

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Ac. 020511e

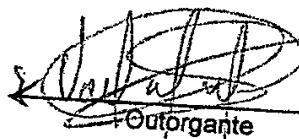
OUTORGANTE:

VICTOR ANDRES ANGICO HURTADO
Rua São Soáis 907 Macau/João Pessoa
58820-5750 / 99303-2212

OUTORGADOS: Giullyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/69 e/ou Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14318, portador do CPF/nº 05631026406, com endereço profissional na Av. João Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

PODERES: O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do NCPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicia" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive alvarás judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

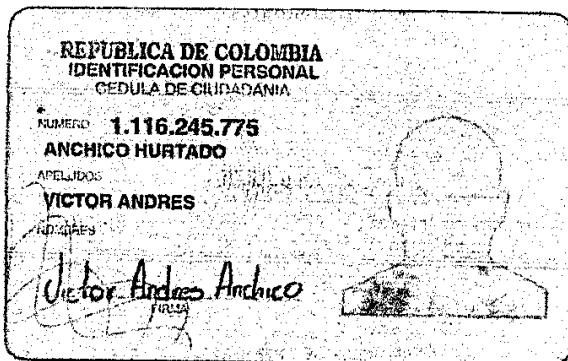
João Pessoa, 04/07/2019



Outorgante

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.





ROSLDO SILVA DA ROCHA
RUA SAO JOAO, 715/CS 03 - CENTRO
MAMANGUAPE/PB CEP: 58260000 (AG: 14)

Emissão: 05/10/2018 Referência Out/2018
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO B1230, Km25, Centro Referente: Jd5 Pessoal/PB - CEP 58007-000
Rotero: 2 - 14 - 25 - 2655 N° medidor 00001275772

energisa

ENERGISA PARANÁ, DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 03.095.183/0001-40 Insc Est: 10015822-0

Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica N° 013.559.227
Cód. para Déb. Automático: 00015885619

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/CNPJ/RANI

Out / 2018 05/10/2018 06/11/2018 768.886.144-68

Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora) **5/1588561-9**

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data Leitura 05/09/18 6628	Data Leitura 05/10/18 5799			189
				30

Demonstrativo

CCS Descrição Ocultar Faturado Valor Especial (R\$) Boleto (R\$) - Conta (R\$) Tributo Total (R\$) ICMS (R\$) PIS/Cofins (R\$) (0,67124) 0,0914%

0601 Consumo em kWh 163.000 0,825900 134,80 134,80 27 28,37500 124,8000 0,60 4,16

0601 Adm. Bi Vermelha 11,77 11,77 27 3,17 11,77 0,09 0,36

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

0807 CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA 11,01 0,60 0 0,00 0,00 0,00

CCI: Código de Classificação do item TOTAL 157,39 146,37 39,51 146,37 0,93 4,52

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
15/10/2018 R\$ 157,38

Histórico de Consumo (kWh)
104 | 129 | 124 | 129 | 130 | 145 | 181 | 185 | 180 | 201 | 170 | 142
Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18

RESERVADO AO FISCO

d7fe.12be.dc88.4ae0.af6a,b9c7.4700.b11d.

Indicadores de Qualidade de Energia		Limites da ANEEL		Apurado (kWh)		Limites da ANEEL	
IC MENSAL	8,21	0,00	NOMINAL	220			
IC TRIMESTRAL	17,54						
IC ANUAL	25,09						
IC MENSAL	3,81	0,00	CONTRATADA				
IC TRIMESTRAL	7,22		LIMITE INFERIOR	202			
IC ANUAL	14,45		LIMITE SUPERIOR	231			
ICC	3,71	0,00					
ICRI	12,22						

Composição do Consumo		
Descrição	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energia/PB	33,07	21,00
Compra de Energia	55,33	35,16
Serviço de Transmissão	5,14	3,27
Encargos Sociais	5,82	4,87
Impostos, Direitos e Encargos	56,02	35,60
Outros Encargos	0,00	0,00
Total	157,39	100,00

Valor de USD (Ref 8/2016) R\$ 45,06



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
14 NOV. 2018

PROTÓCOLO PESSOAL



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Wixtan Andress Amorim Huntado

_____ , declara, para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da lei nº7.115, de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

João Pessoa, 13 de agosto de 2019



DECLARANTE

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.





GOVERNO DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 06/2018
Ocorrência nº. 1961/2018

Aos TRINTA dias de OUTUBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a). MARCOS PAULO SALES DE CASTRO, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:10min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO, conhecido por , Identidade nº G473953-Q, CPF nº 715.979.914-30, nacionalidade colombiano, estado civil: solteiro, profissão: entregador, filho(a) de Eustaquia Hurtado Caicedo E De Benito Anchic. Orobio, natural de Tulua/VALLE COLOMBIA, nascido(a) em 09/07/1989 (29 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua São João, 715, Casa 03, Centro, tendo como ponto de referência: , na cidade de MAMANGUAPE/PB, fone(s) para contato: (83) 99303-2212.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;

2) DATA DO FATO: 02 de maio de 2018;

3) HORÁRIO: 17h:30min;

4) LOCAL: PB entre as cidades de Mamanguape e Itapororoca nº , bairro: -
Mamanguape/PB;

5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa/PB;

6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;

7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(1) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? sim;

8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? SIM

6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

uma motocicleta marca/modelo: HONDA/CG 125 FAN KS, cor: PRETA, ano: 2014, placa: QFB 4109/PB, chassi: 9C2JC4110er815123, em nome de MANOEL JOSE LOPEZ ROMAN

8) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE estava conduzindo o veículo descrito, no lado esquerdo em referência, quando um animal, cachorro, estava deitado na lateral da pista e de repente levantou-se e atravessou na sua frente, QUE sem poder de reação, acabou por colidir no mesmo, perdendo o controle da motocicleta e sofrendo assim acidente de trânsito, QUE foi socorrido pelo SAMU, QUE foi encaminhado diretamente ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena em João Pessoa, QUE por motivo de grande movimento de pacientes neste Hospital, foi encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa/PB, QUE neste Hospital evidenciou-se fratura de antebraço esquerdo, realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018, QUE recebeu alta hospitalar no dia 16/05/2018.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO
Comunicante

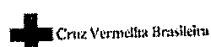
Frederico Figueredo Brito da Silva
APC - Mat. nº 156.567-2

14 NOV. 2018

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Rua Escritor Lima Pinto nº 18, Canípo, Mamanguape/PB telefone: 3292-2604





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receuário

Paciente: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO Idade 28
Data: 02/05/2018 21:39:46 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1079542

ENCAMINHAMENTO AO ORTOGRAUMA

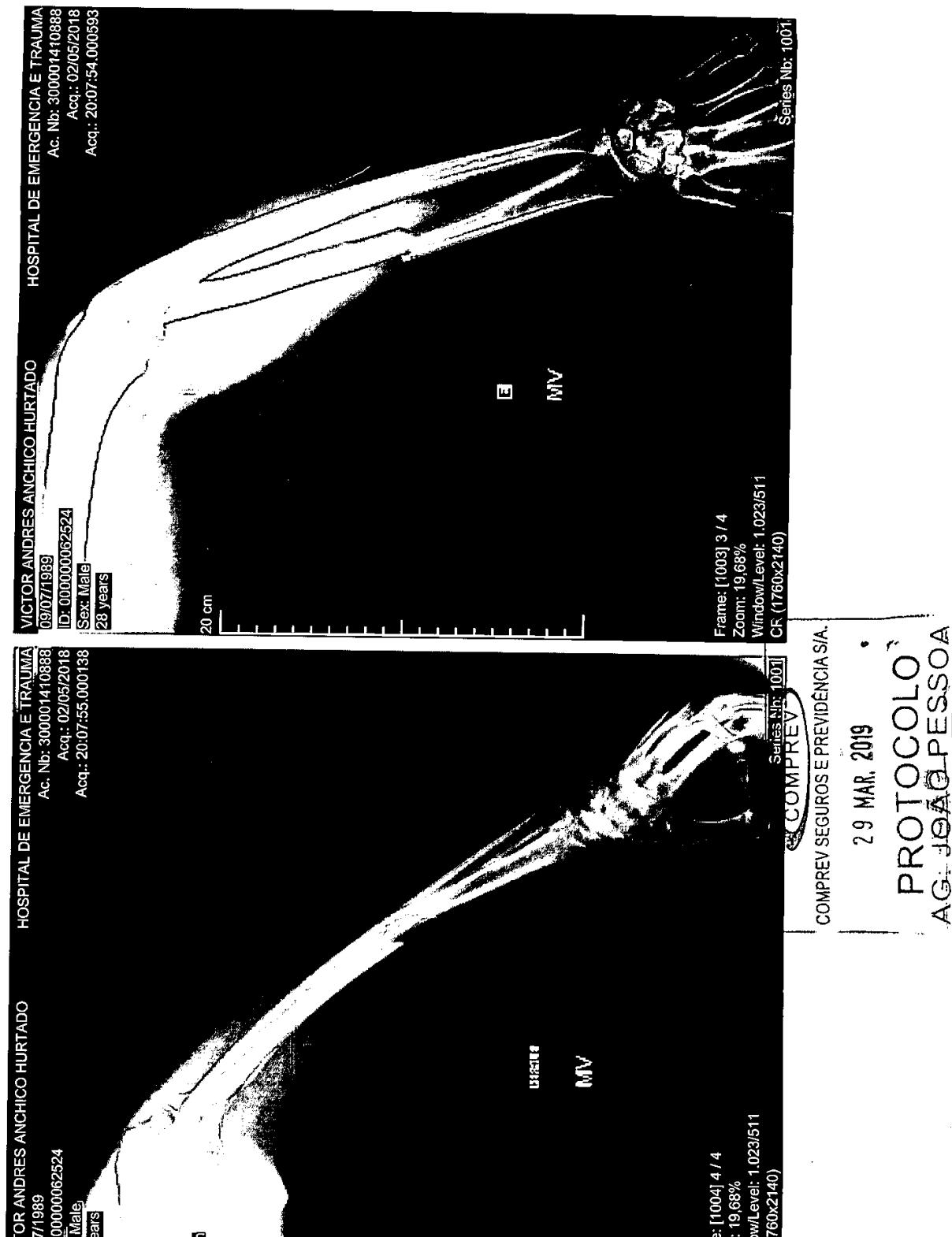
- ENCAMINHO PACIENTE COM HISTÓRIA DE COLISÃO MOTO X ANIMAL, APRESENTANDO DOR EM ANTEBRAÇO ESQUERDO.
- AO RAIOL FOI EVIDENCIADO FRATURA DIAFISÁRIA DE RÁDIO DO ANTEBRAÇO ESQUERDO. ENCAMINHO PACIENTE CONFORME PACTUAÇÃO.

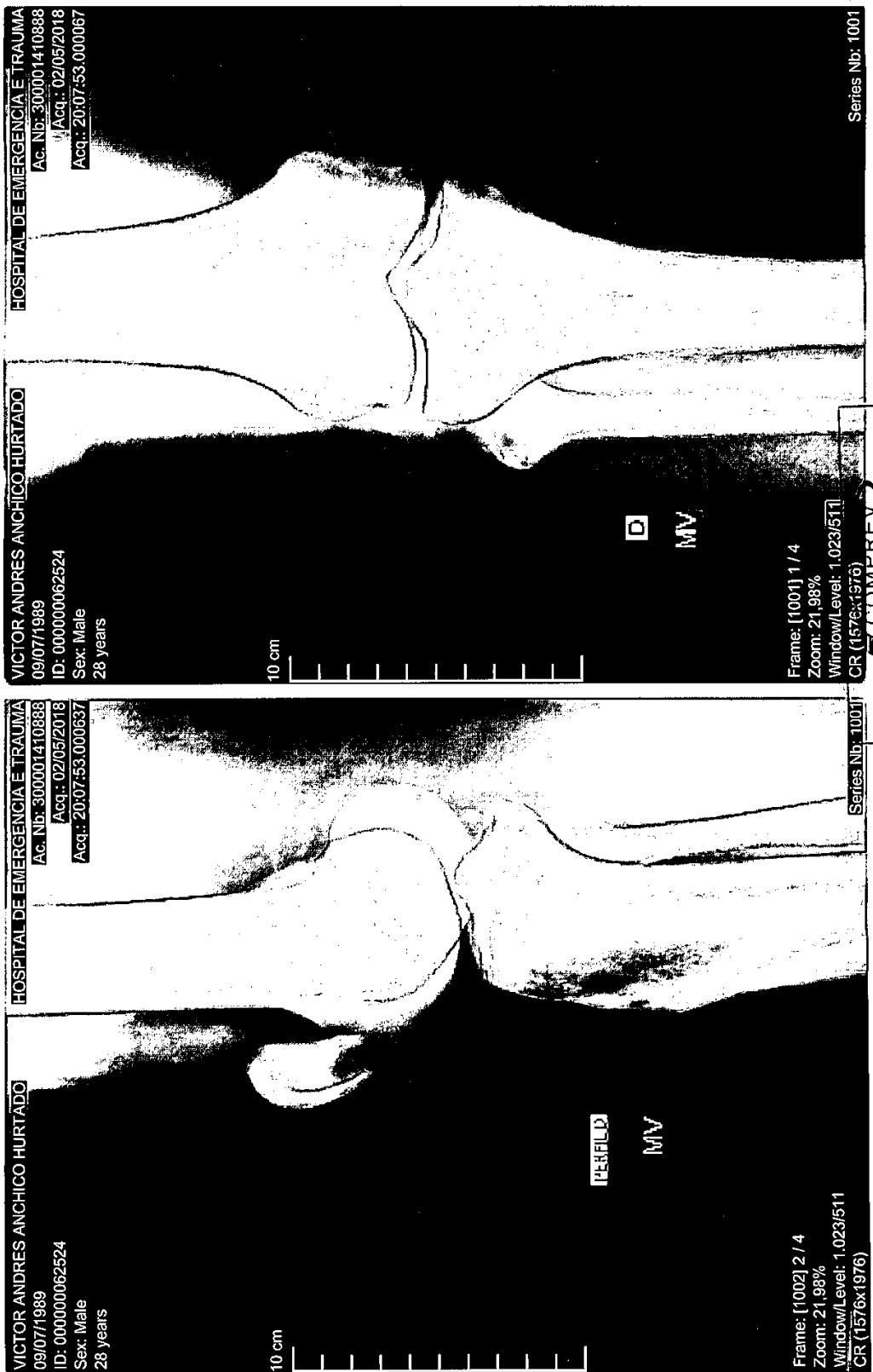
Dr. José Rodriguez Zorrilla
Cirurgia do Joelho
CRM: 9390

Dr. JOSE RODRIGUES ZORRILLA NETO
9390/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090







29 MAR. 2019
PROTOCOLO

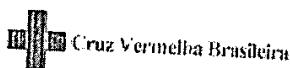
29 MAY 2019

COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIAS



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 17/09/2019 22:46:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909172246078850000023732204>
Número do documento: 1909172246078850000023732204

Num. 24514254 - Pág. 4



Identificação do paciente				
ID 1285655	Nome VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO			Sexo Masculino
Data de nascimento 09/07/1989	Idade 29 anos 6 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe NAO INFORMADO				Pai NAO INFORMADO
Escolaridade				Responsável (Parentesco) - O MESMO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986950809			DDD Fixo
Tipo documento	Número documento			Fone Fixo
Local de procedência ITAPOROROCA				Nº Cns 898005892612211
Email	Naturalidade			Tipo MUNICÍPIO
UF PB				
CBO/R				
Endereço				
CEP 58280000	Município de residência MAMANGUAPE	UF PB	Logradouro PROJETADA	
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO		
Admissão				
Data e Hora 02/05/2018 19:23:13	Número da pulseira 1000004241064			Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL				Clínica
Classificação de risco				
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Origem do paciente RUA		
			Detalhe do acidente MOTO X ANIMAL	
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte SAMU				Quem transportou
Sinais Vitais				
PA X	mmHg	P脉	Temperatura	
Exames complementares				
Ralo X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				
Diagnóstico Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES				
<input type="button" value="Imprimir"/>				





09

CERTIDÃO

Nº. 1295/2018

Atendendo solicitação de GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 125133 e Prontuário de Nº2018.05.000336, pertencente a **VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO** que foi atendido dia 03/05/2018 às 09H22min, vítima de colisão moto x animal, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de antebraço esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018 com alta médica dia 16/05/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 24 de setembro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

Nome: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO				Registro: 2018050336	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
			Ortopedia		
DATA DE ADMISSÃO 03/05/2018		DATA DE ALTA 16/05/2018		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura de ossos do antebraço esquerdo (metatar + diáfise)</i>				CID S52	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>O mesmo</i>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES <i>Tratamento cirúrgico (osteossíntese com placa e parafusos)</i>					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO DE F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO		<input type="checkbox"/> REMOVIDO		<input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/>	

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador(a) de fratura de ossos do antebraço, submetida a tratamento cirúrgico. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica, antitrombolítica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc...

REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias.

Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA

RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias.

Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 21 dias para revisão.

Dr. Luís Felipe Bessa
Cunha et. São / Microcirurgia
04/05/18 / 1800 / 1000 / 1000

16/05/2018

DATA

ASS. MÉDICO / C.R.M

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO,
CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

~~8. GIOVANNI BONACCORSI ZAPATA~~

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () CNPJ:

Ficha Nr: 125133 Atd: Nao Regula
Data: 03/05/2018
Hora: 09:22:08
Repcionista: JUSSARA MANUELA BENTO
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

Num. Prontuario: 2018.05.000336

CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 986950809

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 01/01/1990 Id: 28 ano(s)

End.: NAO INFORMADO/ DADOS IMCOMPLETOS POR FALTA DE INFORMACOES PRECISAS, 0*NACIONALIDADE:COL

Bairro: CENTRO Cidade: MAMANGUAPE UF :PB

Mae: NAO INFORMADO

Pai: NAO INFORMADO

Raca: BRANCA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: COMERCIANTE

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: AMIGO-GIOVANNI BETANCOURT ZAPATA'

Ter. loc. Responsavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: HOSPITAL TRAUMA-JP

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO (CONDUTOR)+ANIMAL

Vitima de violência por: *ONTEM A TARDE-EM MAMANGUAPE

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemias:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia	<input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Chocado
<input type="checkbox"/> Vomito			
Observacao			

Queixa Principal

Q A DE MOTO, ENCAMINHADO PELO MEETSHL SEGUNDO
PACTUACAO.

História - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

paciente com queixa de dor abdominal
queixa de dor abdominal

Diagnóstico *fez diagnóstico de* Conduta *R*

Rodrigo

Prescrição

Horário da medicacão

COMPREV
COMPREV SEGUROS PREVIDENCIAS
14 NOV 2018
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Eduardo Pacheco
CRM 10000

Prof. Dr. Sérgio Rêgo





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: <u>Victor Andrus Andrade</u> Data da Admissão: <u>03/05/18</u>			
Prontuário:	Idade:	Enfermaria:	Leito:
Nome da Mãe:			
Endereço:	Bairro:		
Cidade:	Estado:	Fone:	Profissão:
Sexo: F () M ()	Cor:	Estado Civil:	Religião:
Escolaridade:	Data de Nascimento		
QPD: <u>Dor + dispepsia + febre + ataxia</u>			
HDA: <u>Recurto anormal febre do hospital de franco com história de acentuado gasto quando se deita e desfazida de urina e urina</u>			
Medicações em uso:			
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese []Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros:			
Pele:			
Cabeça e Pescoco: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe []Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____			
AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise []Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____			
ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas []Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume			
AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria []Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____			
SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades []Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos			
SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____ []Amnésia []Libido []Humor			

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ [] JHTF

[] HAS [] DDM [] TB [] JHEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa _____

Trauma _____ [] Neo _____ [] Tabagismo _____

Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias

Exame Físico:

Peso: ____ Kg Altura: ____ m IMC = ____ PA= ____ mmHg
EC= ____ FR= ____ TEMP(°C)= ____

Geral: _____

Cabeca e Pescoco (ORF e Otoscopia): _____

Ganglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD:

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: havia lact rot 2019

Hipóteses Diagnósticas: Função desinfecção do oráculo (CIA)

Conduita: Intercity TO 0 Curva

Rua: A - Fazenda José Costa Duarte, S/N, CEP: 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





Nome: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO				Registro: 2018050336
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica: <i>Traumatologia</i>	EMP: _____ LR: _____
Data: 16 / 05 / 2018		Cirurgião: <i>Luis Filipe Lessa</i>		
1º Assistente: <i>Alexandre Galvão</i>		2º Assistente: _____		
Anestesista: _____		Instrumentador: _____		
DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO				
CID				
<i>Fratura de ossos do antebraço esquerdo</i>				
S52				
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO				
CID				
<i>O mesmo</i>				
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)				
CÓDIGO				
<i>Osteossíntese com placa e parafusos</i>				
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não Descreva: Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 (x) Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em decúbito ventral sob anestesia

Assepsia + Antissepsia

Aposição de campos cirúrgicos estéreis

Incisão:

Incisão dorsal de antebraço esquerdo

Divulsão por planos anatômicos até foco de fratura periplaca do rádio esquerdo

Retirada de material de síntese + nova osteossíntese de rádio (diáfise) com placa DCP 3.5 + 06 parafusos corticais

Conduta:

Limpeza com SF 0,9%

Sutura por planos com vycril 2.0

Sutura de pele com nylon 4.0

Curativo

Fechamento:

OBS:

Data: 16 / 05 / 2018

MÉDICO/CRM

Dr. Luis Filipe Pessoa
CRM 44.455 / Micodobras
0352-871500 / 0352-871502

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





09

CERTIDÃO

Nº. 1295/2018

Atendendo solicitação de GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 125133 e Prontuário de Nº2018.05.000336, pertencente a **VÍCTOR ANDRES ANCHICO HURTADO** que foi atendido dia 03/05/2018 às 09H22min, vítima de colisão moto x animal, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de antebraço esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018 com alta médica dia 16/05/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 24 de setembro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

[Signature]
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





()



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180537282 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

CPF/CNPJ: 71597991430

Posição em 19-07-2019 10:23:12

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

12/04/2019 R\$ 2.362,50 R\$ 0,00 R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
22/04/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	(https://sispvdatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/GCn3sNzPqwh706dDA31IIA=api_key=ojQ3WIRpxnExqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=)
05/04/2019	Exigência Documental	(https://sispvdatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lySi8fu9ogKbmNsm0I3X0/api_key=ojQ3WIRpxnExqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=)

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?gclid=Cj0KCQjw1MXpBRDjARIsAHTdN-0Bp0NeLLWkp... 1/3



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 17/09/2019 22:46:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091722460891500000023732207>
 Número do documento: 19091722460891500000023732207

Num. 24514257 - Pág. 1

23/01/2019	Exigência Documental	Baixar
17/11/2018	Exigência Documental	Baixar
17/11/2018	Aviso de Sinistro	Baixar

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)



A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://http://tjpb.jus.br:8080/pjeb/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>)_at_oficial/)
I%C3%ADder-
dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?gclid=Cj0KCQjw1MXpBRDjARIsAHTdN-0Bp0NeLLWkp... 2/3



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 17/09/2019 22:46:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091722460891500000023732207>
 Número do documento: 19091722460891500000023732207

Num. 24514257 - Pág. 2

- › Pontos de Atendimento ([/Pontos-de-Atendimento](#))
- › Como Pedir Indenização ([/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao](#))

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT ([/Pages/Quem-Somos.aspx](#))
- › Sobre o Seguro DPVAT ([/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx](#))
- › Informações Gerais ([/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx](#))
- › Dicas Indispensáveis ([/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx](#))
- › Dicionário do Seguro DPVAT ([/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT](#))
- › Perguntas Frequentes ([/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes](#))

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line ([/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line](#))
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões ([/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes](#))
- › Telefones de Contato ([/Contato/telefones-de-contato](#))
- › Ouvidoria ([/Contato/Ouvidoria](#))
- › Canal de Denúncias ([/Contato/canal-de-Denuncias](#))
- › Mapa do Site ([/Mapa-do-Site](#))
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

Termos de uso e política de privacidade ([/Pages/Termos-de-Uso.aspx](#))





**Poder Judiciário da Paraíba
11ª Vara Cível da Capital**

Vistos, etc.

1. Defiro a justiça gratuita;
2. Recebo a inicial vez que presente os requisitos previstos no art. 319 e seguintes do CPC;
3. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF);
4. Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;
5. Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção);
6. Via digitalmente assinada deste *decisum* poderáservir como mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

