



Número: **0855065-20.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCA JUCIMARA FERREIRA DE MELO (AUTOR)	CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34064 786	22/10/2018 22:58	<u>img20181021_19191322</u>	Outros documentos



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/2012

NOTA FISCAL • **FATURA** • **CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**

cosern neoenergia

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Mermoz, 150, Bairro, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 03.324.195/0001-81 | Insc. Est. 20059199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

FRANCISCA JUCIMARA FERREIRA DE MELO

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	PERÍODO	EMISSÃO
003659948	UNICA	16/03/2018
APROVADA(O)	Nº DE LIGAÇÃO	Nº DA INSCRIÇÃO
16/03/2018	3610493968	1120193

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA DO BUAJO 66

CENTRO/ÁREA URBANA
PARAZINHO RN
59586-000

NOTA CONTRATO **MÊS/ANO**

7007956914	03/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA DE PAGAMENTO
23/03/2018	17/04/2018
VALOR DA FATURA	35,38

INSCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
30 00000000	0,18251055	5,47
70 00000000	0,31287523	21,90
7 00000000	0,46831205	3,20
		4,73

Consumo Ativo até 30 kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh
ICMS-Parcela Subvencionada

TOTAL DA FATURA **DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL** **35,38**

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR	LEITURA	DATA	ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
2130649889	CAT	16-02-2018	4.933,00		16-03-2018	4.940,00		29	1,00000		157,00

DETALHAMENTO DO CONSUMO

MÊS/ANO	ICMS	PIS	COFINS	BÁSE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO	COMPRIÇÃO DO CONSUMO
MAR/18	127			30,65	10,00	3,61	Geração de Energia R\$ 10,39 33,91%
FEV/18	122			30,65	0,69	0,21	Transmissão R\$ 1,50 4,82%
JAN/18	125			30,65	3,16	0,96	Distribuição (Cosern) R\$ 7,79 25,42%
DEZ/17	69						Perda de Energia R\$ 1,02 8,26%
JUL/17	94						Energia para Setorização R\$ 2,37 7,73%
AGL/17	162						Tributos R\$ 8,88 11,79%
SET/17	93						
AGO/17	97						
JUL/17	86						
JUN/17	84						
MAR/17	88						
ABR/17	117						
MAR/17	117						

DETALHAMENTO DO CONSUMO

Consumo Ativo até 30 kWh	Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh
0,14263200	0,24491200	0,36878800

DETALHAMENTO DO CONSUMO

Consumo Ativo até 30 kWh	Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh
0,14263200	0,24491200	0,36878800

O pagamento da taxa Fazenda deve ser feita anualmente a partir de 1º dia de cada 1º mês e bimestre em Vantagem. Mais informações no site www.mctv.com.br. O contribuinte é responsável pelo pagamento da taxa, mesmo que a propriedade imóvel esteja sob nome de terceiro. Fazenda é responsável por arrecadar a taxa 296 (4141414888), que é de 1% (1 mil) e 10 (10) reais/250 m² de área útil da propriedade. Mais informações para aplicação da Taxa Social de Energia Elétrica é de 1000 (1000) reais/100 m² de área útil da propriedade. O contribuinte é responsável pelo desconto da taxa de Fazenda para os países de altereração comercial. Consultar a legislação da Fazenda.

regimento da Nota Fiscal Eletrônica em todo o território em vigor e a Venda Mais Preço, quando o valor da mercadoria é maior que o valor da base de cálculo do imposto de consumo. Pode ser utilizada em todo o território da União, nos Estados, Distrito Federal e nos Municípios, e é de responsabilidade do contribuinte declarar a base de cálculo e o valor da mercadoria que é menor que o valor da base de cálculo da alíquota de imposto de consumo. Pode ser utilizada quando houver o cumprimento do prazo de entrega da mercadoria para o pagamento da alíquota de imposto de consumo. Constitui-se no ato de

LINS & VELHO
Claudimir José Ferreira Vello

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: *Francisca Julimara Ferreira de Melo*

Profissão: _____ Estado Civil: _____

RG: *2.866.719* CPF: *093.355.554-79*

Endereço: *Rua Dr. B. J. 66* Nº _____

Cidade: *Parnamirim* Estado: *RN* CEP: *59.580-000*
988720213

OUTORGADO : Dr. CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RN sob o nº 7268, com escritório profissional a Rua do Dr Sadi Mendes, 1010 "A" - Santos Reis- Parnamirim/RN, CEP - 59.141-085

PODERES: A quem concedo amplos e limpos e ilimitados poderes para, no foro em geral, perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, propor quaisquer medidas preliminarmente preventivas ou assecratórias do nossos direitos e interesses, usando para tanto, os poderes da cláusulas "ad-judicia et" extra", e mais os especiais para transpor firmar compromisso, fazer acordo, receber, dar quitação, representar-nos juntos as repartições Públcas, Federais, Estaduais, Municipais, Autárquicas e Sociedade de Economia Mista, praticando todos os atos de representação e defesa extrajudiciais, perante quaisquer pessoas físicas em geral, e, finalmente, praticar todos os atos que se tornem mister para o fiel e completo desempenho deste mandato, inclusive interpor total ou parcialmente, com ou sem reserva de poderes, que tudo darei por bom e valioso. Inclusive Juizado Especiais, PROCON e órgãos similares, firmar acordo em audiência de conciliação e de instrução e julgamento, assumir compromissos, praticando e promovendo tudo que se fizer necessário ao mencionado fim, agindo os outorgados em conjunto ou separadamente e independente de ordem de nomeação, podendo ainda substabelecer um Advogado indicado pelo mandante, ou resolver administrativamente em qualquer órgão podendo praticar qualquer ato necessário para tanto, tendo poderes para retirar alvará e levantar valores destes.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Acordão as parte que o Outorgante arcará com honorários no percentual de 30% (trinta por cento) ao Outorgado, do valor recebido por aquele a qualquer título, por condenação ou acorde entre as partes.

Natal, *26* de *Maio* de 2018

Francisca Julimara Ferreira de Melo
OUTORGANTE

Rua Dr Sadi Mendes, 1010 "A" - Santos Reis Parnamirim/RN, CEP-59.145-085. Email:
Cladimir.vello@yahoo.com.br, /Fone (84)99969-7011, 87884353, 32726277.



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Policia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE JOÃO CAMARA
Endereço: RUA JOAQUIM ROGERIO, 270. DNER, SANTA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018183000231
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO
1.2 Data de Expedição: 10/05/2018 11:43:43
1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 10/12/2017 23:31:00
2.3 Fato: Consumado
2.5 Meio(s) empregado(s): Arma de fogo
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.8 Número: 00
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: BAIRRO
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
2.7 Ladrado: RN QUE LIGA SAO BENTO DO NORTE E PARAZINHO
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência:
2.13 Cidade: PARAZINHO

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: FRANCISCA JUCIMARA FERREIRA DE MELO
3.3 Nome Social:
3.5 Círculo: Sem Informação
3.7 Sexo: FEMININO
3.9 CPF: 09.135555479
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)
3.15 Telefone(s):
3.17 Número: 66
3.19 Bairro: CENTRO
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: PARAZINHO
3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.4 Pai:
3.6 Mãe: RAIMUNDA PATRICIA FERREIRA DE MELO
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade do Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 26/10/1990
3.14 RG: 002866719 - Itep/RN
3.16 Passaporte:
3.18 Naturalidade: JOAO CAMARA RN
3.20 E-Mail:
3.22 Ladrado: RUA VIVALDO CANDIDO
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUIDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.3 Chassi:
7.1.5 Placa: QGE660
7.1.7 Marca: YAMAHA
7.1.9 Ano do Modelo: 2015
7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: ELIVANIA DE MELO SILVA
7.1.17 Nome do condutor: FRANCISCO DAS CHAGAS DAMASCENO
7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam: 01037256719
7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.8 Modelo: YBR125 FACTOR
7.1.10 Ano de Fabricação: 2014
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

NO DIA 25/12/2017, POR VOLTA DAS 23:30, A VITIMA ESTAVA COM SEU MARIDO, NUMA MOTOCICLETA, COMO GARUPA, NA RN QUE LIGA SAO BENTO DO NORTE A PARAZINHO. QUANDO SEU MARIDO, CONDUTOR DA MOTO TENTOU DESVIAR DE UM BURACO E ACABOU DESEQUILIBRANDO E CAINDO DA MOTO. QUE A SRA FRANCISCA E SEU MARIDO FORAM SOCORRIDOS E LEVADOS PARA O HOSPITAL DE PARAZINHO; QUE A VITIMA TEVE FERIMENTOS NA Perna E TORNозELO ESQUERDOS. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO Foi COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s) sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 10/05/2018 11:43:43

Policia

Interessado

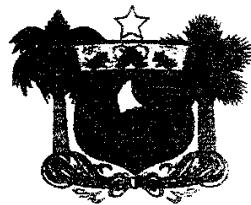
Polegar direito

Atendimento: 2072858 - DANIELLE SILVA DE ARAUJO FERRIRA
Impresso por: 2072858 - DANIELLE SILVA DE ARAUJO FERRIRA em 10/05/2018 11:43:48

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Governo Municipal de Parazinho
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Vice-Prefeito Eronildes Teixeira da Silva, N° 122 - Centro
CNPJ-(MF) 11.959.203/0001-26 - Fone: (84) 3697-0031
e-mail: smsparazinho@rn.gov.br



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº _____

CARTÃO SUS:	RG:
NOME:	DATA DE NASC. / /
NOME DA MÃE:	
_____ ANOS	COR: _____ SEXO: _____ MAS: _____ FEM: _____ ESTADO CIVIL: _____
NATURALIDADE: _____	PROFISSÃO: _____ INSTITUTO: _____
ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____
CIDADE: _____	HORA DE ENTRADA: _____ H DATA: / /

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM _____ REGULAR _____ COM DISPNEIA _____ CHOCADO _____ COMATOSO _____
COM HEMORRAGIA _____ EM CONVULSÃO _____ POLITRAUMATISMO _____ AGITADO _____ OUTROS _____

SINAIS VITAIS

P.A. _____ mmHg PULSO: _____ pm FR: _____ rm TEMP: _____ °C PESO: _____ KG
DOR() VÓMITO: _____ ALERGIA A MEDICAMENTOS: _____
MEDICAÇÃO EM USO QUAIS? _____ ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM _____ NÃO _____

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Vermeiro às _____ hs _____ Azul às _____ hs _____ verde às _____ hs _____ Amarelo às _____ hs _____

HISTÓRIA-CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

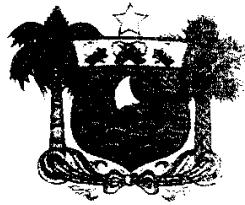
EXAME FÍSICO-LESÕES OU AFECÇÕES ENCONTRADAS

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

EXAMES COMPLEMENTARES (COM REGISTRO):



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Governo Municipal de Parazinho
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Vice-Prefeito Eronildes Teixeira da Silva, Nº 122 - Centro
CNPJ-(MF) 11.959.203/0001-26 - Fone: (84) 3697-0031
e-mail: smsparazinho@rn.gov.br



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº _____

CARTÃO SUS: _____ RG: _____
NOME: _____ DATA DE NASC: _____
NOME DA MÃE: _____
_____ ANOS COR: _____ SEXO: _____ MAS: _____ FEM: _____ ESTADO CIVIL: _____
NATURALIDADE: _____ PROFISSÃO: _____ INSTITUTO: _____
ENDERECO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ HORA DE ENTRADA: _____ H DATA: _____

CONDICÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM _____ REGULAR _____ COM DISPNÉIA _____ CHOCADO _____ COMATOSO _____
COM HEMORRAGIA _____ EM CONVULSÃO _____ POLITRAUMATISMO _____ AGITADO _____ OUTROS _____

SINAIS VITais

PA: _____ mmHg PULSO: _____ pm FR: _____ rm TEMP: _____ °C PESO: _____ kg
DOR: _____ VÔMITO: _____ ALERGIA A MEDICAMENTOS: _____
MEDICAÇÃO EM USC QUAIS? _____ ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM: _____ NÃO: _____

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Vermelho às _____ hs _____ Azul às _____ hs _____ verde às _____ hs _____ Amarelo às _____ hs _____

HISTÓRIA-CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

EXAME FÍSICO-LESÕES OU AFECÇÕES ENCONTRADAS

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO: _____

EXAMES COMPLEMENTARES (COM REGISTRO):

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

AO ACOLHIMENTO ESPECIALISTA, QUAL?

OUTROS SERVIÇOS, QUAIS?

CONDUTA:

Janerat Ferreira Júnior
COREN-PI 007.007-TE

FICOU NO LOCAL

INTERNADO NO SERVIÇO DE:

REMOVIDO EM

HORA: 11S

HORA:

PARA:

ACIDENTE DE TRABALHO

RETIROU-SE POR DECISÃO MÉDICA

ÓBITO EM

APELIDO

ÀS

RS

NA REVELIA

ENTREGUE À FAMÍLIA

FASE MÉDICO-LEGAL

DATA:

ÀS:

OBSERVAÇÕES:





