

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG nº 003.644.668, inscrito no CPF/MF sob o número 566.581.334-68, residente e domiciliado no Sítio Cigana, nº 610, Zona Rural, Governador Dix-Sept Rosado/RN.

OUTORGADO: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.244 e no CPF sob o nº 054.149.804-54 com endereço profissional na Rua Roderick Grandall, 20, Centro, Mossoró/RN, CEP: 59610-240.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, **poderes especiais** para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

Mossoró/RN, 08 de agosto de 2018

x José Anísio de Medeiros
Outorgante





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 06 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190171223 Vítima: JOSE ANISIO DE MEDEIROS

Data do Acidente: 09/09/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE ANISIO DE MEDEIROS

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos

25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: JOSE ANISIO DE MEDEIROS

Valor: **R\$ 843,75**

Banco: **237**

Agência: **000003226-3**

Conta: **0000023937-2**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

Pag. 01757/01758 - carta_15R - INVALIDEZ



NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:
www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2^a DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE GOV. DIX-SEPT ROSADO
Rua Manoel Salviano, s/n, Centro. Tel.: (84)3328-3254

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 011/2019.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

DATA E HORÁRIO DO FATO: 09/09/2018, POR VOLTA DAS 9H.

LOCAL DA OCORRÊNCIA: TRAVESSA FCO DE ALMEIDA, PRÓXIMO AO BAR DO ARILDO, CENTRO, GOV. DIX-SEPT ROSADO/RN.

COMUNICANTE/ VÍTIMA: JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS, BRASILEIRO, CASADO, AGRICULTOR, INSCRITO NO RG 003.644.666 SSP RN E CPF 566.581.334-68, NASCIDO AOS 16/03/1958, NA CIDADE DE GOV. DIX-SEPT ROSADO/RN, FILHO DE JOSAFÁ PLÁCIDO DE MEDEIROS E RAIMUNDA NOGUEIRA DE MEDEIROS, RESIDENTE NO ENDEREÇO RUA MANOEL JOAQUIM, 610, SÍTIO CIGANA, GOV... DIX-SEPT ROSADO/RN. TELEFONE: (84)9.96668198.

VÍTIMA: JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS.

TESTEMUNHA E CONDUTOR: PAULO RICARDO LOPES DE MEDEIROS, BRASILEIRO, SOLTEIRO, INSCRITO NO RG 002880864 SSP RN E CPF 085.784.224-22, NASCIDO AOS 13/07/1991, NA CIDADE DE MOSSORÓ/RN, FILHO DE JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS E ANTÔNIA LOPES DO NASCIMENTO MEDEIROS, RESIDENTE NO ENDEREÇO RUA CAMPO GRANDE, 30, ITAPETINGA, MOSSORÓ/RN. TELEFONE: 84-9.96876204.

TESTEMUNHA: ALEXSANDRO DE ASSIS SILVA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, TÉCNICO DE REFRIGERAÇÃO, INSCRITO NO RG 2880909 SSP RN E CPF 017.015.024-02, NASCIDO NA CIDADE DE GOV. DIX- SEPT ROSADO/RN, FILHO DE FRANCISCO DAS CHAGAS SILVA E MARIA JURACI DE ASSIS SILVA. TELEFONE: 84-9. 96969153.

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA: Compareceu a vítima, o Sr JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS, a esta unidade de polícia informando que, na referida data e local, o Sr. JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS estava na garupa da moto HONDA/POP100, PLACA OJX6133/RN, ANO 2014, NA COR AZUL, CHASSI 9C2HB0210ER4422B2, RENAVAM 01003808880, DE PROPRIEDADE DE PAULO RICARDO LOPES DE MEDEIROS, conduzida por Paulo Ricardo, quando apareceu uma lombada não sinalizada, que fez o condutor perder o controle do veículo; QUE, o comunicante caiu, lesionou o cotovelo direito e teve escoriações pelo corpo; QUE, foi levado para o hospital desta cidade, onde realizou os primeiros procedimentos médicos e, logo em seguida, levado para o Hospital Tarésio Maia em Mossoró/RN; QUE, as testemunhas supracitadas presenciaram o acidente; QUE, o comunicante deseja solicitar o seguro e virtude de acidente de trânsito. *NADA MAIS DISSE.*

OBS.: O COMUNICANTE SE RESPONSABILIZA PELAS INFORMAÇÕES CONTIDAS, NO PRESENTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA E FICA CIENTE QUE FALSA COMUNICAÇÃO À POLÍCIA É CRIME PREVISTO NO ARTIGO 340 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO.

DATA E HORÁRIO DO REGISTRO: 18 DE FEVEREIRO DE 2019, POR VOLTA DAS 11H50MIN.

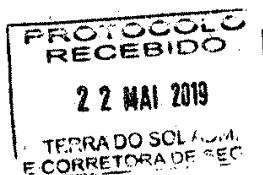
Paulo Ricardo Lopes de Medeiros

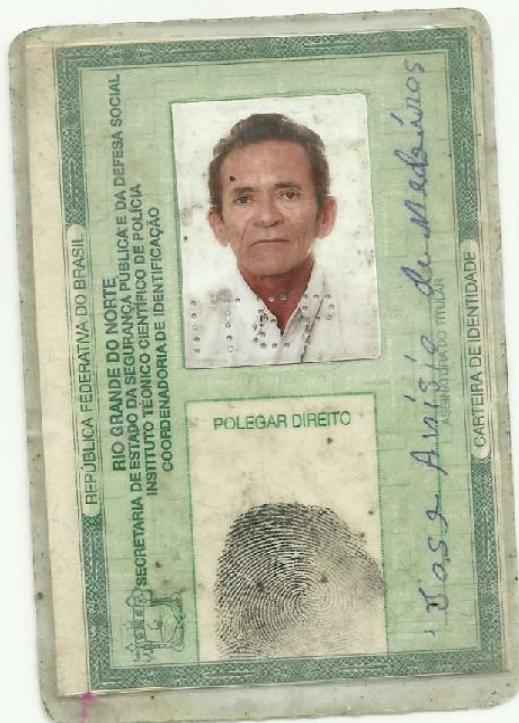
Testemunha e condutor

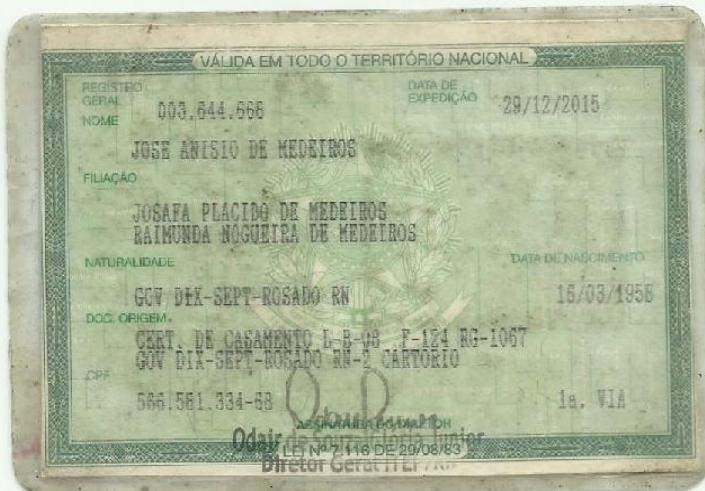
José Anísio de Medeiros

COMUNICANTE

JOÃO MITSUO NASCIMENTO
AGENTE DE POLÍCIA CIVIL
169175-9P







12/08/2019

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOS, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Grátis:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvívia 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Grátis de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Grátis de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

JOSE A MEDEIROS
CPF: 566.581.334-68 NIS: 10886792719

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI CIGANA 610
ZONA RURAL/ÁREA RURAL
59790-000 GOVERNADOR DIX SEPT ROSADO RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br

DATA DE VENCIMENTO

23/07/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

52,32

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

16/07/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

16/07/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

027213961

Série: U

CONTA CONTRATO
000531468015Nº DO CLIENTE
3000295563Nº DA INSTALAÇÃO
0000284340

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

695B.6AC2.426D.35EB.04FC.AF91.91F6.2EB5

DESCRÍPCAO DA NOTA FISCAL

DESCRÍPCAO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,22217612	6,66
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,38087335	26,66
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	14,00	0,57131002	7,99
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,51
Contrib. Ilum. Pública Municipal			3,17
ICMS-Parcela Subvencionada			6,23
Multa por atraso-NF 024206864 - 15/05/19			1,02
Juros por atraso-NF 024206864 - 15/05/19			0,67
Atualização IGPM-NF 024206864 - 15/05/19			0,50
Bônus ITAPIU - art 21 da Lei 10.438/2002			1,09-
TOTAL DA FATURA			52,32

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Dt Reav	Valor	
24/06/19	16/07/19	46,99	

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/Aneel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh 0,16840950
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,28870200
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0,43305300

HISTÓRICO DO CONSUMO

kWh

JUL	19	114
JUN	19	109
MAI	19	119
ABR	19	115
MAR	19	127
FEV	19	143
JAN	19	149
DEZ	18	143
NOV	18	137
OUT	18	124
SET	18	129
AGO	18	122
JUL	18	105

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

R\$	%
15,77	37,71
1,68	4,02
10,56	25,25
0,88	2,10
10,10	24,15
2,83	6,77
41,82	100

INFORMAÇOES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
41,82	18,00	7,52	41,82	1,11	0,46	41,82	5,09	2,12

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000002130447492	CAT	14/06/2019 7.465,00	16/07/2019 7.579,00	32	1.00000	0,00	114,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 16/08/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRÍPCAO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
DIC-No de horas sem Energia	DIX SEPT ROSADO	0,00	5,31	10,62	21,25
FIC-No de vezes sem Energia		0,00	3,17	6,35	12,70
DMIC-Duração máxima de interrupção continua		0,00	3,03	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Límite DICRI: 12,22	
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 14,98					

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇOES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de voce! pag facil paramirim: r manuel salviano, centro / raimundo manel de souza: governador dix-sept rosado, centroLista completa em www.cosern.com.br"
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próximo mês
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 35,14.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)
MÍNIMO	MÁXIMO
220	202

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000531468015	07/2019	52,32	23/07/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838000000009 523200384008 531468015207 014674031830



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

1/1



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 24/01/2020 11:16:56
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012411165645000000050807557>
 Número do documento: 20012411165645000000050807557

Num. 52679428 - Pág. 3



Dr. Dixon Fradik M. Lima
CLÍNICO GERAL | CARDIOLÓGIA | CRM 5997

Lauro Medeiros

PACIENTE JOSE AMISTO DE FREITAS, 61 ANOS
VITIMS DE QUESA DE YOTO, NO DIA 09/09/18.
APRESENTOU FRANCA DYSRITMIA DO ANTES-
BRAGO DIREITO COM PERDA DE FORTEZA.

REALIZADO RADIOGRAFO ÓBTRICO DO ANTE-
BRAGO DIREITO COM ANESTESIA LOCAL, REDE-
BENDO ALTA.

APRESENTA CORPO SCABELA TRAVESSA NA
EXTENSÃO DO ANTEBRAGO DIREITO E PRONA
EM COM DEFORMIDADES EM COLOMBO,
ASSOCIADA A DÍVNULAS DE PERTA.

PROTÓCOLO
RECEBIDO

12 JUL 2019
TEFRA DO SOLADA
CORRETORA DE SE

12/07/19
Dr. Lauro Medeiros Lima
Cardiologista
CRM 5997

CLÍNICA DITAVA ROSADO
99969.8580 | Rua Juvenal Lamartine, 119 | Centro | Mossoró/RN



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 24618 /2018
Admissão: 09/09/2018 10:20:33

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 21481 - JOSE ANISIO DE MEDEIROS (60 a 5 m 24 d)
Nascimento: 16/03/1958 Natural: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
CNS: 708705134669396 CPF: 56658133468 Prof.
Mãe: RAIMUNDA NOGUEIRA DE MEDEIROS Pai: JOSAFAT PLACIDO DE MEDEIROS
Logradouro: MANOEL JOAQUIM, 1588 Cidade: GOVERNADOR DIX-SEPT
CEP: 59790000 Bairro: CENTRO ROSADO

Telefone: 84 99474964 84 99474964

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO
Origem: AMBULANCIA OUTRO

Tipo: REGULADO
*Empresa:

OBS: EMANOEL/ GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO					Classificação: 09/09/2018 10:14:25		PESO:		
HORA	P.A.	HGT	SatO2	Fio2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
120	80		96						

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO (SIC) COM FRATURA EXPOSTA EM COTOVelo DIREITO.

Hora: _____

Olecrano de MOP.
Tumor em forma de D
e do elmo D.
MOP de tumor de
Prazer.

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 09/09/2018
SANEARQUIVO

Diagn. Inicial: Tumor na olecrano feente

PREScrição:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
O Consultório 1.º (2)		11:00	
(2) S.A.T (2)		11:00	
(3) Diprofene		11:00	
Acetaminofen (500) (2)			



Prontuário: 203375



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente JOSE ANISIO DE MEDEIROS (Fia: 3640/2018), CPF:56658133468.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 09 de Setembro de 2018.

x Anúncio legal de Medicina

Paciente ou responsável

NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÕES
DATA: 13/09/2018
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTA CONFORME A ORIGINA
Mossoró/RN



Prontuário: 203375



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente JOSE ANISIO DE MEDEIROS (Fia: 3640/2018), CPF:56658133468.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 09 de Setembro de 2018.

x Anúncio Segundo de Medeiros
Paciente ou responsável

MÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMICO - V.M.
DATA: 13/09/18
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME A ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 2018 TRAI





**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA**

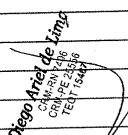
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: JOSE ANTONIO DE MEDEIROS Leito: 209-2

DATA	EVOLUÇÃO
09/09/18	X FX EXPOSIÇÃO DE CORPO A DIREITO
	(1) → IMPERATIVOS OBTÉMOS SISTEMA COM FIOS DE K C (REFUGIADO → BARRA DE TENSÃO)

PRESCRIÇÃO

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
	① DIPETA LVRG		encontro	
	② SF DA 1. 1500 ml GV 8/124Hr		16 22 33	
	③ CEFTAXIMA 1g GV 8/12HS		14 22 06	
	④ DIPIRONA 2g + 900ml GV 6/12HS		16 22 04	
	⑤ TESAMOL 100mg + 10ml SF GV 8/12HS		15 22 06	
	⑥ TILAVIT 200 mg GV 12/12 HS		16 00	
	⑦ DANE PESSOL 10g GV 1X DIA		06	
	⑧ VIT C 1000			



Sistema Ministro SUS único de da Saúde Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR						
Identificação do Estabelecimento de Saúde								
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA				2 - CNES 2503689				
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA				4 - CNES 2503689				
Identificação do Paciente								
5 - NOME DO PACIENTE JOSE ANISIO DE MEDEIROS (8 - 3640/2018)				6 - Nº DO PRONTUÁRIO 203375				
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 708705134669396		8 - DATA DE NASCIMENTO 16/03/1958		9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> 3		10 - RACA/COR PARDA		
11 - NOME DA MÃE RAIMUNDA NOGUEIRA DE MEDEIROS				12 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 99474964				
13 - NOME DO RESPONSÁVEL JOSE ANISIO DE MEDEIROS				14 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 99474964				
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) MANOEL JOAQUIM, 1588 / - CENTRO				16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO				
17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240430		18 - UF RN		19 - CEP 59790000				
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO								
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>FRACTURA EXPOSTA AO COTOVelo DIREITO</i>								
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO <i>RUXO DE COMPUSSA</i>								
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>ANAMNese + ex fisico</i>								
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO CÚBITO (ULNA)		24 - CID 10 PRINCIPAL S52.0		25 - CID 10 SECUNDARIO W89		26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.		
PROCEDIMENTO SOLICITADO								
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVelo				28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408020547				
29 - CLÍNICA CIR		30 - CARATER DA INTERNAÇÃO 2		31 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF		32 - Nº DOCUMENTO (CNIS/CFP) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 43004300478		
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE JOAQUIM DA SILVEIRA BORGES NETO		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 09/09/2018		35 - ASSOC. CAMP. (NO REGISTRO DO CONSELHO)				
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)								
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO E DE TRABALHO TRAJETO		38 - CNPJ DA SEGUROADORA		40 - Nº DO BILHETE		41 - SÉRIE		
IM A PREVIDÊNCIA DO		() EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO		42 - CNPJ EMPRESA		43 - CNPJ DA EMPRESA 44 - CBOR		



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 24/01/2020 11:16:57
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012411165712800000050807564>
 Número do documento: 20012411165712800000050807564

Num. 52680435 - Pág. 6



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR DIX SEPT ROSADO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REGISTRO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

Colocar o Número
da Ficha **12**

[DATA DE ATENDIMENTO] **09/09/18**
[HORA] **08:15**

RECEPÇÃO		ESTRATIFICAÇÃO RISCO CLÍNICO	
NOOME: <i>José Américo de Freitas</i>	SEXO: M	IDADE: 60	VERMELHO <input type="radio"/>
CARTÃO DO SUS:	DATA DE NASCIMENTO: 16/03/58		
ENDERECO: <i>Saltos Fábrica</i>	ACOLHIMENTO: UFD		
NOOME DA MÃE: <i>Raimunda Bezerra de Freitas</i>	NOOME NOVAMENTE RECEPÇÃO: <i>José Américo de Freitas</i>	ACOLHIMENTO: UFD	LARANJA <input type="radio"/>
QUEIXA CLÍNICA	AMARELO <input type="radio"/>		
P.A. (MMHG): 120x70	HIPERTENSÃO <input checked="" type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>
F.C. (BPM): 72	DIABETES <input checked="" type="checkbox"/>	VERMELHO <input type="radio"/>	
FR (IRPM):	ALERGIAS MEDICAMENTOSAS <input checked="" type="checkbox"/>	LARANJA <input type="radio"/>	
SAT (%O2): 98	QUAIIS: <input type="checkbox"/>	AMARELO <input type="radio"/>	
HGT (mg/dl):	INTERNAÇÃO ANTERIOR <input type="checkbox"/>	VERDE <input type="radio"/>	
TEMPERATURA (°C):	MOTIVO E LOCAL: <i>Excesso de urina</i>	AZUL <input type="radio"/>	
PESO (kg):	Assinatura do profissional NRD		

HISTÓRIA CLÍNICA:
Paciente que fazia uso de maços propínicos, ultimamente de quatro de milha, no 5º mês, apresentando infarto expôs um colapso direto, e desse ponto do 1º ataque, sem马SE, no momento, conservante, orientado clínico 15.

EXAME FÍSICO:

EXAMES SOLICITADOS

HEMOGRAMA SUMÁRIO DE URINA ECG RADIOGRAFIA:
 OUTROS:

ORIENTAÇÕES / OBSERVAÇÕES / HORÁRIOS

O + OBSERVAÇÃO
FATIMENTO ESPECIALIDADE
FELIA
CARTEIRA DE ALIMENTAÇÃO



Sistema SUS único da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR													
Identificação do Estabelecimento de Saúde															
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA			2 - CNES 2503689												
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA			4 - CNES 2503689												
Identificação do Paciente		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 203375													
5 - NOME DO PACIENTE JOSE ANISIO DE MEDEIROS (8 - 3640/2018)	7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 708705134669396		8 - DATA DE NASCIMENTO 16/03/1958	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>	10 - RACA/COR PARDA	11 - NOME DA MÃE RAIMUNDA NOGUEIRA DE MEDEIROS				12 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 N° DO TELEFONE 99474969					
13 - NOME DO RESPONSÁVEL JOSE ANISIO DE MEDEIROS	15 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO) MANOEL JOAQUIM, 1588 / - CENTRO		16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO	17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240430	18 - UF RN	19 - CEP 59790000	14 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 N° DO TELEFONE 99474964								
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>FRACTURA EXPOSTA PO COTOVELO DIREITO</i>										21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>RUXO DE COMPROVAÇÃO</i>					
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>ANAMNÉSIS + EX FÍSICO</i>										23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO CÚBITO (ULNA)					
24 - CID 10 PRINCIPAL S52.0		25 - CID 10 SECUNDÁRIO W87		26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.											
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO												28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408020547			
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2	31 - DOCUMENTO () CNS () CPF	32 - Nº DOCUMENTO (ONSCIP) PROF. SOLICITANTE/ASSISTENTE 43004300478	33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE/ASSISTENTE JOAQUIM DA SILVEIRA BORGES NETO								34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 09/09/2018	35 - ASSINADO PELO CONSELHO (INSCRIÇÃO DO CONSELHO)		
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO E DE TRABALHO TÍPICO E DE TRABALHO TRAJETO												37 - PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)		38 - CNPJ DA SEGUROADORA 40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
39 - CNPJ DA EMPRESA 42 - CNPJ EMPRESA		43 - CNPJ DA EMPRESA	44 - CBOR												
45 - MAPREVIDÊNCIA XO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO															



Assinado eletronicamente por: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - 24/01/2020 11:16:57
<https://pje1g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012411165712800000050807564>
 Número do documento: 20012411165712800000050807564

Num. 52680435 - Pág. 8

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: JOSE ANISIO DE MEDEIROS 60 anos CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 209-2 DATA DA ADMISSÃO: 09/09/18 MOSSORÓ-RN Código: 21481			
DATA	EVOLUÇÃO		
11/09/18	2 DIH: Ex exposta de cotovelo D Em uso de F.K. REFERE SOLUÇÕES E DISURIA. DIURESE POR SVD. BEG, eupneica, normocorada, hidratada, afebril. CD: VPM SOLICITO EAS+USG DE PROSTATA E VIAS URINARIAS		

301/6

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	Onan
2	SFO,9% 100ML PARA 24H EV	10 29
3 D2	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10 16 2204
4	DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H	10 16 2204
5	TRAMAL 100MG + 100ML SFO,9% EV 8/8H S/N	5m
6	Tilitil 40 mg + diluente, EV, 1x/dia	10
7	OMEPRAZOL 20MG VO EM JEJUM	06
8	PLASIL 01AMP + 18ML ABD EV 8/8H (LENTO)	14 2206
9	CURATIVO DIARIO	
10	SSVV+CCGG	

301/6

De: Marcelo Ferreira
 ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
 MEDICO DE CONSULTA
 Ortopedia e Traumatologia



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: JOSE ANISIO DE MEDEIROS 60 anos		CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 209-2
DATA DA ADMISSÃO: 09/09/18		MOSSORO-RN Código: 21481
DATA	EVOLUÇÃO	
11/09/18	2 DIH: Fx exposta de cotovelo D Em uso de F.K. REFERE SOLUÇÕES E DISURIA. IDIURESE POR SVD. BEG, eupneica, normocorada, hidratada, afebril. CID: VPM SOLICITO EAS+USG DE PROSTATA E VIAS URINARIAS	

301/6

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA LIVRE	Onan
2	SF0,9% 100ML PARA 24H EV	12 29
3. D2	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	10 56 2204
4	DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H	10 16 2204
5	TRAMAL 100MG + 100ML SF0,9% EV 8/8H S/N	5m
6	Tilitil 40 mg + diluente, EV, 1x/dia	10
7	OMEPRAZOL 20MG VO EM JEJUM	06
8	PLASIL 01AMP + 18ML ABD EV 8/8H (LENTO)	14 22 06
9	CURATIVO DIARIO	
10	SSVV+CCGG	

301/6

A 11 km/6

De: Manoel Ferreira da Silva
 ORTOPEDISTA E FISIOTERAPEUTA
 MEDICO PTA
 Cirurgião-Dentista



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS (MATA)
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 24618 /2018
Admissão: 09/09/2018 10:20:33

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 21481 - JOSE ANISIO DE MEDEIROS (60 a 5 m 24 d)
Nascimento: 16/03/1958 Natural: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO, BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
CNS: 708705134669396 CPF: 56658133468 Prof:
Mãe: RAIMUNDA NOGUEIRA DE MEDEIROS Pai: JOSAFAT PLACIDO DE MEDEIROS
Logradoiro: MANOEL JOAQUIM, 1588 Cidade: GOVERNADOR DIX-SEPT
CEP: 59790000 Bairro: CENTRO ROSADO

Telefone: 84 99474964 84 99474964

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Origem: AMBULANCIA OUTRO

Tipo: REGULADO

*Empresa:

OBS: EMANUEL/ GOVERNADOR DIX-SEPT				Classificação: 09/09/2018 10:14:25			PESO:		
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	120	80							
			96						

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO (SIC) COM FRATURA EXPOSTA EM COTOVelo DIREITO.
Hora: _____

Oncisa de mdp.
Tum em perna D
e do pulo D
mão direita os
fraturas

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MATA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAMU MOSSORÓ 15/09/18
SANTOS ARQUIVO

Diagn. Inicial:

Fratura de cotovelo

PREScrição:	VIA	HORARIO	ASSINT.
Oxapentetina 1,0 g		11:00	
Oxatetra		11:00	
(3) Diflunisal		11:00	
Acetaminofen 500			





**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA**

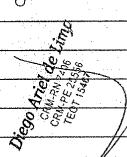
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Name: JOSÉ ANÍSIO DE MEDEIROS Leito: 209-2

DATA	EVOLUÇÃO
09/09/18	X FX EXPOSIÇÃO DE CORPORES DIRETA
	<p>(1) → IMPERFILAR ONGOSSINTÉTICOS COM FIOS DE K-1 E (PERFUGEM → BANHO DE TENSÃO)</p>

PREScrição

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
①	DIGTA 2NRG		entre	
②	SF 0,9% 1.500 ml EV PI PIRNG		16 22 00 3 3	
③	CETOTAXIMA 1g EV 8/01 HS		14 22 06	
④	DIPIRONA 2g + 500ml EV 6/01 HS		16 22 04	
⑤	TRAM 100mg + 100ml SF EV 8/01 HS		15 22 06	
⑥	TILATIL 2g EV 12/01 HS		16 22 00	
⑦	DNC PIRZOL 100 mg EV 12/01		06	
⑧	DIN + CIC 100			





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR DIX SEPT ROSADO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REGISTRO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

Colocar o Número
de Ficha

12

DATA DE ATENDIMENTO: 09/09/18
HORA: 09:15

RECEPCÃO	
Nome: Jose Antônio de jordanos	SEXO: M IDADE: 60
CARTÃO DO SUS:	DATA DE NASCIMENTO: 16/03/58
ENDERECO: Santa Jecana	NOME DA MÃE: Rosângela Bezerra de jordanos
ACOLHIMENTO:	MOTIVO RECEPCÃO: VD
QUEIXA CLÍNICA	
P.A. (MMHG): 140x70	HIPERTENSÃO <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NÃO
I.C. (BPNI): 72	DIABETES <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
FR (IRPMI):	ALERGIAS MEDICAMENTOSAS <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
SAT (%SpO ₂): 98	QUAIAS: <input checked="" type="checkbox"/>
HGT (mg/dl):	INTERNAÇÃO ANTERIOR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TEMPERATURA (°C):	MOTIVO E LOCAL: <input type="checkbox"/>
PESO (kg):	Assinatura do profissional:
ESTRATIFICAÇÃO RISCO CLÍNICO	
P.A. (MMHG): 140x70	VERMELHO <input type="radio"/>
I.C. (BPNI): 72	LARANJA <input type="radio"/>
FR (IRPMI):	AMARELO <input type="radio"/>
SAT (%SpO ₂): 98	VERDE <input type="radio"/>
HGT (mg/dl):	AZUL <input type="radio"/>
CONSULTA MÉDICA	
HISTÓRIA CLÍNICA: <i>Roxante que magoada em mijos proprieas ultima de queadas de mola, hor 1 deminutos, apuramente futura exposta em cabuleto direito e imediatamente dor f. dolorosa em mola, no momento, cossidente, exortada desaparecer 15.</i>	
EXAME FÍSICO:	
EXAMES SOLICITADOS	
<input type="checkbox"/> HEMOGRAMA	<input type="checkbox"/> SUMÁRIO DE URINA
<input type="checkbox"/> OUTROS:	<input type="checkbox"/> ECG
<input type="checkbox"/> RADIOGRAFIA:	
ORIENTAÇÕES / OBSERVAÇÕES / HORÁRIOS	
+ OBSERVAÇÃO MENTO ESPECIALIDADE	
LHA	



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0801259-75.2020.8.20.5106

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuitade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15(quinze) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.



Assinado eletronicamente por: UELA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 30/01/2020 10:47:45
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013010474513900000050814304>
Número do documento: 20013010474513900000050814304

Num. 52687262 - Pág. 1

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 24 de janeiro de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em substituição legal



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 30/01/2020 10:47:45
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013010474513900000050814304>
Número do documento: 20013010474513900000050814304

Num. 52687262 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0801259-75.2020.8.20.5106

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuitade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15(quinze) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.



Assinado eletronicamente por: UELA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 30/01/2020 10:47:45
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013010474513900000050814304>
Número do documento: 20013010474513900000050814304

Num. 53151728 - Pág. 1

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 24 de janeiro de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em substituição legal



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 30/01/2020 10:47:45
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013010474513900000050814304>
Número do documento: 20013010474513900000050814304

Num. 53151728 - Pág. 2