



Número: **0800591-94.2018.8.20.5132**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de São Paulo do Potengi**

Última distribuição : **10/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO FABIO DA SILVA (AUTOR)	THIAGO JOFRE DANTAS DE FARIA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35396 270	10/12/2018 16:12	<u>PROCURAÇÃO</u>	Procuração
35396 318	10/12/2018 16:12	<u>RG E CPF</u>	Outros documentos
35396 200	10/12/2018 16:12	<u>COMPROVANTE DE RESIDENCIA</u>	Documento de Identificação
35396 217	10/12/2018 16:12	<u>DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA</u>	Outros documentos
35396 195	10/12/2018 16:12	<u>BOLETIM DE OCORRENCIA</u>	Documento de Comprovação
35396 222	10/12/2018 16:12	<u>ENCAMINHAMENTO PARA FISIOTERAPIA</u>	Outros documentos
35396 233	10/12/2018 16:12	<u>ENCAMINHAMENTO</u>	Outros documentos
35396 240	10/12/2018 16:12	<u>ENTRADA DO HOSPITAL</u>	Outros documentos
35396 262	10/12/2018 16:12	<u>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</u>	Outros documentos
35396 281	10/12/2018 16:12	<u>RAIO X</u>	Outros documentos
35396 291	10/12/2018 16:12	<u>RECEITUARIO MEDICO</u>	Outros documentos
35396 309	10/12/2018 16:12	<u>RECIBOS FARMACIA</u>	Outros documentos
35396 322	10/12/2018 16:12	<u>SEGURO DPVAT ADMINISTRATIVO</u>	Outros documentos



JOFRE
ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

FRANCISCO FABIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, carteira de identidade registrada sob o nº.2.727.160 SSP/RN e CPF/MF sob o nº 015.298.824-60, residente e domiciliado na Rua Da Liberdade, nº599, Novo Juremal, São Paulo do Potengi-RN, CEP: 59.460.000. Não possuindo endereço de e-mail, vem por meio deste instrumento, nomear e constituir como seus bastantes procuradores os abaixo outorgados.

OUTORGADOS:

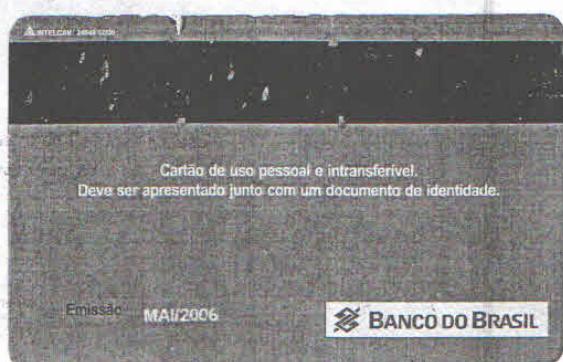
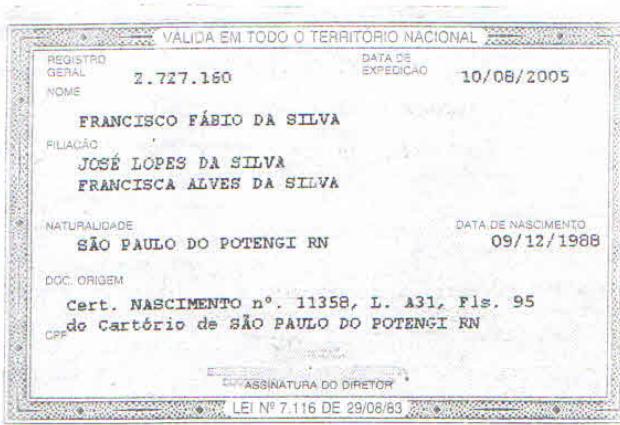
Dr. THIAGO JOFRE DANTAS DE FARIA, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional do Rio Grande do Norte sob o nº. 8.345, e-mail: thiago@jofreadvogados.com.br, JÚLIO CESAR MAGALHÃES SOARES, brasileiro, solteiro, Estagiário de Direito, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional do Rio Grande do Norte sob o nº. 4625-E, e-mail: juliomagalhaes@jofreadvogados.com.br, e Dr. ADSON RAUL MAGALHÃES DE ALMEIDA, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional do Rio Grande do Norte sob o nº 16789, e-mail: raulalmeida@jofreadvogados.com.br, todos com escritório profissional na Rua Senador João Câmara, nº.66, Centro, CEP59200-000, Santa Cruz – RN.

PODERES:

Amplos poderes para o foro em geral, especialmente defender os interesses do Outorgante, perante a Justiça Estadual do Rio Grande do Norte e/ou Justiça Federal, em todas as suas instâncias no estado do Rio Grande do Norte ou fora dele, atuando em conjunto ou isoladamente, praticando todos os atos judiciais e/ou extrajudiciais de representação, podendo propor as ações competentes e nas contrárias, seguindo-as até decisão final, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda os poderes especiais para acordar, receber alvará e sacar, **pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15)**, enfim, praticar todos os atos em questão, podendo substabelecer esta a quem lhe convier, com ou sem reservas de poderes, tudo para o fiel desempenho deste ofício.

São Paulo do Potengi - RN, 25 de Outubro de 2018.


FRANCISCO FABIO DA SILVA





JOFRE
ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

OUTORGANTE:

FRANCISCO FABIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, carteira de identidade registrada sob o nº.2.727.160 SSP/RN e CPF/MF sob o nº 015.298.824-60, residente e domiciliado na Rua Da Liberdade, nº599, Novo Juremal, São Paulo do Potengi-RN, CEP: 59.460.000.

Declaro que, em razão de minha atual situação financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 13.105/2015.

Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo, na forma do art. 98 do Novo Código de Processo Civil.

São Paulo do Potengi - RN, 25 de Outubro de 2018.

Francisco Fabio da Silva
FRANCISCO FABIO DA SILVA



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLICIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
Delegacia Municipal de São Paulo do Potengi



Ref. Ocorrência nº 1/17

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim versando sobre: Art. Fato atípico do(a) LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO

Data e Hora do Fato: 18/02/2017 às 18:00

Local do Fato: Em Via Aberta localizado(a) no(a) Rua Av. Ouro Branco, NOVO JUREMAL, São Paulo do Potengi, estado do(a/e) Rio Grande do Norte

COMUNICANTE

FRANCISCO FÁBIO DA SILVA, brasileiro(a), R.G. nº 2727160 Itep/RN, CPF: 015.298.824-60, agricultor, com 28 anos e nascido aos 09/12/1988, natural de SÃO PAULO DO POTENGI-RN, filho de José Lopes da Silva e de Francisca Alves da Silva, residente e domiciliado à(o) RUA DA LIBERDADE, 610, NOVO JUREMAL, São Paulo do Potengi-RN, telefone(s) (84) 99412-7822

HISTÓRICO SEGUNDO O COMUNICANTE

PILOTAVA UMA MOTO HONDA CG 150 FAN, PLACAS NNS-0784, RENAVAM 00343561174, EM NOME DE FRANCISCO JOSÉ LOPES DA SILVA, QUANDO COLIDIU EM OUTRA MOTO DE PLACA NÃO INFORMADA, A VÍTIMA FOI SOCORRIDA AO HOSPITAL DE SÃO PAULO DO POTENGI E LOGO EM SEGUIDA PARA O PRONTO SOCORRO CLOVIS SARINHO, EM NATAL, FERIMENTOS NO BRAÇO ESQUERDO, Perna ESQUERDA E NA MÃO DIREITA, A VÍTIMA NÃO POSSUI CARTEIRA DE HABILITAÇÃO E NÃO ESTAVA COM CAPACETE NO MOMENTO DO ACIDENTE. REQUER ESTE BOLETIM PARA FINS DE SEGURO DPVAT, NADA MAIS DISSE.

VÍTIMA(S)

A Vítima é o(a) próprio comunicante

TESTEMUNHA(S)

As testemunhas serão apresentadas posteriormente

INFRATOR(ES)

1º Infrator: À ESCLARECER, brasileiro(a)

EXAMES REQUISITADOS

Nenhum

OBJETOS ENVOLVIDOS

Envolvido: 1 Unidade(s) de Veículos, do tipo MOTOCICLETA, modelo HONDA/CG 150 FAN ESI, de cor VERMELHA, de número de série *****72629, de placa NNS-0784, ano 2011/2011, RENAVAM 00343561174, de propriedade do(a) Sr(a). FRANCISCO JOSE LOPES DA SILVA, com estado de conservação Regular

Autoridade: Otacilio de Medeiros Guedes Filho

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Comunicante:

Francisco José Lopes da Silva

CONCLUSÃO/REMESSA

Registrados os dados possíveis, seja a 1ª Via do Boletim remetido para o conhecimento do(a) delegado(a) Otacilio de Medeiros Guedes Filho na e a 2ª via arquivada, para os devidos fins.

[Assinatura] São Paulo do Potengi, 20 de Fevereiro de 2017.

Gustavo Henrique Munhoz Bacalhau
Policial Civil
Matrícula: 194.350-2

Rua Ouro Branco - s/n, São Paulo do Potengi - RN, 59460-000 - (84) 3251-4966

PolOffice
426691c8f33724a1092fd92a30ba94514

Cirurgia da Mão de Natal

CIMAN

DR. HÉLIO R. JENS POLIDO GARCIA - CRM 5500
CIRURGIA DA MÃO • MICROCIRURGIA • ARTROSCOPIA

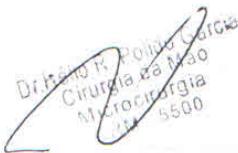
FRANCISCO FABIO DA SILVA

Solicito:

Fisioterapia

HD: Fratura 3QDE + Lesão tendinosa

- Massagem
- Drenagem
- ADM total sem restrição PASSIVA + ATIVA
- Analgesia (USG, TENS, calor)



Dr. Hélio R. Jens Polido Garcia
Cirurgia da Mão
Microcirurgia
CRM 5500

Dr. Hélio R. Jens Polido Garcia
CRM 5500



Rio Grande do Norte
Prefeitura Municipal de São Paulo do Potengi
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 08.079.774/0001-61 - Praça Mons. Expedito, Nº 86, Centro - Fone: 3251-4925
e-mail: smssaopaulodopotengi@rn.gov.br

Encaminhamento para Autorização de AIH

Encaminhamos o paciente Francisco Alvim da Silva,
portadora do CPF 015.298.825-60 e RG 2.727.160, com procedimento
solicitado Tratamento Cirúrgico.
Residente no município de São Paulo do Potengi/RN, com indicação cirúrgica conforme
laudo médico em anexo, visto que o município não dispõe de serviços de saúde deste
porte.

São Paulo do Potengi/RN, 08 / Março / 2017.

Autorizo


DAIÉVA BEZERRA DA SILVA
CPF: 243.111.624-72
Secretaria Municipal de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO PAULO DO POTENGI
RUA MANOEL MARQUES, 296 - CENTRO - FONE: 3251-4960

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA Nº 056

Classificação de Risco

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Vermelho (Emergência) |
| <input type="checkbox"/> | Amarelo (Urgente) |
| <input type="checkbox"/> | Verde (Pouco Urgente) |
| <input type="checkbox"/> | Azul (Não Urgente) |

NOME: João Pedro Fabre do Nascimento
NOME DA MÃE: Cláudia Oliveira do Nascimento
TELEFONE: _____
Nº CARTÃO DO SUS: _____
DATA DO NASCIMENTO: 13/12/1988 IDADE: 28 ANOS SEXO: M F COR: 1836
ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO: Ferreiro HORA: 1836
DATA DA ENTRADA: 18/07/17 NATURALIDADE: SSP
ENDERECO: 1001 - PA - fibrocelular CÓDIGO: 608
BAIRRO: Centro CIDADE: SSP

CONDICÃO DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

() APARENTEMENTE BEM. () REGULAR. () COM DISPNEIA. () CHOCADO. () COMATOSO. () COM HEMORRAGIA. () EM CONVULSÃO. () POLITRAUMATIZADO. () AGITADO. () OUTROS.

ALEGA ACIDENTE DE: TRABALHO: () MOTO: ()

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA).

800g de peso de um animal que agarrou o antebraço e fraturou o osso médio de mão esquerda

EXAME FÍSICO - LESÃO OU AFECÇÕES ENCONTRADAS:

Fratura aberta do antebraço com descolamento de pele
TA 110 x 70 mmHg PULSO: _____ RESPIRAÇÃO: _____ TEMPERATURA: 90 °C

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

SUSPEITO DE: () Atendimento Anti-rábico. () Acidente por animal peçonhento. () Botulismo. () Córera.
() Coqueluche. () Dengue. () Difteria. () Doença de Creutzfeldt-Jacob. () Doença de Chagas-agudo. () Doença Meningocócica. () Esquistosomose. () Febre amarela. () Febre tifóide. () Hanseníase. () Hantavirose. () Hepatite virais. () HTV em gestantes e crianças. () Influenza humana. () Leishmaniose Tegumentar. () Leishmaniose Visceral. () Leptospirose. () Malária. () Meningite por influenzae. () Peste. () Poliomielite.

ÓPTICO PROVISÓRIO

EXAMES COMPLEMENTARES (COM DO REGISTRO)

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE AO SERVIÇO PROFISSIONAL

- CLÍNICO CIRURGÃO ORTOPEDISTA BUCO-MAXILO
 OTORRINO OFTALMOLOGISTA CIRURGÃO PLÁSTICO.

CONDUTA ESPECIALISTA

40-266-000-ABD-25120170. (F)
 Diagnóstico - ICP neg. S gláseas.

(CARIMBO / ASSINATURA)

219.15
 José Anadeu Moreira Bezerra
 Técnico de Enfermagem
 CREN-RN 1.088-759

DESTINO DO PACIENTE

FICOU NO LOCAL INTERNADO NO SERVIÇO DE

REMOVIDO EM: 18/02/2017.

HORA:

HORA: 19:00 hrs.

RETIROU-SE POR DECISÃO MÉDICA

ÓBITO EM: / /

A PEDIDO

AS _____ HORAS

A REVELIA ENTREGUE A FAMÍLIA

DATA:

AS

HORAS

INSTITUTO MÉDICO LEGAL

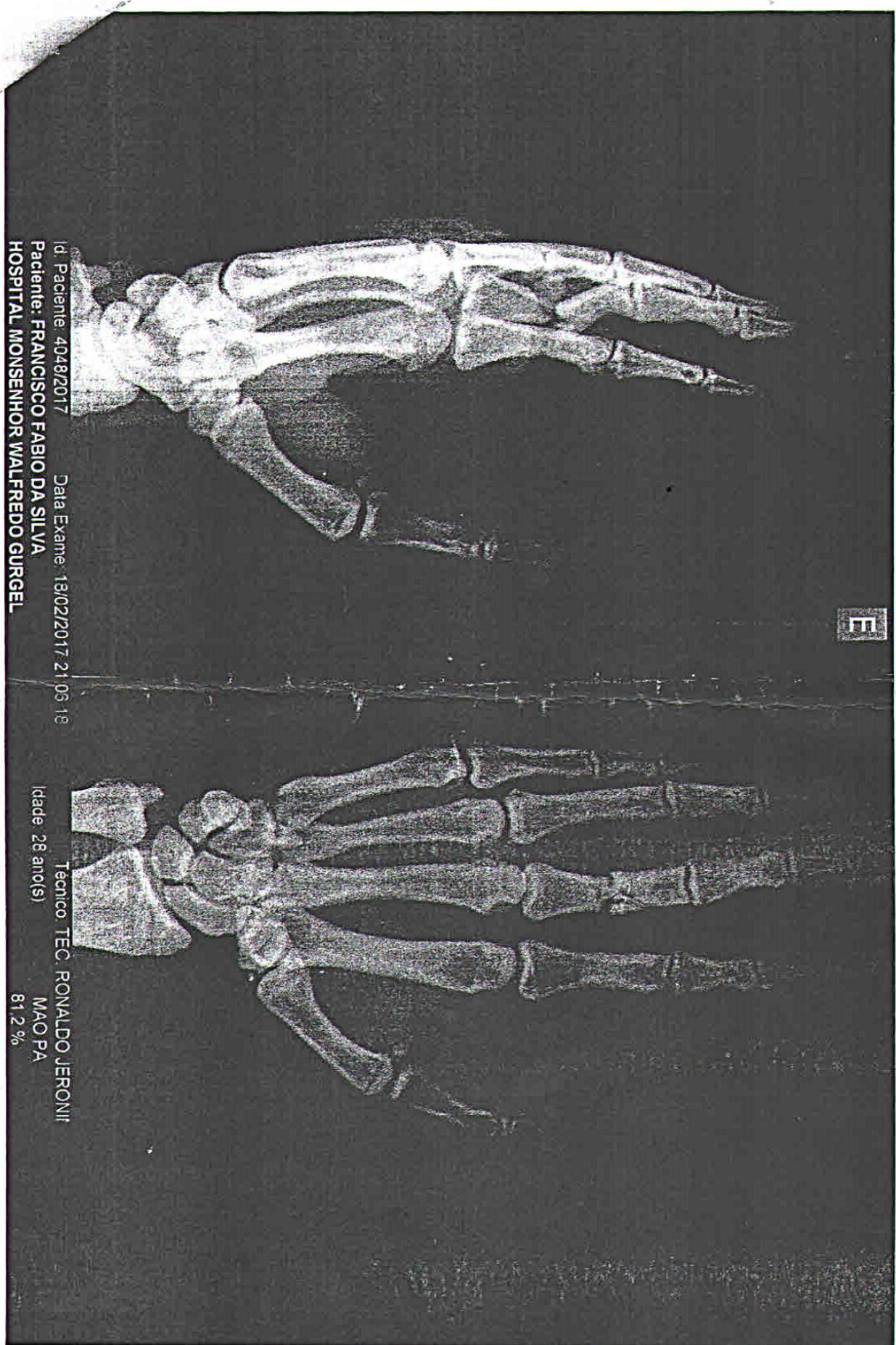
Enf. Bela Maralho
 CRM: 1973RN

MÉDICO CARIMBO E ASSINATURA

Observações:

 <p>GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sarinho</p>		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH	
LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO			
1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES		
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES		
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE <i>Franckine Fabio da Silveira</i>	6 - N° DO PROTOCOLO		
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS <i>16198897520003</i>	8 - DATA DE NASCIMENTO <i>09/12/1988</i>	9 - SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <i>Franckine Silveira da Silveira</i>	11 - TELEFONE DE CONTATO <i>39083355</i>		
12 - ENDEREÇO (RUA, N°) <i>Rua do Saber, 630</i>	13 - MUNICÍPIO <i>São Paulo Belo</i> 14 - BAIRRO <i>Nova Serraria</i> 15 - UF <i>RN</i> 16 - CEP <i>59460 000</i>		
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Pontos de ferimento em 3º grau da mão "E".</i>	18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Demanda cirúrgica</i>		
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Tomografia + Exame físico + Rx de mão "E" demonstrando Frx de 3º grau da mão "E"</i>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura de 3º grau "E"</i>	21 - CID INICIAL <i>T10</i>	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Tratamento cirúrgico de Frx de 3º grau da mão "E"</i>	26 - LEITO / CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Dr. Mário Antônio M. de Alencar</i>
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>T10 0308010055</i>			29 - DT SOLICITADO <i>05/09/2018</i>
			30 - CNS / CRM <i>CRM 5476 / CRM 030.976.814-42</i>
			31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)			
32 - () ACIDENTE DE TRANSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			
41 - CID PRINCIPAL		42 - CID SECUNDÁRIO	
		43 - () DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL	
		44 - () GRAVE	45 - () GRAVÍSSIMA
AUTORIZAÇÃO			
46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.		
48 - CNS / CPF	52		
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)		

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde a luz dos valores éticos e humanitários.



Id. Paciente 4048/2017

Data Exame 18/02/2017 21:05:18

Paciente: FRANCISCO FABIO DA SILVA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Técnico TEC. RONALDO JERONIM
Idade 28 ano(s)
MAOPA
81,2 %

AV. SENADOR SALGADO FILHO, SIN - TIROL - NATAL / RN - CEP.: 59015-380
TEL : (84) 3232-7500 / 3232-7530 - EMAIL: SADT@RN.GOV.BR - SITE: WWW.WALFREDOGURGEL.RN.GOV.BR

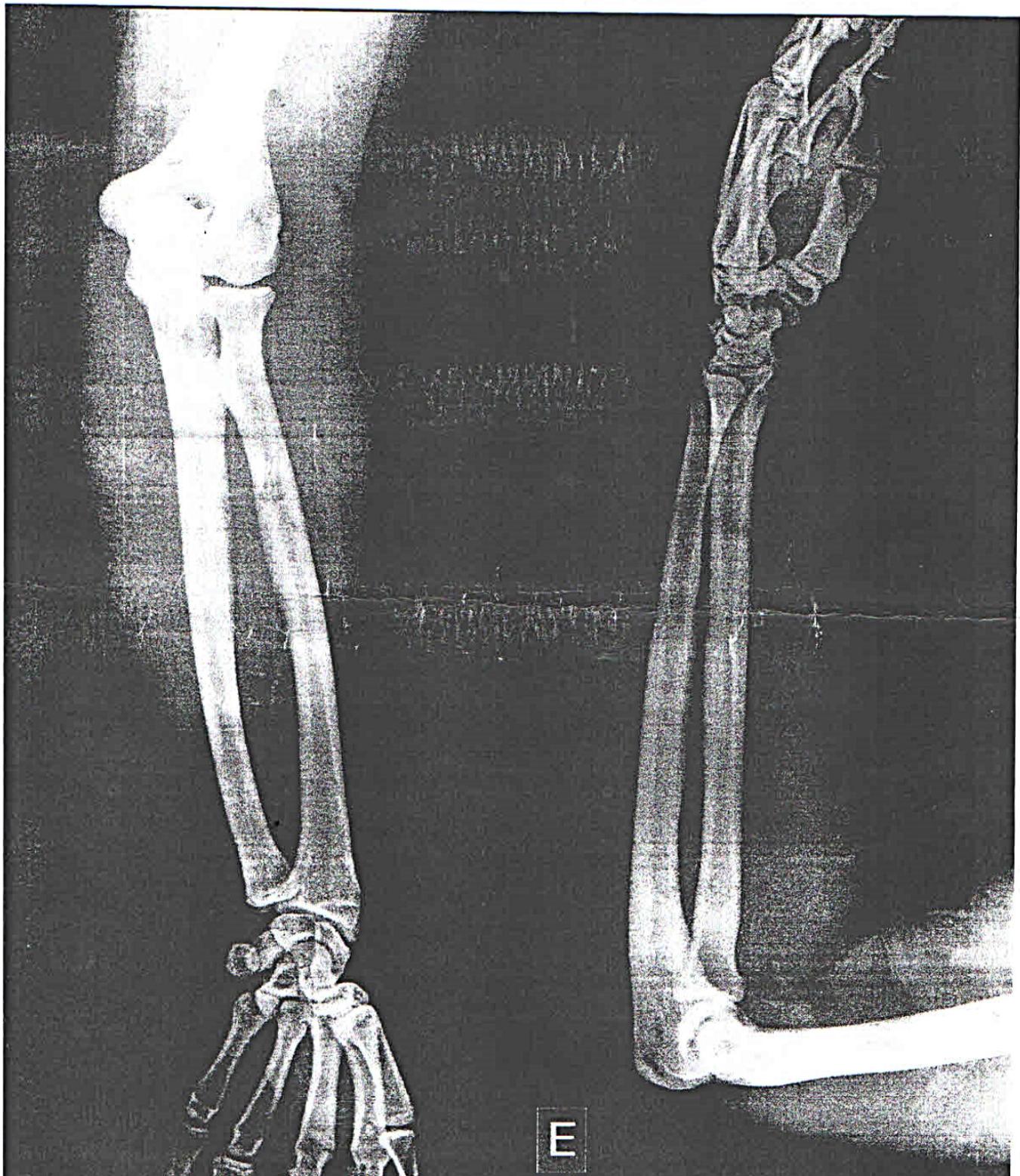
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO DR. CLOVIS SARINHO



E



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO DR. CLÓVIS SARINHO



Paciente: 4048/2017

Data Exame: 18/02/2017 21:09:13

Paciente: FRANCISCO FABIO DA SILVA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Técnico: TEC. RONALDO JERONI

Idade: 28 ano(s)

ANTEBRAÇO A:

54,2 %

AV. SENADOR SALGADO FILHO, S/N - TIROL - NATAL / RN - CEP.: 59015-380

TEL : (84) 3232-7500 / 3232-7530 - EMAIL: SADT@RN.GOV.BR - SITE: WWW.WALFREDOGURGEL.RN.BR

 <p>GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sarinho</p>		RECEITUÁRIO
NOME	Francisco Júnior da Silva	

622 Futebol

Centro 500m
 10-05-0000 00:00:00
 47m

Decoração 4m
 10-05-0000 00:00:00
 5m

DATA	10/08/11	 <p>Dr. Mário Antônio M. de Melo Ortopedia e Traumatologia CRM/RN 5416 C.R. 026 RASTRADENT</p>
------	----------	---

SE FOR DIRIGIR NÃO BEBA.
 FUMAR É PRÉJUDICIAL À SAÚDE.

RESPEITE O PEDESTRE.

PILOTE SEMPRE COM CAPACETES.
 COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, EVITE ÁGUA PARADA.

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.

GUILHERME E LOPEZ LTDA - DROGARIA SANTA
FE
CNPJ: 08.884.604/0001-98 IE: 202044203
RUA BENTO URBANO, 157 -
CENTRO, SAO PAULO DO POTENGI - RN

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
NFC-e não permite aproveitamento de crédito ICMS

DETALHE DA VENDA
NDC: 0101238047
PRODUTOS

Código	Descrição	Tipo	Qtd	Un	Unit	Desc.	Total
0008682	NIMEBULDA 100MG GLO	F	1	CX	5,00	0,00	5,00
	NISOFLAN C 12 C						
QTD. TOTAL DE ITENS							
1							
Dinheiro							
5,00							
VALOR TOTAL R\$ 5,00							
PAGO: 5,00 TROCO: 45,00							
OPERADOR: 0022 - JAILSON							
VENDEDOR: 002 - JAI							
MDS: 9b32a9d415bfae84229ad907480e299b 0000128641							

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
NFC-e nº 000.006 748 Série 001
Emissão: 26/03/2017 20:20:55
Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
CHAVE DE ACESSO
2417 0308 8846 0400 0198 6600 1000 0067 4891 0006 7483
Protocolo de Autorização: 333160040367879 18/02/16 07:02:00
CONSUMIDOR
CLIENTE NAO IDENTIFICADO



EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
NFC-e nº 000.005 369 Série 001
Emissão: 19/03/2017 16:17:46
Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
CHAVE DE ACESSO
2417 0308 8846 0400 0198 5900 1000 0053 5991 0005 3699
Protocolo de Autorização: 333160040367879 18/02/16 07:02:00
CONSUMIDOR
CLIENTE NAO IDENTIFICADO



GUILHERME E LOPEZ LTDA - DROGARIA SANTA
FE
CNPJ: 08.884.604/0001-98 IE: 202044203
RUA BENTO URBANO, 157 -
CENTRO, SAO PAULO DO POTENGI - RN

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
NFC-e não permite aproveitamento de crédito ICMS

DETALHE DA VENDA
NDC: 0101228993
PRODUTOS

Código	Descrição	Tipo	Qtd	Un	Unit	Desc.	Total
0008683	NIMEBULDA 100MG GLOBO	F	1	CX	5,00	0,00	5,00
	SCAFLOGIN C 12						
QTD. TOTAL DE ITENS							
1							
Dinheiro							
5,00							
VALOR TOTAL R\$ 5,00							
PAGO: 20,00 TROCO 15,00							
OPERADOR: 0037 - HERMINIO							
VENDEDOR: 2004 - SUPERVISOR JESSICA							
MDS: 9b32a9d415bfae84229ad907480e299b 0000128638							

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
NFC-e nº 000.003 081 Série 001
Emissão: 09/03/2017 10:10:35
Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
CHAVE DE ACESSO
2417 0308 8846 0400 0198 6500 1000 0030 8191 0003 0817
Protocolo de Autorização: 333160040367879 18/02/16 07:02:00
CONSUMIDOR
CLIENTE NAO IDENTIFICADO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
NFC-e nº 000.002 918 Série 001
Emissão: 09/03/2017 10:10:35
Via do Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
CHAVE DE ACESSO
2417 0308 8846 0400 0198 6500 1000 0030 8191 0003 0917
Protocolo de Autorização: 333160040367879 18/02/16 07:02:00
CONSUMIDOR
CLIENTE NAO IDENTIFICADO



Rio de Janeiro, 14 de Março de 2018

Carta n°: 12514012

A/C: FRANCISCO FABIO DA SILVA

Nº Sinistro: 3170639605
Vitima: FRANCISCO FABIO DA SILVA
Data do Acidente: 18/02/2017
Cobertura: INVALIDEZ

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: FRANCISCO FABIO DA SILVA

Valor: R\$ 1.012,50

Banco: 001

Agência: 000000984-9

Conta: 000010024618-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.012,50

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros

dedos da mão 10%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 10%) 7,50%

Valor a indenizar: 7,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.012,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este

aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou

através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT