TOTAL: R\$ 10,92

DANFE NFC - é Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
 Não permite arrevedamento de crédito de Icms  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)  
 1.1.00 (DESC) 1.1.00 (VAL UNIT REF) 1.1.00 (ITEM RS)

DOCUMENTO RELACIONADO: 1000.1200.00000000  
 DOCUMENTO RELACIONADO: 1000.1200.00000000  
 001.7091040203009 GRACIETELEFONICOS ELETRO  
 5.000,00 X 1,18 5.900,00  
 Detalhe: Total de Itens

Valor Total: R\$ 5.900,00  
 FORMA DE PAGAMENTO: PAGTO A PRAZO  
 Termo: Número: 000.044.951 Serie: 003 Emissao: 03/01/2017 11:10:45  
 Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.nfce.mt.gov.br/venda/ConsultarNFCe.jsp>  
 1111-0389-0039-0511-8500-0000-0049-5110-4559-9370  
 Extenção de autorização: 320170000146577  
 03/01/2017 11:10:47  
 CONSUMIDOR NFC IDENTIFICADO



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DA FAZENDA**

NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA  
Impresso em 30/12/2016 às 10:54:09



## Dados Gerais

**Chave de Acesso** 2816 1206 6262 5309 0983 6500 4000 0062 7410 0025 0250 **Modelo** 65 - Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica **Número** 6274 **Versão XML** 3.10

### Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	4	6274	30/12/2016 19:51:09-03-00		150,60

Emittente

CNPJ Nome / Razão Social Inscrição Estadual UF  
06.626.253/0909-63 EMPREENDIMENTOS PAGUE MENOS S.A 271522654 SE

### Destinatário

**CPF** **Nome / Razão Social** **Inscrição Estadual** **UF**  
266.934.885-87 SIMONE ANGELICA SILVA FONTES SE

**Destino da operação**      **Consumidor final**      **Presença do Comprador**  
1 - Operação interna      1 - Consumidor final      1 - Operação presencial

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	SwedaNFCe2,9,9,0...	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Descrição da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída	0 - À vista	kc2B9j+P91r84zQ8inH2ZHt+/1Y=

Situação Atual: **AUTORIZADA** (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data / Hora
Autorização de Uso (Cód.: 110100)	329160056888215	20/12/2016 às 10:51:54 -02:00

### Dados do Emissor

<b>Nome / Razão Social</b>	<b>Nome Fantasia</b>
EMPREENDIMENTOS PAGUE MENOS S.A.	FARMACIAS PAGUE MENOS
<b>CNPJ</b>	<b>Endereço</b>
06 626.253/0909-83	AV GONCALO ROLEMBERG LEITE, 2178 LOJA 1
<b>Bairro / Distrito</b>	<b>CEP</b>
PEREIRA LOBO	49052-225
<b>Município</b>	<b>Telefone</b>
2800308 - ARACAJU	3179-4556
<b>UF</b>	<b>País</b>
SE	1056 - BRASIL
<b>Inscrição Estadual</b>	<b>Inscrição Estadual do Substituto Tributário</b>
271523654	
<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICM</b>

A - TYLEX 30MG-CP/36 P/AZ		1,0000	UN	79,49
Código do Produto 416770	Código NCM 30034040			
Código EX da TPI 	CFOP 5405		Outras Despesas Acessórias	
Valor do Desconto 17,49	Valor Total do Frete		Valor do Seguro	

**Indicador de Composição do Valor Total da NF-e**

1 - O valor do item (vProd) compõe o valor total da NF-e (vProd)

Código EAN Comercial 7896212425563	Unidade Comercial UN	Quantidade Comercial 1,0000
Código EAN Tributável 	Unidade Tributável UN	Quantidade Tributável 1,0000
Valor unitário de comercialização 79.4900000000	Valor unitário de tributação 79.4900000000	
Número do pedido de compra 	Item do pedido de compra 1	Valor Aproximado dos Tributos
Número da FCI 		

**ICMS Normal e ST**

Origem da Mercadoria 0 - Nacional	Tributação do ICMS 60 - ICMS cobrado anteriormente por substituição tributária	Valor da BC do ICMS ST retido 0,00
Valor do ICMS ST retido 0,00		

**PIS**

**CST**  
08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

**COFINS**

**CST**  
08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

**Informações adicionais do produto**

**Descrição**  
De: 79,49 Por: 62,00

**Totais****ICMS**

Base de Cálculo ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Valor do ICMS Desonerado 0,00	Base de Cálculo ICMS ST 0,00
Valor ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 191,59	Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00
Outras Despesas Acessórias 	Valor Total do IPI	Valor Total da NF-e	Valor Total dos Descontos



MAXSAUDE COM. MATERIAL HOSPITALAR  
AV DR EDEZIO VIEIRA DE MELO, 304, 49052240,  
SUSSA, Aracaju, SE  
Tel (79)3211-0543, maxsaude@gmail.com

NATUREZA DE OPERAÇÃO

### VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

271121785

CNPJ

07549012000119

DANFE

Controle do Fisco

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE: 1

Entrada: 2

Saída: 1

Nº 0002125

1

Folha: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-E CONSULTA NO SITE WWW.NFE-FAZENDA.GOV.BR  
28170107549012000119550010000021251909728933

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DANFE

WWW.NFE-FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

328170000594367 18/01/2017 15:48:34

### DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOVAEZÃO SOCIAL

LUAN EUTIMIO DE ANDRADE

ENDERECO

RUA MAYE BELL TAILOR COND. PAC. NORTE, 151

MUNICÍPIO

ARACAJU

FATURA

BARRA/DISTRITO

Luzia

FONE/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SE

CNPJ/CPF

05942167532

CEP

49046030

DATA DE EMISSÃO

18/01/2017

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

18/01/2017

HORA DE SAÍDA/ENTRADA

15:48:07

002125-11

18/01/2017

46,00

### CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DE ICMS SUB

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

46,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

46,00

### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDERECO

QUANTIDADE

0,00

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA  
3 - Sem frete

CÓDIGO RNTC

PLACA DO CARRO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

Número

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CDO	RFF	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/NF	CDO/NF	CFOP	UNID.	QTD	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS ALIQ	IPI ALIQ
509	8061461-VM	FAIXA ELÁSTICA EXERCÍCIO MERCUR VERM. 2M LT:347609 VAL:17/06/2017	40062100	0102	5102	UND	1,00	46,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### DADOS ADICIONAIS

TOTAL APROX TRIBUTOS R\$ 16,78 (36,48%) FONTE: IDPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

### RESERVADO AO FISCO



RECEBIMENTO DE  
CENUT - CENTRO ESPECIALIZADO DE NUTRICAO LTDA

Nº 000002721  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO:

CONFIRMAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



CENTRO ESPECIALIZADO DE NUTRIÇÃO  
CENUT - CENTRO ESPECIALIZADO DE NUTRICAO LTDA  
RUA FRANCISCO PORTUGAL, 202  
SALGADO FILHO Cep: 49020-390  
Aracaju/SE  
Fone:

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL

0- ENTRADA  
1- SAÍDA

1

Nº 000002721  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

28.1701.09.693.097/0002-03-55-001-000 002 721-117 648 795-1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.ezenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA VENDA

VENDA DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS TERCEIROS

PRÉSTAGOS DE AUTORIZAÇÃO DE 019

Nº 326170000281641

Data: 10/01/2017 08:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
271494433

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTO

009

06.693.097/0002-03

DESTINATÁRIO PREMIER TECNOLOGIA

NAME: SIMONE ANGELICA SILVA FONTES

ONU/CPF  
266.934.885-87

DATA DE EMISSÃO  
10/01/2017

ENDEREÇO:  
RUA BENJAMIN FONTES 151  
COND PACÍFICO NORTE EDF CARMEL APTO 101

BAIRRO/ DISTRITO  
LUZIA

CEP  
49045-110

DATA DE ENTRADA/GRETA  
10/01/2017

MUNICÍPIO:  
Aracaju

TELEFAX  
(79)99976710

UF  
SE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/GRETA

FATURAMENTO (Data - Preço - Desconto - Vida)

23/01/12 - 10/01/2017 - R\$ 108,00

VALOR DO IMPÔTO

MÉTODOS DE PAGAMENTO

VALOR DE CÁLCULO

VALOR DO SEGURO

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DA Fatura

108,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS

VALOR IP

VALOR TOTAL DA NOTA

108,00

VALOR TOTAL DO VOLUME TRANSPORTADOR

UNIDADE SOCIAL

FRETE POR CONTA DE  
0 - EXIMIDO  
1 - DESTINATÁRIO

1

COMPROVANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

ONU/CPF

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DIÁRNE ALUGUEL VOLUME

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

MÉTODO DE PAGAMENTO

PERÍODO DE PAGAMENTO

108,00

DETALHAMENTO DE SERVIÇOS

CDV	DETALHAMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOMISN	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESC TOTAL	ICALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IP	ALIQUOTAS ICMS SI
26604	7850000209047 - OPSITE POSTAGEM SOMA 8,00M (06/0000712)	30051020	260	5405	UN	8,00	13,6020	108,00					

VALOR TOTAL DA Fatura

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

DETALHAMENTO DE SERVIÇOS

Itens: Total: incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 40,71 FONTE: IBPT. Pedido: 11720 Vend: MATHEUS MACHADO.

RESERVADO AO FISCO

# **DOCUMENTAÇÃO O PESSOAL**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	3.264.673-9	2. VIA	DATA DE EXPEDIÇÃO
NOVEMBRO			14/02/2013
LUIZ EUFÉMIO FONTE DE ANDRADE			
FILIAÇÃO	ESTÉVIO TAVARES DE ANDRADE JUNIOR SÍLVIA ANGÉLICA SILVA FONTE DE ANDRADE		
NATURALIDADE	ARACATU-SE		
DOC. ORIGEM	DATA DE NASCIMENTO		
01/12/1992			
CT. MASCULINO NR. 83234 LV. 1183 FL. 1247			
CPF 047.787.200-00 DIST. DOM. ARACATU/SE			
PIS/PASEP 659.421.675-32			
ASSINATURA DO DIRETOR			
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83			





Nº da Conta: 0311059522  
Mês de Referência: 09/2017  
Período: 02/08/2017 a 01/09/2017  
Data de Emissão: 04/09/2017

LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE  
R BENJAMIN FONTES, 131  
LUZIA  
49045-110 ARACAJU - SE

[www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo)

Fale conosco: Central de Relacionamento

\*6486 ou [www.vivo.com.br/faleconosco](http://www.vivo.com.br/faleconosco)

Teléfônica Brasil S.A.  
Av. Francisco Porto, 666  
CEP: 49029-120 - Aracaju - SE  
IE: 27.105.814.0  
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-61  
CNPJ Filial: 02.558.157/0025-39

Vencimento  
**17/09/2017**

Total a Pagar - R\$  
**61,96**

Já conhece o Meu Vivo? Com ele você pode acompanhar seu consumo de internet, visualizar a 2ª via da conta, contratar pacotes, ativar opções e muito mais! Baixe agora o aplicativo gratuitamente ou acesse [vivo.com.br/meuvivo](http://vivo.com.br/meuvivo). É rápido, fácil e prático!

**Seus Números Vivo**  
**79-99606-0410**

Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento da sua conta

Aguarde informações referentes ao Vivo Valença

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
<b>Serviços Contratados</b>						
<b>VIVO MOVEL</b>						
VIVO CONTROLE 1GB - 25 MIN	1	1	35,99	-	-	35,99
Serviços Telefônica Brasil	1	1	35,99	-	-	35,99
VIVO INTERNET REDES SOCIAIS	1	1	11,99	-	-	11,99
POT AVULSO INTERNET 200MB FAT	2	1	6,09	-	-	12,18
Subtotal						<b>61,96</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>						
<b>61,96</b>						

#### MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

**App Meu Vivo. É o jeito mais prático de acessar a sua conta detalhada, 2ª via de conta, consumo de internet e muito mais! Baixe agora em [vivo.com.br/app](http://vivo.com.br/app) e navegue sem consumir seu pacote de dados**

À(s) emissão dessa conta constava(m) débitos de contas anteriores. O pagamento dessa conta não quita débitos anteriores. Manterá o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.



Nome do Cliente

LUAN EUTIMIO FONTES DE ANDRADE

Vencimento

**17/09/2017**

Total a Pagar - R\$

**61,96**

Cód. Débito Automático: **0311059522-4**

Nº da Conta: **0311059522**

Mês Referência: **09/2017**

846400000002

519600420019

103110595222

091701709171

Autenticação Mecânica





**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:**

<b>NOME</b>	Luan Eutimio Fontes de Andrade								
<b>NACIONALIDADE</b>	Brasileira		<b>ESTADO CIVIL</b>	Solteiro		<b>PROFISSÃO</b>	Estudante		
<b>ENDEREÇO</b>	Rua Bejamin Fontes, 151 - Cond. Pacifico Norte - Edf. Carmel - Ap. 101								
<b>E-mail</b>	simoneasfontes@gmail.com								
<b>BAIRRO</b>	Luzia	<b>CIDADE</b>	Aracaju	<b>UF</b>	SE	<b>CEP</b>	49.045-110		
<b>RG</b>	326466739 SSP/SE	<b>CPF</b>	059.421.675-32	<b>TELEFONE</b>					

**OUTORGADO:** **LUAN GODINHO MAYNARD**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/SE sob nº 7270, com escritório na Av. Pedro Paes de Azevedo, 488, Sala 2 - Salgado Filho - CEP: 49020-450, Aracaju/SE.

**PODERES**

a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad-judicia e et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe(s), ainda, **poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, sacar alvará, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.**

**FINALIDADE**

Para o fim especial de ingressar com ação de obrigação de fazer \_\_\_\_\_, em face do DPVAT \_\_\_\_\_, perante juízo de PRIMEIRO E SEGUNDO GRAU \_\_\_\_\_.

Aracaju, 19 de DEZEMBRO de 2018

*Luan Eutimio Fontes de Andrade*

**OUTORGANTE**



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**DATA:**

07/03/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**DATA:**

07/03/2019

**MOVIMENTO:**

Julgamento

**DESCRIÇÃO:**

Processo 201911300353 Vistos, etc. Trata-se de AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT, decorrente de acidente ocorrido em 22/12/16. EIS OS FATOS. Conforme breve relato, a pretensão autoral visa o pagamento de seguro DPVAT oriundo de acidente de trânsito, ocorrido nesta capital. Nesses termos, tem-se que a competência para o processamento de feitos afetos a supracitada matéria foi recentemente alterado pela Lei Complementar Estadual nº 274/2016, no Anexo III, item 16, que assim dispôs: 16) compete à Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito processar e julgar as causas cíveis e as causas cíveis de menor complexidade definidos na Lei dos Juizados Especiais, que envolvam danos materiais e morais decorrentes de acidentes de trânsito, isolados ou cumulativamente, bem como ações que envolvam contratos de seguro referente a veículos terrestres, e ainda seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, excetuadas as de competência das varas da infância e da juventude, fazenda pública, execução fiscal, falência e recuperação judicial, acidente de trabalho, do Juizado da Fazenda Pública e de qualquer outra vara especializada; e processar e julgar as infrações penais previstas na legislação de trânsito, ressalvada a competência de outra Vara em crimes conexos e do procedimento criminal de Juizado Especial, e cumprir as cartas precatórias de sua competência civil e criminal. Portanto, de acordo com supracitada disposição da lei, este juízo não mais possui competência para processar o feito em questão, já que o direito que se pretende ver cumprido é seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, cuja competência é agora afeta à Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito, conforme fundamentado acima. Destaco ainda que o presente feito teve sua distribuição em 07/03/2019, após vigência da GP1 199/2016, cuja vigência é a contar de 09/01/17. Art. 1º A modificação da competência material do 6º Juizado Especial Cível, 14ª Vara Cível e 4ª e 6ª Varas Criminais, todos da Comarca de Aracaju, fica implementada com a vigência e as regras desta Portaria Normativa, nos termos da Lei Complementar Estadual nº 274, de 18 de novembro de 2016. Parágrafo único. O 6º Juizado Especial Cível da Comarca de Aracaju passa a se denominar Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito (Vara de Trânsito)....Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir do dia 09 de janeiro de 2017. Em razão disso, tem-se que o presente juízo é incompetente para o processamento deste feito em razão da matéria. A competência é pressuposto processual. Recorde-se que, em se tratando de incompetência absoluta, esta é inderrogável e pode ser conhecida de ofício a qualquer tempo. Dispensável a intimação do art. 10 NCPC, porque não sanável o vício e apenas estamos corrigindo o juízo competente para processamento do feito nessa capital, não havendo decisão de mérito. Assim, sem maiores delongas, declino da competência e determino a remessa dos autos ao SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DO FGB para envio do feito a VARA DE ACIDENTES E DE DELITOS DE TRÂNSITO desta Capital, para processo e julgamento da causa. Intimem-se partes de todo o teor. Cumpra-se. Aracaju, 07/03/19.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
13ª Vara Cível de Aracaju

---

Nº Processo 201911300353 - Número Único: 0012374-14.2019.8.25.0001

Autor: LUAN EUTÍMIO FONTES DE ANDRADE

Réu: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO

---

Movimento: Julgamento >> Sem Resolução de Mérito >> Extinção >> ausência de pressupostos processuais

Processo 201911300353

*Vistos, etc.*

Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT**, decorrente de acidente ocorrido em 22/12/16.

**EIS OS FATOS.**

Conforme breve relato, a pretensão autoral visa o **pagamento de seguro DPVAT oriundo de acidente de trânsito, ocorrido nesta capital**.

Nesses termos, tem-se que a competência para o processamento de feitos afetos a supracitada matéria foi recentemente alterado pela Lei Complementar Estadual nº 274/2016, no Anexo III, item 16, que assim dispôs:

*“16) compete à Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito processar e julgar as causas cíveis e as causas cíveis de menor complexidade definidos na Lei dos Juizados Especiais, que envolvam danos materiais e morais decorrentes de acidentes de*

*trânsito, isolados ou cumulativamente, bem como ações que envolvam contratos de seguro referente a veículos terrestres, e ainda seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, excetuadas as de competência das varas da infância e da juventude, fazenda pública, execução fiscal, falência e recuperação judicial, acidente de trabalho, do Juizado da Fazenda Pública e de qualquer outra vara especializada; e processar e julgar as infrações penais previstas na legislação de trânsito, ressalvada a competência de outra Vara em crimes conexos e do procedimento criminal de Juizado Especial, e cumprir as cartas precatórias de sua competência civil e criminal.”*

Portanto, de acordo com supracitada disposição da lei, este juízo não mais possui competência para processar o feito em questão, já que o direito que se pretende ver cumprido é **seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, cuja competência é agora afeta à Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito, conforme fundamentado acima.**

Destaco ainda que o presente feito teve sua **distribuição em 07/03/2019**, após vigência da **GP1 199/2016**, cuja vigência é a contar de 09/01/17.

**Art. 1º A modificação da competência material do 6º Juizado Especial Cível, 14ª Vara Cível e 4ª e 6ª Varas Criminais, todos da Comarca de Aracaju, fica implementada com a vigência e as regras desta Portaria Normativa, nos termos da Lei Complementar Estadual nº 274, de 18 de novembro de 2016.**

**Parágrafo único. O 6º Juizado Especial Cível da Comarca de Aracaju passa a se denominar Vara de Acidentes e de Delitos de Trânsito (Vara de Trânsito).**

...

**Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir do dia 09 de janeiro de 2017.**

Em razão disso, tem-se que o presente juízo é incompetente para o processamento deste feito em razão da matéria.

A competência é pressuposto processual.

Recorde-se que, em se tratando de incompetência absoluta, esta é inderrogável e pode ser conhecida de ofício a qualquer tempo.

Dispensável a intimação do art. 10 NCPC, porque não sanável o vício e apenas estamos corrigindo o juízo competente para processamento do feito nessa capital, não havendo decisão de mérito.

Assim, sem maiores delongas, **declino da competência e determino a remessa dos autos ao SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DO FGB para envio do feito a VARA DE ACIDENTES E DE DELITOS DE TRÂNSITO desta Capital, para processo e julgamento da causa.**

Intimem-se partes de todo o teor.

Cumpra-se.

Aracaju, 07/03/19.

---

Documento assinado eletronicamente por **Maria Angelica Garcia Moreno Franco, Juiz(a) de 13ª Vara Cível de Aracaju**, em **07/03/2019**, às **12:50:34**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000533884-27**.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**DATA:**

02/04/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

para regularização

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**DATA:**

02/04/2019

**MOVIMENTO:**

Decisão

**DESCRIÇÃO:**

Para fins de regularização do SCPV

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
13ª Vara Cível de Aracaju**

---

**Nº Processo 201911300353 - Número Único: 0012374-14.2019.8.25.0001**

**Autor: LUAN EUTÍMIO FONTES DE ANDRADE**

**Réu: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO**

---

Movimento: Decisão >> Declaração >> Incompetência

Para fins de regularização do SCPV



Documento assinado eletronicamente por **Maria Angelica Garcia Moreno Franco**,  
**Juiz(a) de 13ª Vara Cível de Aracaju, em 02/04/2019, às 11:21:06**, conforme art. 1º, III,  
"b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000781364-15**.

---





**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**DATA:**

04/04/2019

**MOVIMENTO:**

Remessa

**DESCRIÇÃO:**

SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DO FGB para envio do feito a VARA DE ACIDENTES E DE DELITOS DE TRÂNSITO desta Capital, para processo e julgamento da causa. Intimem-se partes de todo o teor. Cumpra-se. Aracaju, 07/03/19.

**LOCALIZAÇÃO:**

Distribuidor do Gumersindo Bessa (Aracaju)

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**13ª VARA CÍVEL DE ARACAJU DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**DATA:**

04/04/2019

**MOVIMENTO:**

Outras Informações

**DESCRIÇÃO:**

Processo registrado no(a) Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, sob o nº 201940600482

**LOCALIZAÇÃO:**

Distribuidor do Gumersindo Bessa (Aracaju)

**PUBLICAÇÃO:**

Não



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

05/04/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

10/04/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

Cls. Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil. A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição.DETERMINO que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mas necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrerá migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

**Nº Processo 201940600482 - Número Único: 0012374-14.2019.8.25.0001**

**Autor: LUAN EUTÍMIO FONTES DE ANDRADE**

**Réu: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO**

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Clas.

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, **defiro o pedido de justiça gratuita**, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil.

A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição.**DETERMINO que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação** diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mas necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrerá migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC.

Cite-se e intime-se a répara comparecer à aludida audiência, ficando cientes que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverão informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (**art. 334, §§ 5º e 6º, CPC**).

Em havendo a anuênci quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (**art. 335, caput e inciso I, do CPC**).

Na hipótese de não haver audiência – por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (**art. 334, § 4º do CPC**), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (**art. 335 do CPC**).

Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (**art. 334, §8º, do CPC**).

Ficam as partes advertidas de que **o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório** (art. 334, §9º, do CPC) e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (art. 334, §10, do CPC).

Intimem-se as partes e patronos, observando a escrivania o disposto no **art.334, caput e § 3º, do CPC**, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado.

Aracaju/SE, 10 de abril de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELA DE ALMEIDA BAYMA VALDIVIA, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 10/04/2019, às 10:46:57**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000868349-14**.



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

15/04/2019

**MOVIMENTO:**

Audiência

**DESCRIÇÃO:**

Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 22/05/2019, às 10h:45min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: [PR FGB] Pauta Conciliação PROCESSUAL 06.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

15/04/2019

**MOVIMENTO:**

Ato Ordinatório

**DESCRIÇÃO:**

Considera-se intimado(a) a parte autora através de seu patrono, via DJE, em conformidade com o art. 334, § 3º do novo CPC, da audiência a ser realizada.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

15/04/2019

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico que confeccionei a carta de citação e intimação/AR de nº 201940601964.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201940600482

**DATA:**

15/04/2019

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 201940601964 do tipo (NCPC) - Mandado Citação e Intimação - Procedimento Comum - audiência [TM4145,MD150]

{Destinatário(a): DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito  
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N  
Bairro - Capucho Cidade - Aracaju  
Cep - 49080-901 Telefone - 3226-3508

Normal



201940601964

PROCESSO: 201940600482 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0012374-14.2019.8.25.0001  
NATUREZA: Procedimento Comum  
REQUERENTE: LUAN EUTÍMIO FONTES DE ANDRADE  
REQUERIDO: DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO

### CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

**Finalidade:** Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

**Despacho:** Cls. Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil. A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição. DETERMINO que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mas necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrerá migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC.

**Data e horário da audiência:** 22/05/2019 às 10:45:00, **Local:** Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: [PR FGB] Pauta Conciliação PROCESSUAL 06.

**Advertência:** O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

#### Qualificação da parte ré:

**Nome:** DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO  
**Residência:** RUA: SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74  
**Bairro:** CENTRO  
**CEP:** 20010000  
**Cidade:** RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

#### Ilmº (a) Sr(a)

**Nome:** DPVAT SUPERVISAO ANALISE DE SINISTRO  
**Residência:** RUA: SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74  
**Bairro:** CENTRO  
**CEP:** 20010000  
**Cidade:** RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4145, MD150]



Documento assinado eletronicamente por **Joana Darc Bruno Correia, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **15/04/2019, às 10:04:56**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019000909325-11**.