

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante, MARIANA DE LUCENA , BRASILETRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-RN COMARCA ASSÚ - Rio Grande do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; DARTWYN WAMBERTO BARBOSA SALES (OAB9822/RN) podendo serem intimados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca ASSÚ-RN, podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, e ainda requererem seguro de vida, junto bem como, substabeceler esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

ASSÚ - Rio Grande do Norte, em 02/07/2018.

Outorgante: Mariana de Lucena.

- Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

MARIANA DE LUCENA, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG 001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-RN. Declara nos termos da Lei n. 1.060/50, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de ASSÚ- Rio Grande do Norte. Afirma ainda ser conhedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Comarca de ASSÚ-RN em 02/07/2018.

Declarante: Mariana de Lucena

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de seis partes.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, MARIANA DE LUCENA , BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFEL-RN, DECLARA , sob as penas da lei que é isento de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes , fazendo presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei 7.115/83 . Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

ASSU-RN, em 02 de JULHO de 2018.

Declarante: Mariana de Lucena.

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou não inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco centos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante **MARIANA DE LUCENA**, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGENTE DE SAÚDE, com CPF nº 008.337.684-41, RG 001.483.747 residente na RUA GOVERNADOR JOSE VARELA, 642, SÃO RAFAEL-RN, COMARCA Assú, com os advogados: **KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada; **WAMBERTO BALBINO SALES**, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocaticios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Assú - RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;

2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedênciá caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, **independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juizo da causa**;

3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na clausula "ad exitum";

4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (TRINTA POR CENTO) sob o valor da causa;

5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..

Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, a execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.

Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Assu- Rio Grande do Norte, em 02/07/2018

Contratante: Mariana de Lucena.

Telefone :9.8812-9134

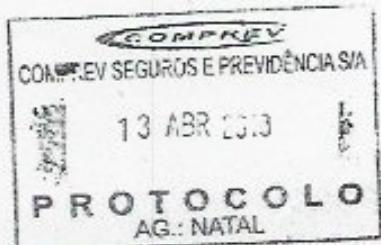
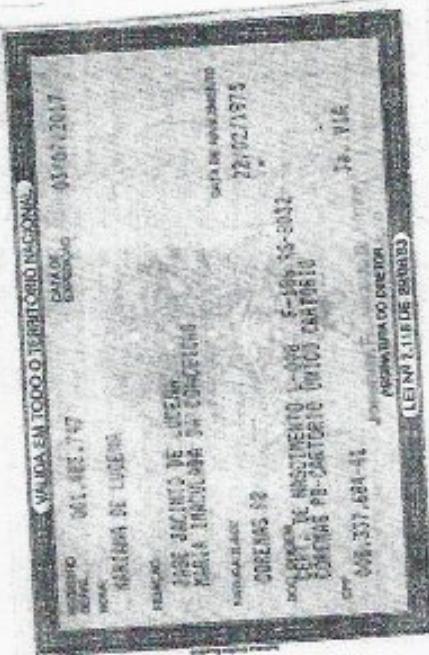
Contratado: **KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO**

OAB/7469

Testemunhas: _____

CPF nº





QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *Maria de Souza*

Loc. Nasc.: *Conceição* Ex.: *PR* Data: *26/02/70*
 Filiado: *João Zé da Silva de Souza*
 Doc. nº: *031.031/16.V.716.2.8 - PB*
 ESTRANGEIROS e /06/maio/00 - PB

Chegada ao Brasil em: _____

Doc. Ident. nº: _____

Estado: _____

Obs.: *19.03.93* Data: *20.05.93* Assinatura do Funcionário
Alcione



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" contribuam para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Paras a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
 SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO - SNT

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número: *64.212* Série: *00001* RV

Maria de Souza
 ASSINATURA DO PORTADOR

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome: _____
 Doc: _____
 Nome: _____
 Doc: _____
 Nome: _____
 Doc: _____
 Est. Civil: _____
 Doc: _____
 Est. Civil: _____
 Doc: _____
 Nascimento: _____
 Doc: _____



REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

Registrado em / / como
sob
Nº Liv. Fls. Data
D.R.T. Ass. do Encanadório

Registrado em / / como
..... sob
Nº Liv. Fls. Data
DRT Ass. do Funcionário

Registrado em / / como
sob

Registrado em / / como sob
Nº Liv. Fls. Data
DRT Ass. do Funcionário

DEPENDENTES

CARTEIRAS ANTERIORES

Número	Série	Data da Enreg.
.....
.....
.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: Vigilante Municipal
de 55 Anos
CGC/ME 08.045.417/001-26
Rua Júlio César N° 399
Município Salvador Est. BA
Esp. do estabelecimento: Rubro
Cargo: Agente de Saúde

CBO nº.....
Data admissão 22 de junho de 19.....
Registro nº..... Fis./Ficha.....
Remuneração especificada 350,00 (Trinta e cinco reais)
Ass. do empregador ou a rosca/teste

1º 2º
Data saída 30 de Setembro de 1970

ASSUNÇÃO
Ass. do encarregado da casa das casas
José de Almada Praiz

12 PRETEND
Com. Dispos. CD-NP

CONTRATO DE TRABALHO

Empregado de Saúde Brasília Brasil
de Saúde Brasília
CGC/MF 08.085.417/0001-06
Rua Juventina Souza nº 399
Município São Paulo SP
Esp. do estabelecimento Ribeirão
Cargo Agente de Saúde

CBO nº
Data admissão 15 de Setembro de 1997

Registro nº: 7151 P/ICMS
Remuneração especificada: R\$ 120,00 (cento e
trinta reais)
~~Crédito reembolso~~
~~111.111.111-1111~~

~~Renato Marinho de Mamede Souza
Av. do Rio Branco, 1000 - Centro
Prefeito Municipal
CPF: 012-863.954-28~~

17 Mat. 3004
Data saída 31 de Dezembro de 1906

~~100~~ out - 1
Ass. do empregado de ~~100~~ out.
Dr. Mário de Melo Souza

Prefeito Municipal
CPF: 012.463.954-26
Com. Dispensa CD N. Mat.: 1054



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão de de 19
 Registro nº Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão de de 19
 Registro nº Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão de de 19
 Registro nº Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão de de 19
 Registro nº Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....



Este documento é impresso em sistema offset, com tinta à base de óleo. Pode ser reciclado para o mesmo tipo de impressão em sistema offset ou reciclado para a fabricação de outros tipos de papelaria de uso interno da Unice, e não pode ser usado para diferentes tipos de reciclagem. O documento não é creditado ou pode ser reciclado para a fabricação de outros tipos de papelaria de uso interno da Unice, e não pode ser usado para diferentes tipos de reciclagem. O documento não é creditado ou pode ser reciclado para a fabricação de outros tipos de papelaria de uso interno da Unice, e não pode ser usado para diferentes tipos de reciclagem.

1040067 RDOPMONTR
MARIANA DE LUCENA
GOVERNADOR JOSÉ VARELA 642
CENTRO
59518-000 SAO RAFAEL
RN
CR0807283118R

1300003 8157
M/ 2

00002980

988145

FR-17

 Este documento indica que o papel utilizado neste impresso foi produzido com massa de fibra de florescer certificadas FSC® e outras fontes controladas.

 Santander



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 15/07/2019 14:58:19
<https://pje1g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071514562670400000045250877>
Número do documento: 19071514562670400000045250877

Num. 46773683 - Pág. 1

SINISTRO 3180169222 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIANA DE LUCENA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial Natal-RN

BENEFICIÁRIO MARIANA DE LUCENA

CPF/CNPJ: 00833768441

Posição em 31-07-2018 14:39:52

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 201 - 12269 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **27/12/2017 12:07:54**
Data / Hora da Ocorrência: **12/09/2017 18:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA BR 222**
Complemento: **KM 19**
Bairro: **GENIPABU**
Ponto de Referência: **Município: CAUCAIA/CE**

Noticiante(s)

Nome: **MARIANA DE LUCENA**
Nascimento: **22/02/1975** CPF: **RG :**
Orgão Emissor: **Filiação: MARIA IMACULADA DA CONCEIÇÃO** **UF:**
JOSE JACINTO DE LUCENA
Endereço: **RUA GOVERNADOR JOSÉ VARELO, 642**
Bairro: **CENTRO** CEP: **Município: SAO RAFAEL/RN**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

QUE a noticiante informa que no dia 12 de setembro de 2017, ao giro das 18h, estava como passageira do veículo CAMINHAO TRATOR, cor BRANCA, Marca/Modelo: VW/18.310 TITAN, Ano de Fabricação: 2004, Ano do Modelo: 2004, Chassi: 9BWKR82T64R427114, Placa: HWT0265, RENAVAM: 831045426 de propriedade de PAULO RUBENS LIMA MANCINHO, sendo que na ocasião quem dirigia o veículo era a pessoa com quem conhece somente por MARCONDES, na ROD BR 222, KM 19, BAIRRO GENIPABU, neste município, sentido CAPITAL-INTERIOR, quando ocorreu um problema mecânico no veículo, o motorista perdeu o controle, o veículo virou, caindo no acostamento; QUE na ocasião fraturou o braço direito e teve lesões no pé esquerdo; QUE o SAMU compareceu ao local, e foi encaminhada para o HOSPITAL MUNICIPAL DE CAUCAIA; E NADA MAIS DISSE///

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

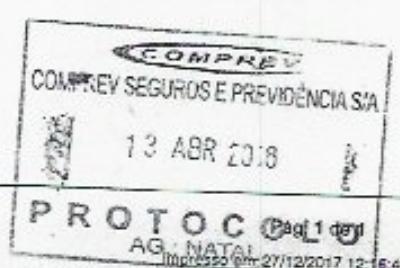
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Alexandre

ALEXANDRE GEORGE DE FREITAS - MAT.: 155340-1-x

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Mariânia de Oliveira

VISTO DO DELEGADO(A):

RITA DE CASSIA VIEIRA BARBOSA - MAT.: 3009901x



DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA



GOVERNO do
ESTADO do CEARÁ
Secretaria da Saúde



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 CEARÁ prestou atendimento ao Sra. MARIANA DE LUCENA, portadora do RG 001.483.747 inscrita no CPF 008.337.684-41, no dia 12/09/2017, às 19h05, no município de Caucaia/CE, na BR 222 no KM 19, no bairro Genipabu, vítima de esgotamento, sendo encaminhada para o Hospital Municipal de Caucaia. E para constar cu. Ana Cristina Medeiros Silva Ana Cristina Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 06 de Outubro de 2017

Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA

SAMU 192 CEARÁ
Rua da Paz nº 29 e 30 - Centro Eusébio - Ce
Fone: (85) 3433 7434





GOVERNO MUNICIPAL DE
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

Nº 28.499

COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR
REGISTRO HOSPITALAR





GOVERNO MUNICIPAL DE
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR

Nº 28.499

REGISTRO HOSPITALAR



DATA	ANOTAÇÕES	ASSINATURA CARIMBO
	12/07/2019 (M. heijl)	
	2/8/2019	





GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO GADELHA DA ROCHA

 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR-A.I.H.			
Identificação do Estabelecimento de Saúde				2 - CNES			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA		3 - CNES		4 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO GADELHA DA ROCHA		5 - N° DO PRONTUÁRIO	
Identificação do Paciente				6 - DATA DE NASCIMENTO			
5 - NOME DO PACIENTE		7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO		12 - ENDERÉCIO (RUA, N°, BAIRRO)		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	
14 - CÓD. ISGEM MUNICÍPIO		15 - UF		16 - CEP		17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO							
<p>1. Escore item de acidente de trânsito 2. Fratura de antebraço (1) + Fratura do hálux (2).</p>							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO							
<p>1. Possibilidade de cirurgia</p>							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)							
<p>2. evidência Fratura de antebraço (1) + Fratura de hálux (2)</p>							
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SÉCONDARIO		23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADA	
1. acidente de trânsito (1)		2. Fratura de antebraço (1)		3. Fratura de hálux (2)		4. -	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO							
<p>Intervento cirúrgico</p>							
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO							
<p>26 - CLÍNICA</p>							
<p>27 - CAVALETA DA INTRADISPO</p>							
28 - DOCUMENTO							
<p>30 - CNIS () CRM</p>							
29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE							
<p>31 - DATA DA SOLICITAÇÃO</p>							
<p>32 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE</p>							
<p>Dra. Maria Costa</p>							
33 - N° DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
34 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
<p>Dr. Valdeir L. Gadelha da Rocha</p>							
35 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
<p>Dr. Valdeir L. Gadelha da Rocha</p>							
36 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
<p>Dr. Valdeir L. Gadelha da Rocha</p>							
37 - N° DO SILEHTE							
38 - N° SÉRIE							
39 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
<p>Dr. Valdeir L. Gadelha da Rocha</p>							
40 - CNES DA EMPRESA							
41 - CBOR							
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA							
<p>1. EMPREGADO () ENTRREGADOR () AUTONOMO () DESINPREGADO () APOSENTADO () NÃO-SEGURADO</p>							
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
AUTORIZAÇÃO							
<p>44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR</p>							
<p>45 - DOCUMENTO</p>							
<p>46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</p>							
<p>47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO</p>							
<p>48 - ASSINATURA E CARMIM (Nº DE PREGÁRIO DO CONSELHO)</p>							
<p>Dr. Valdeir L. Gadelha da Rocha</p>							
<p>Medico Clínico</p>							
<p>CPF 472553913-1</p>							
PROTOCOLO							
<p>AG.: NATAL</p>							



CONSELHO DE REDE HOSPITALAR
DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

Nome: <i>Flávia Maria da Luz Costa</i>	Nº Reg. <i>28.499</i>	
Data da Cirurgia <i>15/09/17</i>	Enf. <i></i>	Leito <i></i>
Cirurgião <i>Mauro Andrade</i>	1º Auxiliar <i>Junto</i>	
2º Auxiliar <i></i>	3º Auxiliar <i></i>	Instrumentador <i></i>
Anestesista <i>Alberto</i>	Tipo Anestesia <i></i>	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Fratura por círcos do pterion (2)</i>		
Tipo de Operação <i>Ressecção por círcos do pterion (2)</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>C. nélia</i>		
Relatório Imediato do Patologista <i></i>		
Exame Radiológico no Ato <i></i>		
Acidente durante a Operação <i></i>		

DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Táctico e Téc. Ligaduras Drenagem - Sutura
Material Empregado - Aspecto - Visceras

1. Foi feita uma OPM por anterior
2. Fissura + fixação
3. Fissura óssea + fixação (2) + iluminação por planas
4. Aplicação de planas + fixação
5. Aplicar iluminação, dífe. entre laterais das fissuras (2) + iluminação por planas
6. Fechamento da fissura
7. Fixação por planas
8. Cerramento
9. Fissura

Dr. Mauro Andrade
Ortopedia e Traumatologia
CRMES 2001

COMPRESO
COMISSÃO DE SEGUINTE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

13 ABR 2018
PROTOCOLO
AG.: NATAL





GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO GADELHA DA ROCHA

SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR-A.I.H.				
Identificação do Estabelecimento de Saúde				PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL DR. ABELARDO GADELHA DA ROCHA			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES		3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
5 - NOME DO PACIENTE				6 - N° DO PRONTUÁRIO			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO			
9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL				10 - SEXO			
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, Bairro)				12 - TELEFONE DE CONTATO			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - CÓD. IGB MUNICÍPIO			
15 - UF				16 - CEP			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS							
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO							
<p>Acidente com cunha de aço caindo no tronco causando fratura de costela (1) + Fratura do hâlix (2).</p>							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO							
<p>Fratura de cunha de aço</p>							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)							
<p>Fratura de cunha de aço (1) + Fratura de hâlix (2)</p>							
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL				21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SECUNDÁRIO	
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				26 - CLÍNICA			
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO				28 - DOCUMENTO			
29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE				30 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO				32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
33 - NOME DO ESTABELECIMENTO				34 - CNPJ DA SEGURADORA			
35 - NOME DO EMPREGADOR				36 - N° DO BILHETE			
37 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE				38 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
39 - NOME DO EMPREGADOR				40 - CNPJ DA EMPRESA			
41 - CBOR				42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR			
45 - DOCUMENTO				46 - N° DOCUMENTO (ONS/CPFF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				48 - ASSINATURA CARIMBO E/OU REGISTRO DO CONSELHO			
49 - PROTOCOLO				50 - NÚMERO DO DOCUMENTO			

DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

Nome: <u>Vaniana do Lucena</u>		Nº Reg. <u>28.499</u>
Data da Cirurgia <u>15/09/17</u>	Enf. <u></u>	Leito <u></u>
Cirurgião <u>Mauro Antônio</u>	1º Auxiliar <u>Túlio</u>	
2º Auxiliar <u></u>	3º Auxiliar <u></u>	Instrumentador <u></u>
Anestesista <u>Alberto</u>	Tipo Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <u>HATIGA RIS CEGOS AO ANTERIOR (2)</u>		
Tipo de Operação <u>EXSTIRPAÇÃO DOS CEGOS DO ANTERIOR (2)</u>		
Diagnóstico Pós-Operatório <u>O MÉDIO</u>		
Relatório imediato do Patologista <u></u>		
Exame Radiológico no Ato <u></u>		
Acidente durante a Operação <u></u>		
DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO		
Via de Acesso - Táctico e Téc. Ligaduras Drenagem - Sutura Material Empregado - Aspecto - Visceras		
1. Fazendo a OPA sob anestesia 2. Entra no fundo pri. 3. Acha o local da retina (2) + iluminação por planos 4. Apronta de placa + sonda 5. Agora entra os clipes dentro das placas (2) - iluminação por planos 6. Período de hemostasia 7. Tira fio por planos 8. Cura 9. Faz hidratação		

21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000
1001
1002
1003
1004
1005
1006
1007
1008
1009
1000
1001
1002
1003
1004
1005
1006
1007
1008
1009
1010
1011
1012
1013
1014
1015
1016
1017
1018
1019
1010
1011
1012
1013
1014
1015
1016
1017
1018
1019
1020
1021
1022
1023
1024
1025
1026
1027
1028
1029
1020
1021
1022
1023
1024
1025
1026
1027
1028
1029
1030
1031
1032
1033
1034
1035
1036
1037
1038
1039
1030
1031
1032
1033
1034
1035
1036
1037
1038
1039
1040
1041
1042
1043
1044
1045
1046
1047
1048
1049
1040
1041
1042
1043
1044
1045
1046
1047
1048
1049
1050
1051
1052
1053
1054
1055
1056
1057
1058
1059
1050
1051
1052
1053
1054
1055
1056
1057
1058
1059
1060
1061
1062
1063
1064
1065
1066
1067
1068
1069
1060
1061
1062
1063
1064
1065
1066
1067
1068
1069
1070
1071
1072
1073
1074
1075
1076
1077
1078
1079
1070
1071
1072
1073
1074
1075
1076
1077
1078
1079
1080
1081
1082
1083
1084
1085
1086
1087
1088
1089
1080
1081
1082
1083
1084
1085
1086
1087
1088
1089
1090
1091
1092
1093
1094
1095
1096
1097
1098
1099
1090
1091
1092
1093
1094
1095
1096
1097
1098
1099
1100
1101
1102
1103
1104
1105
1106
1107
1108
1109
1100
1101
1102
1103
1104
1105
1106
1107
1108
1109
1110
1111
1112
1113
1114
1115
1116
1117
1118
1119
1110
1111
1112
1113
1114
1115
1116
1117
1118
1119
1120
1121
1122
1123
1124
1125
1126
1127
1128
1129
1120
1121
1122
1123
1124
1125
1126
1127
1128
1129
1130
1131
1132
1133
1134
1135
1136
1137
1138
1139
1130
1131
1132
1133
1134
1135
1136
1137
1138
1139
1140
1141
1142
1143
1144
1145
1146
1147
1148
1149
1140
1141
1142
1143
1144
1145
1146
1147
1148
1149
1150
1151
1152
1153
1154
1155
1156
1157
1158
1159
1150
1151
1152
1153
1154
1155
1156
1157
1158
1159
1160
1161
1162
1163
1164
1165
1166
1167
1168
1169
1160
1161
1162
1163
1164
1165
1166
1167
1168
1169
1170
1171
1172
1173
1174
1175
1176
1177
1178
1179
1170
1171
1172
1173
1174
1175
1176
1177
1178
1179
1180
1181
1182
1183
1184
1185
1186
1187
1188
1189
1180
1181
1182
1183
1184
1185
1186
1187
1188
1189
1190
1191
1192
1193
1194
1195
1196
1197
1198
1199
1190
1191
1192
1193
1194
1195
1196
1197
1198
1199
1200
1201
1202
1203
1204
1205
1206
1207
1208
1209
1200
1201
1202
1203
1204
1205
1206
1207
1208
1209
1210
1211
1212
1213
1214
1215
1216
1217
1218
1219
1210
1211
1212
1213
1214
1215
1216
1217
1218
1219
1220
1221
1222
1223
1224
1225
1226
1227
1228
1229
1220
1221
1222
1223
1224
1225
1226
1227
1228
1229
1230
1231
1232
1233
1234
1235
1236
1237
1238
1239
1230
1231
1232
1233
1234
1235
1236
1237
1238
1239
1240
1241
1242
1243
1244
1245
1246
1247
1248
1249
1240
1241
1242
1243
1244
1245
1246
1247
1248
1249
1250
1251
1252
1253
1254
1255
1256
1257
1258
1259
1250
1251
1252
1253
1254
1255
1256
1257
1258
1259
1260
1261
1262
1263
1264
1265
1266
1267
1268
1269
1260
1261
1262
1263
1264
1265
1266
1267
1268
1269
1270
1271
1272
1273
1274
1275
1276
1277
1278
1279
1270
1271
1272
1273
1274
1275
1276
1277
1278
1279
1280
1281
1282
1283
128



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

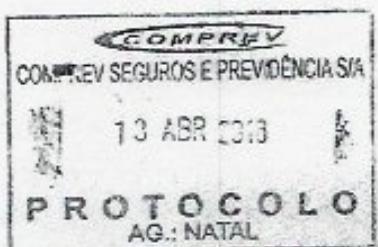
Nome: Mariana de Lima

Dado para os efeitos de que a paciente
acima citada encontra-se realizando fisioterapia
para reabilitação do MSD, pós-cirúrgico para reago
de natureza há aproximadamente 3 meses. No entanto,
encontra-se com dificuldade para realizar o movimen
to de prono-supino e neutro com força e
tempo muscular.

Data: 27/06/2017

Carolina Kelly de Moraes Oliveira
Assinatura e Carimbo
GREFITO 166376-F
OFF: 071.677.024-60





Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 15/07/2019 14:58:21
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907151458002420000045250961>
Número do documento: 1907151458002420000045250961

Núm. 46773771 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2ª Vara da Comarca de Assu

DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0802242-29.2019.8.20.5100 - PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: MARIANA DE LUCENA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Defiro, momentaneamente, o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50).

Considerando ser improvável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carregar aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia.

Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico Dr. Eduardo Chagas Carvalho, CRM/RN nº. 6860, CPF/MF nº. 030352564-97, RG nº. 2381637 SSP/PB, residente e domiciliado à Rua Padre Sandoval Ferrer, 380, Centro, São Bento/PB. Dados bancários: Banco do Brasil, agência 1134-7 e conta corrente nº. 13085-0, considerando a aceitação do encargo, por meio de contato telefônico.

Ato contínuo, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.



Assinado eletronicamente por: ALINE DANIELE BELEM CORDEIRO LUCAS - 21/07/2019 15:57:37
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072115573742300000045477149>
Número do documento: 19072115573742300000045477149

Num. 47008433 - Pág. 1

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído.

Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, conforme Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta integral do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descritiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também dos ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrange o valor total das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

AÇU, 19 de julho de 2019

ALINE DANIELE BELÉM CORDEIRO LUCAS
Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



Assinado eletronicamente por: ALINE DANIELE BELEM CORDEIRO LUCAS - 21/07/2019 15:57:37
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072115573742300000045477149>
Número do documento: 19072115573742300000045477149

Num. 47008433 - Pág. 2