

APRESENTAÇÃO DE QUESITOS

Nessa oportunidade o autor apresenta os seguintes quesitos para perícia médica:

- A. O autor possui alguma invalidez ou sequela permanente decorrente do acidente de trânsito sofrido?
- B. Em que região do corpo está localizada a invalidez ou sequela?
- C. Qual tempo médio para a convalidação da referida lesão?
- D. A invalidez ou sequela é notória ao autor, ou seja, poderá ser perceptível sem parecer médico?
- E. A ciência inequívoca da consolidação das sequelas pode ser verificada sem um laudo profissional?
- F. Com base na documentação médica apresentada, é possível precisar a data da ciência inequívoca, pelo autor, do caráter definitivo de suas sequelas?
- G. Sendo o autor possuidor de invalidez, qual o grau da invalidez segundo a Lei 11.945/2009?
- H. Existe tratamento médico capaz de reverter a situação do autor?
- I. Existindo tratamento, este é acessível a pessoas de situação financeira precária? É fornecido pelo Sistema único de Saúde de forma satisfatória?

Escritório

Rua Pedro Velho, 426, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 3317-5503 / 98838-4168 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 04/02/2020 08:46:51
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020408465095500000051116090>
Número do documento: 20020408465095500000051116090

Num. 53009234 - Pág. 11



Caio César Albuquerque de Paiva
OAB/RN 10.407

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S): MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS, nacionalidade brasileiro(a), estado civil UNIÃO ESTAVEL (a), profissão AGRICULTOR, portador(a) da cédula de identidade RG nº 002.130.430 inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 060.006.664-97, residente e domiciliado(a) na Rua GREGORIO PIO DE MORAIS Nº 265 N° 265, Bairro CENTRO cidade Gov. Dix - Sept. Rosado /RN, CEP 59.790-000

OUTORGADOS: Caio César Albuquerque de Paiva, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 10.407, com endereço profissional onde recebem notificações e intimações na Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.

PODERES: Poderes: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o fôco em geral, com as cláusulas "ad judicia" e "et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, posa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, requerer falência e concordata, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber alvará, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, requer justiça gratuita, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Mossoró - RN, 09 de outubro de 2019.

MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS
Outorgante

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Caio Paiva (84) 98838-4168 / 99808-3758 – E-mail: caioipaiva05@hotmail.com



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS nacionalidade
brasileiro(a), estado civil(a) UNIAU ESTADUAL profissão(a)
AGRICULTOR, cédula de identidade RG nº 002.130.730
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 060.006.664-97, residente e
domiciliado(a) na Rua GREGORIO PIO DE MORAIS Nº 265
, Bairro: CENTRO cidade Guarapuava - PR /RN,
CEP 59.790-000

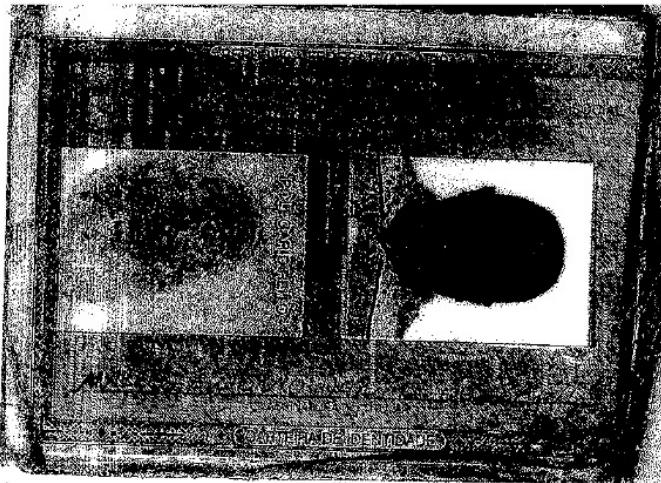
DECLARO, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

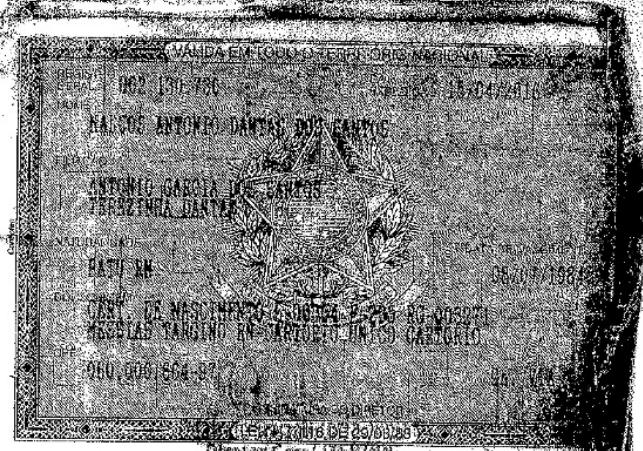
Marcos - fm , 09 de outubro de 2019

MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS





519.0.3



• 第二章 基本概念与方法

Receta Federal
Cadastramento de Fundos
COMPROMISSO PARA INSCRIÇÃO

Number 1020-00664-02

MARCOS ANTONIO RANTAS DOS SANTOS

Masamento
20/07/1921

VALIDAMENTE COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
990E7C8C4550941A

A autenticidade deste comprovante deverá ser conferida no Internet:

www.receita.fazenda.gov.br

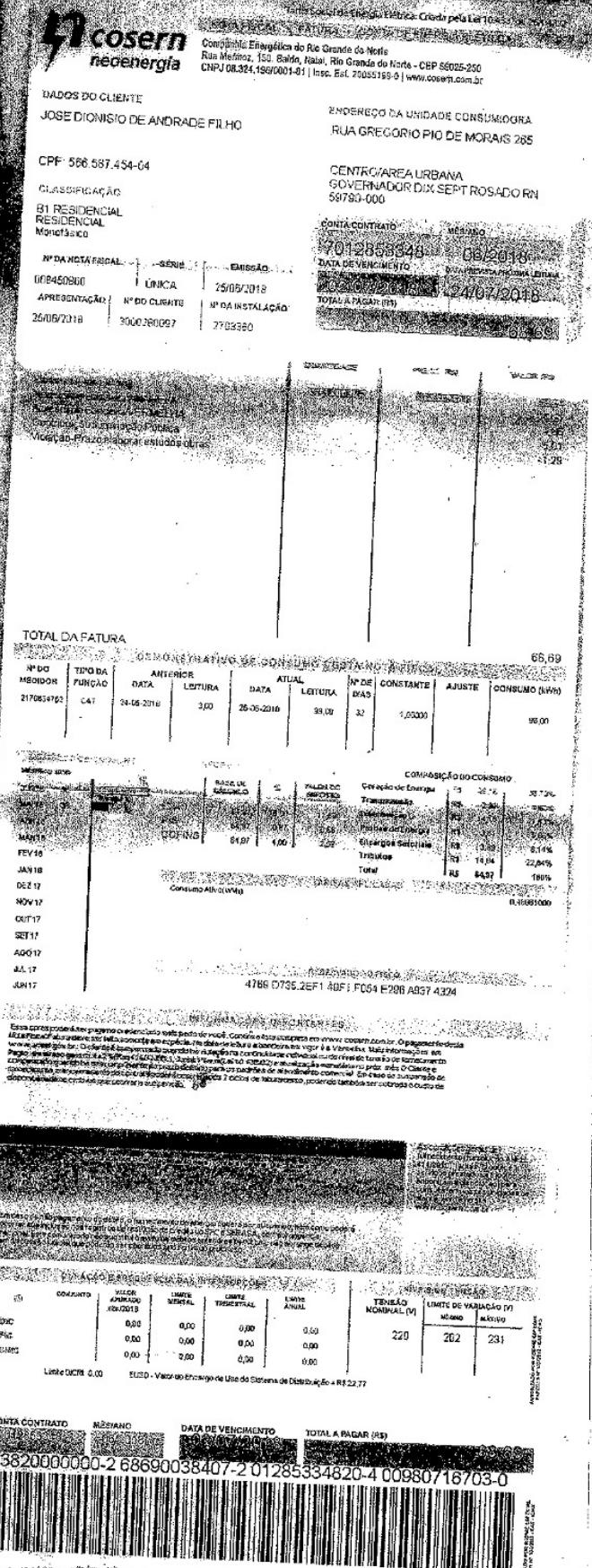
www.sectariazerida.gov.br

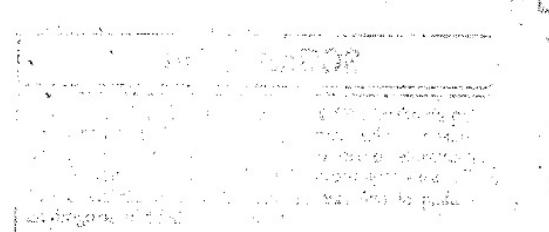
Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil
versão 10/10/05 - 11/05/2010

Sat, 25/10/2012 (ho

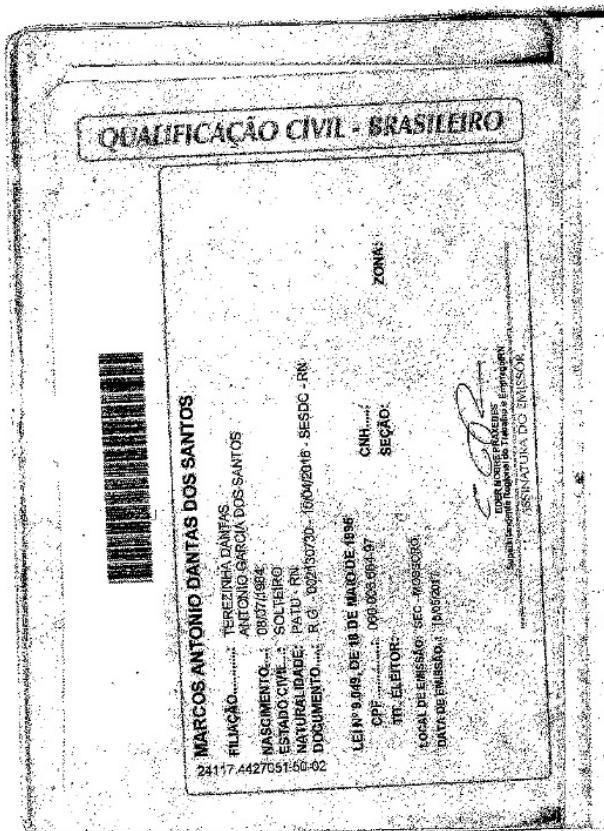
dígito verificador: 90





O conteúdo das apresentações realizadas neste encontro e o seu resultado de conservação, assimilaram-se ao nível da gestão e caratérísticas profissionais da sua organização.

Alas que, llena de amor, se arrojó a la e
cología, que es el resultado de su vida
y su trabajo, que es la evolución y voluntad
de su alma que es la evolución y desarrollo
de su vida, que es la evolución y desarrollo
de su alma.



DETALHES PESSOAIS DO TRABALHADOR			CONTRATO DE TRABALHO		
GRUPO SANGUÍNEO FAZER/INH.		DIAPRÉTE <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
DOADOR DE ÓRGÃOS (Decreto nº 879, de 12 de julho de 1983)					
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
CARTEIRAS ANTERIORES					
NÚMERO 42238		SERIE 00049		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Carlo Henrique - pete		CBO Nº	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		DEP.	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		REGISTRO Nº	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		ABONO ENFERMIDOR DA INSCRIÇÃO DE REMUNERAÇÃO	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		DATA DE SAÍDA	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		ABONO ENFERMIDOR DA INSCRIÇÃO DE REMUNERAÇÃO	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		CUM. DISPERGAC. Nº	
NÚMERO 1		SERIE 1		UF RN	
DATA DA ANOTAÇÃO 19/1/2017		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO/EMISSOR Assinatura e código do Funcionário/Emissor		FGTS Nº DA CONTA	

CONTRATO DE TRABALHO			CONTRATO DE TRABALHO		
EMPREGADOR.....	.....	.....	EMPREGADOR.....	.....	.....
CO/CÍCPIO/EL	.....	.....	CO/CÍCPIO/EL	.....	.....
ENDERECO	.....	.....	ENDERECO	.....	.....
MUNICÍPIO	.....	UF	MUNICÍPIO	.....	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	.....	.....	ESP. DO ESTABELECIMENTO	.....	.....
CARGO	.....	CBO N°	CARGO	.....	CBO N°
DATA DE ADMISSÃO	DE	DE	DATA DE ADMISSÃO	DE	DE
REGISTRO N°	.....	E/S / FICHA	REGISTRO N°	.....	E/S / FICHA
RIMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	.....	.....	RIMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	.....	.....
DATA DO INÍCIO DA VALIDADE DO CONTRATO			DATA DO TÉRMINO DO CONTRATO		
1º	2º	3º	1º	2º	3º
DATA DE SAÍDA	DE	DE	DATA DE SAÍDA	DE	DE
COM. DISPENSA C/ N°			COM. DISPENSA C/ N°		
FCTIS N° DA CONTA:	.....	.....	FCTIS N° DA CONTA:	.....	.....



NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA																																																																																																												
COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE RUA MERMOSZ, 150, BALDÓ, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0			Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Gránuas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gránuas de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligação Gránuas de telefones fixos e móveis																																																																																																									
DADOS DO CLIENTE JOSE DIONISIO DE ANDRADE FILHO CPF: 566.587.454-04			DATA DE VENCIMENTO 22/10/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 10/10/2019	CONTA CONTRATO 007012853348																																																																																																							
ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA GREGORIO PIO DE MORAIS 265			TOTAL A PAGAR (R\$) 59,41	DATA DA APRESENTAÇÃO 15/10/2019	Nº DO CLIENTE 3000280097																																																																																																							
CENTRO/AREA URBANA 59790-000 GOVERNADOR DIX SEPT ROSADO RN			NÚMERO DA NOTA FISCAL 031388650 Série: U																																																																																																									
<small>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</small>			CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico																																																																																																									
RESERVADO AO FISCO 7A2F.88A1.1424.1124.F952.5D4E.6D2F.ED7F																																																																																																												
DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRÍÇÃO</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>PREÇO</th> <th>VALOR (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>77,00</td> <td>0,98388798</td> <td>72,86</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira AMARELA</td> <td></td> <td></td> <td>0,86</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira VERMELHA</td> <td></td> <td></td> <td>1,81</td> </tr> <tr> <td>Contrib. Ilum. Pública Municipal</td> <td></td> <td></td> <td>4,09</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL DA FATURA</td> <td></td> <td></td> <td>69,41</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	Consumo Ativo(kWh)	77,00	0,98388798	72,86	Acréscimo Bandeira AMARELA			0,86	Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,81	Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,09													TOTAL DA FATURA			69,41			<small>EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Vencido</th> <th>DI Reav</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30/09/19</td> <td>15/10/19</td> <td>124,21</td> </tr> <tr> <td>30/08/19</td> <td>23/09/19</td> <td>123,66</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em processo judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, o fornecedor poderá encerrá-lo e efetuar cobranças conforme os critérios definidos no Art. 89 RDC 144/Anatel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como a inclusão nos registros de crédito SPC e SERASA.</small></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tarifas Aplicadas</th> <th colspan="2">HISTÓRICO DO CONSUMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>0,98388798</td> <td>OUT 19</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SET 19</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>AGO 19</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUL 19</td> <td>177</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUN 19</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAI 19</td> <td>138</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ABR 19</td> <td>124</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAR 19</td> <td>148</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>FEV 19</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JAN 19</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>DEZ 18</td> <td>138</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NOV 18</td> <td>148</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>OUT 18</td> <td>164</td> </tr> </tbody> </table>		Vencido	DI Reav	Valor	30/09/19	15/10/19	124,21	30/08/19	23/09/19	123,66	Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO		Consumo Ativo(kWh)	0,98388798	OUT 19	77			SET 19	157			AGO 19	162			JUL 19	177			JUN 19	104			MAI 19	138			ABR 19	124			MAR 19	148			FEV 19	123			JAN 19	167			DEZ 18	138			NOV 18	148			OUT 18	164
DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)																																																																																																									
Consumo Ativo(kWh)	77,00	0,98388798	72,86																																																																																																									
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,86																																																																																																									
Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,81																																																																																																									
Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,09																																																																																																									
TOTAL DA FATURA			69,41																																																																																																									
Vencido	DI Reav	Valor																																																																																																										
30/09/19	15/10/19	124,21																																																																																																										
30/08/19	23/09/19	123,66																																																																																																										
Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO																																																																																																										
Consumo Ativo(kWh)	0,98388798	OUT 19	77																																																																																																									
		SET 19	157																																																																																																									
		AGO 19	162																																																																																																									
		JUL 19	177																																																																																																									
		JUN 19	104																																																																																																									
		MAI 19	138																																																																																																									
		ABR 19	124																																																																																																									
		MAR 19	148																																																																																																									
		FEV 19	123																																																																																																									
		JAN 19	167																																																																																																									
		DEZ 18	138																																																																																																									
		NOV 18	148																																																																																																									
		OUT 18	164																																																																																																									
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">ICMS</th> <th colspan="2">PIS</th> <th colspan="2">COFINS</th> </tr> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPPOSTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55,32</td> <td>18,00</td> <td>9,95</td> <td>55,32</td> <td>1,44</td> <td>0,79</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>55,32</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>6,84</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3,67</td> </tr> </tbody> </table>				ICMS		PIS		COFINS		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	55,32	18,00	9,95	55,32	1,44	0,79						55,32						6,84						3,67	DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>CONJUNTO</th> <th>VALOR APURADO</th> <th>META MENSAL</th> <th>META TRIM.</th> <th>META ANUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GIC-Não de horas sem Energia</td> <td>DIX SEPT ROSADO</td> <td>0,00</td> <td>10,68</td> <td>21,17</td> <td>42,34</td> </tr> <tr> <td>FC-Não de vezes sem Energia</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>7,44</td> <td>14,89</td> <td>29,78</td> </tr> <tr> <td>DMIC-Duração máxima da Interrupção contrata</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>5,68</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>DCR-Duração da Interrupção em dia crítico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Límite DCR: 16,60</td> </tr> <tr> <td>EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 18,60</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><small>Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores GIC, HC, DMIC e DCR a qualquer tempo.</small></p>		DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	GIC-Não de horas sem Energia	DIX SEPT ROSADO	0,00	10,68	21,17	42,34	FC-Não de vezes sem Energia		0,00	7,44	14,89	29,78	DMIC-Duração máxima da Interrupção contrata		0,00	5,68	0,00	0,00	DCR-Duração da Interrupção em dia crítico					Límite DCR: 16,60	EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 18,60																																				
ICMS		PIS		COFINS																																																																																																								
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO																																																																																																							
55,32	18,00	9,95	55,32	1,44	0,79																																																																																																							
					55,32																																																																																																							
					6,84																																																																																																							
					3,67																																																																																																							
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL																																																																																																							
GIC-Não de horas sem Energia	DIX SEPT ROSADO	0,00	10,68	21,17	42,34																																																																																																							
FC-Não de vezes sem Energia		0,00	7,44	14,89	29,78																																																																																																							
DMIC-Duração máxima da Interrupção contrata		0,00	5,68	0,00	0,00																																																																																																							
DCR-Duração da Interrupção em dia crítico					Límite DCR: 16,60																																																																																																							
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 18,60																																																																																																												
INFORMAÇÕES IMPORTANTES <p>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 próx. mês. 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.</p>				NÍVEIS DE TENSÃO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>MÍNIMO</th> <th>MÁXIMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220</td> <td>202</td> <td>231</td> </tr> </tbody> </table> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</p>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	231																																																																																															
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)																																																																																																											
	MÍNIMO	MÁXIMO																																																																																																										
220	202	231																																																																																																										
DESTAQUE AQUI <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTA CONTRATO</th> <th>MÊS/ANO</th> <th>TOTAL A PAGAR(R\$)</th> <th>VENCIMENTO</th> <th colspan="2">TALÃO DE PAGAMENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>007012853348</td> <td>10/2019</td> <td>59,41</td> <td>22/10/2019</td> <td colspan="2"> Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica. </td> </tr> </tbody> </table>			CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO		007012853348	10/2019	59,41	22/10/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.		838300000004 594100384072 012853348204 012513572132 																																																																																													
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO																																																																																																								
007012853348	10/2019	59,41	22/10/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.																																																																																																								
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA																																																																																																												





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE GOV. DIX-SEPT-ROSADO
Endereço: RUA MANOEL SALVIANO, S/N, CENTRO, PORTALEGRE

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018155000117
1.2 Data de Expedição: 10/07/2018 16.19.50
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO
1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 25/05/2018 17.39.00
2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado
2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros
2.6 Tipo do local: Urbano
2.7 Logradouro: RN 117, ENTRE OS POSTOS DE GASOLINA LT E MIRAMÁ
2.8 Número: SN
2.9 CEP:
2.10 Complemento:
2.11 Ponto de Referência:
2.12 Bairro: CENTRO
2.13 Cidade: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS
3.2 Estado civil: União Estável
3.3 Nome Social:
3.4 Pai: ANTONIO GARCIA DOS SANTOS
3.5 Etnia: Parda
3.6 Mãe: TEREZINHA DANTAS
3.7 Sexo: MASCULINO
3.8 Orientação Sexual:
3.9 CPF: 06000666497
3.10 Identidade de Gênero:
3.11 Nacionalidade:
3.12 Data de Nascimento: 08/07/1984
3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)
3.14 RG: 002130730 - ITEP/RN
3.15 Telefone(s): 84 996787370
3.16 Passaporte:
3.17 Número: 265
3.18 Naturalidade: PATU RN
3.19 Bairro: ENTRÓ
3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.22 Logradouro: RUA GREGÓRIO PÓ DE MORAIS
3.23 Cidade: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

6.1.1 Nome Completo: FRANCISCO CARLOS DA SILVA COSTA
6.1.2 Nome Social:
6.1.4 Etnia: Parda
6.1.6 Mãe: RITA MARIA DA SILVA COSTA
6.1.8 Sexo: MASCULINO
6.1.10 CPF:
6.1.12 Nacionalidade:
6.1.14 Passaporte:
6.1.16 Logradouro: SITIO HORIZONTE
6.1.17 Número: 09
6.1.19 Bairro: ZONA RURAL
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.2.1 Nome Completo: LEANDRO DE OLIVEIRA FIRMINO
6.2.2 Nome Social:
6.2.4 Etnia: Parda
6.2.6 Mãe: ZILMA OLIVEIRA DA SILVA
6.2.8 Sexo: MASCULINO
6.2.10 CPF: 09487584417
6.2.12 Nacionalidade:
6.2.14 Passaporte:
6.2.16 Logradouro: RUA SABOIA FILHO
6.2.17 Número: 15
6.2.19 Bairro: ESTAÇÃO
6.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
5.1.3 Estado civil: Solteiro(a)
5.1.5 Identidade Gênero:
5.1.7 Orientação Sexual:
5.1.9 Pai: Parda
5.1.11 Data de Nascimento: 06/08/1987
5.1.13 RG: 002776441
5.1.15 Profissão: FRENTISTA
5.1.18 CEP:
5.1.20 Cidade: GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO
5.2.3 Estado civil: Solteiro(a)
5.2.5 Identidade Gênero:
5.2.7 Orientação Sexual:
5.2.9 Pai: Parda
5.2.11 Data de Nascimento: 25/08/1993
5.2.13 RG: 002933962
5.2.15 Profissão: ESTUDANTE
6.2.18 CEP:
6.2.20 Cidade: PATU

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.3 Chassi: *****11285
7.1.5 Placa: MYY1418
7.1.7 Marca: HONDA
7.1.9 Ano do Modelo: 2006
7.1.11 Cor do veículo: AZUL
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: DAMIAO ORLANDO DA SILVA COSTA
7.1.17 Nome do condutor: MARCOS ANTÔNIO DANTAS DOS SANTOS
7.1.18 Observações:
7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam: 00665112635/2015
7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.8 Modelo: CG 150 TITAN KS
7.1.10 Ano de Fabricação: 2005
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

COMPARECEU A ESTA UNIDADE DE POLÍCIA INFORMANDO QUE, NA REFERIDA DATA E HORA, CONDUZIA O VEÍCULO SUPRATICADO QUANDO APARECEU UM JUMENTO E ACABOU COLIDINDO; QUE, CAIU DA MOTO E FRATRUOU A PERNAS DIREITAS; QUE, FRANCISCO CARLOS DA SILVA COSTA ESTAVA PASSANDO PELO LOCAL E FICOU NO LOCAL ATÉ A AMBULÂNCIA CHEGAR; QUE, LEANDRO DE OLIVEIRA FIRMINO CONDUZIA A MOTO QUE VINHA LOGO ATRÁS; QUE, FOI LEVADO PARA O HOSPITAL DE GOV. DIX-SEPT ROSADO, ONDE FORAM REALIZADOS OS PRIMEIROS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E, LOGO EM SEGUINDA, FOI LEVADO PARA O HOSPITAL TARCISO DANTAS, FICANDO NO HOSPITAL DE GOV. DIX-SEPT ROSADO.



PELO CRIME DO ARTIGO 309 DO CTB, DESEA DESTA OCORRÉNCIA PARA SOLICITAR O SEGURO DE TRÂNSITO. NADA MAIS DISSE.
9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data 10/07/2018 16:19:50

Policia

MARCOS A. D. DOS SANTOS

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2158850 - Janaína Janielly Bezerra

Impresso por: 2158850 - Janaína Janielly Bezerra em 10/07/2018 16:19:57

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

** Fábio Antônio de Souza /
* Bruno de Almeida Lourenço /*

Protocolado em 10/07/2018 às 16:19:57 horas. Documento gerado automaticamente.



Assinado eletronicamente por: CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA - 04/02/2020 08:46:54
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020408465379700000051116093>
Número do documento: 20020408465379700000051116093

Num. 53009237 - Pág. 2



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

105

DATA DE ATENDIMENTO: 25/10/18
HORA: 18:15

NOME: Marcos Antônio Dantas dos Santos - 32 Anos
CARTÃO DO SUS:
ENDERECO: R. Gregorio Rio de Janeiro
CEP: 59.107-104
TRANSPORTE: Terezinha Dantas
ALOCAMENTO:

RECEPÇÃO

DATA DE NASCIMENTO: 08/107/1944

VISTO RECEPÇÃO

PA CLÍNICA

ESTRATIFICAÇÃO
RISCO CLÍNICO

IMHIG: 150x90 mmHg
S. P. (mm): 108 mmHg
F. P. (mm): 97%

HIPERTENSÃO
DIABETES
ALERGIAS MEDICAMENTOSAS
QUAIS:
INTERNAÇÃO ANTERIOR
MOTIVO E LOCAL:

SIM NÃO
VERMELHO ()
LARANJA ()
AMARELO ()
VERDE ()
AZUL ()

Assinatura do profissional

CONSULTA MÉDICA

CIRÍA CLÍNICA:
Marcos Antônio Dantas dos Santos
Paciente Vítima de Acidente de Trânsito - Automóvel envolvida é
eletrocutado (D)

EXAME FÍSICO: ECG: 15

AEV: NDN

AP: NDN

MÍD: Díspnea em Jornada (D)

Franja?

Laxação?

HOMOGRAMA SUMÁRIO DE URINA ECG RADIOGRAFIA:

OUTROS:

ORIENTAÇÕES / OBSERVAÇÕES / HORÁRIOS

MEDICAÇÃO + OBSERVAÇÃO

RECAMINHAMENTO ESPECIALIDADE

SEGU A REVELIA

RETORNAR ATÉ 24H PARA REAVALUAÇÃO

INTERNACAO DESTINO

TRANSPORTE, HORA DA 1ª REGULAÇÃO

HORA DE SAÍDA (DESTINO):

Dr. Marchio Cardoso
CRM/RN 9326

Assinatura e carimbo do médico





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

EM CASOS DE RECUSA DE TRATAMENTO, MEDICAÇÕES, TRANSFERÊNCIA

Estou ciente de minha decisão em não aceitar o tratamento completo conforme prescrito, assumindo os riscos inerentes ao contrariar as orientações e riscos alertados pela equipe hospitalar

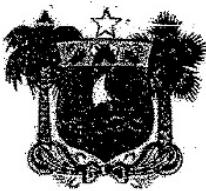
Assinatura do paciente ou responsável

OBSERVAÇÕES FINAIS DA EQUIPE (ACEITARAM ORIENTAÇÕES ACIMA?)

Sim Não Especificar

Assinatura do profissional:





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

Nome: Marcos Antônio Dantas dos Santos 33 anos
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-4
DATA DA ADMISSÃO: 25/05/18 Código: 12268

DATA	EVOLUÇÃO
05/06/18	<p>10 DIH: Fx do platô tibial D (Shatsker 6) Em uso de R.E</p> <p>Refere dor no membro acometido. Funções excretoras sem alterações. BEG, eupneico, normocororado, hidratado, afebril.</p> <p>CD: VPM Pre-op OK Aguarda cirurgia definitiva Baixo risco cirúrgico Inserido no Sisreg Concentrado de hemácias em: 01/06/18</p>

DATA	PREScrição	HORÁRIO
1	DIETA livre	
2	SF 0,9% 1000 ml p/ 24h, EV	
3	Clexane 40 mg SC 1x/dia	
4	Omeprazol 20mg VO em jejum	
5	Dipirona 2ml+ABD, EV, 6/6h	
6	Tramal 100 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 8/8h (fixo)	
7	TILATIL 40MG + 10ML DE ABD, 1X AO DIA, IV	
8	SSVV e CCGG	
9	Munim b. CRONR	
10		
11		

Dr. Manoel Fernandes de Oliveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO DO TRABALHO
CRM-RN 2998

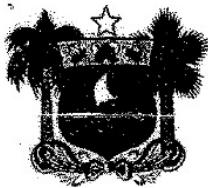
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTA CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 04/07/2018 RIMA

SAME/ARQUIVO





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

Nome: Marcos Antônio Dantas dos Santos 33 anos
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 306-4
DATA DA ADMISSÃO: 25/05/18 Código: 12268

DATA	EVOLUÇÃO
26/05/18	<p>1 DIH: Fx do platô tibial D (Shatsker 6) Em uso de F.E</p> <p>Refere dor no membro acometido. Funções excretoras sem alterações. BEG, eupneico, normocorado, hidratado, afebril.</p> <p>CD: VPM Aguardo Pre-op Aguarda cirurgia definitiva Aguardo raio-x de controle Emito sisreg</p>

DATA	PREScrição	HORÁRIO
1	DIETA livre	
2	SF 0,9% 1500 mL p/ 24h, EV	
3 D1	Cefalotina 1g + ABD, EV, 6/6h	10-16-22-01
4	Omeprazol 20mg VO em jejum	06/06/2018
5	Dipirona 2ml+ABD, EV, 6/6h	✓ 10-16-22-01
6	Tramal 100 mg + 100 mL SF 0,9%, EV, 8/8h SN	SN
7	Clexane 40 mg SC 1x/dia	10/06/2018
8	Tilatil 20mg, EV, 12/12h	10/06/2018
9	SSVV e CCGG	
10		
11		

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO *marca*
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 04/07/2018
S1A

SAME/ARQUIVO





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Marcos Antônio Reg. N° _____

Diagnóstico pré-operatório: FX PUSTÓ TIRIN

Indicação terapêutica: _____

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador Dicas Mel

1º Auxiliar: GUILHERME

2º Auxiliar: _____

3º Auxiliar: _____ HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

Instrumentador: 4/07/2018 SAME MOSSORÓ BIM

Anestesista: VPM SAME/ARQUIVO

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada () Infectada

① PTO PDI, sob ANSIA

② ADOUS CAVO - CAVO

③ LIGAIS DO FX

④ fiks - gilma / contate

Al Dm > Vm NO

0 Anel de fiks
10 mm x 106
165355
T16515



**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 MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS (8 - 1572/2018)	6 - Nº DO PRONTUÁRIO 201498			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO 08/07/1984	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR PARDA	10.1 - ETNIA
11 - NOME DA MÃE TEREZINHA DANTAS	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 84 99967870			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 84 99967870			
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) CARLOS CLOVES DE MENEZES, 75 - CENTRO	16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORÓ	17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240800	18 - UF RN	19 - CEP 59790000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

FX PMS TM Shok 6

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

PMS X. GNRH

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL
FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TÍBIA

24 - CID 10 PRINCIPAL
S82.1 25 - CID 10 SECUNDÁRIO
26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408050551		
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2	31 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 1785892339
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE DIEGO ARIEL DE LIMA	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 25/05/2018	35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR FERNANDO ALBUERNE BEZERRA	47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 207281399060005	50 - HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 20/07/2018 31/07/2018
51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 20/07/2018	51 - ASSIN. F CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	



OKG

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

2014 98

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 MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS (Fia: 1572/2018), CPF:06000666497.

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, 25 de Maio de 2018.

Jeanilda Viana de Lima
Paciente ou responsável

NUCLEO DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA - H.R.T.M.
DATA 08/06/18
Rafaela Costa
Assinatura

CCIH - HRTM
DATA 11/06/18
Rafaela Costa
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 4/07/2018
B145
SAME/ARQUIVO





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

KISREU LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Marcos Antônio Dantas dos Santos

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Male 1

Fem. 3

10 - RACACOR

11 - NOME DA MÃE

12 - TELEFONE DE CONTATO
DDD Nº DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO
DDD Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. ISGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

RJN

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

Relato vítima de acidente de trânsito ei tava es forte (1) molhado ei dor e limitação funcional.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de tratamento cirúrgico

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame clínico + radiografia

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de placa fibular (1)

24 - CID 10 PRINCIPAL

58Z.1

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

011018015105511

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

26/05/18

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTONÔMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

<



HOSPITAL MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO

GUIA DE INTERNAMENTO - N° 27893

Identificação do Paciente

203-A

Paciente	MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS			Prontuário	0000030119
Nome do Pai	ANTONIO GARCIA DOS SANTOS			CPF	06000666497
Nome da Mãe	TEREZINHA DANTAS			CNS	706400189939982
Dt.Nascimento	08/07/1984	33a 10m	RG	002130730	Orgão/UF
Escolaridade				Sexo	M
Endereço	RUA GREGORIO PIO DE MORAIS RN 117, - Bairro: ZONA RURAL - CEP 59790000				
Cidade/UF	GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO/RN		Telefones	84 9 9655 7900 84 9 9678-7370	
Naturalidade	PATU		Procedência	HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONC	
Profissão	AGRICULTOR(A)		Estado Civil	Solteiro	
Convênio	PARTICULAR		Médico(a)		
Internamento em	05/06/2018		Hora	08:57	

Assinatura do(a) Paciente/Responsável: *X Terezinha Dantas*

Assinatura do(a) Repcionista: LCLEIDE AQUINO

20 DCIA

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-5592 - 120710481

Nega HIS, não embaga medicamentosa

Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica - NHVE



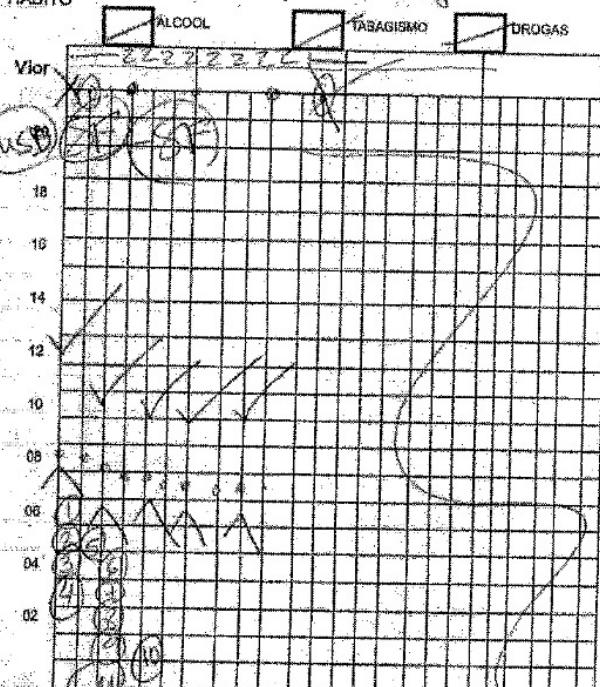


BOLETIM DE SALA	
PACIENTE:	Ditálio Antônio Dantos Santos
CIRURGIA REALIZADA:	Tilacoplastia de freno de apêndice tuberculoso.
CIRURGÃO:	Vicente
1º AUXILIAR:	Gurjel
ANESTESIOLOGISTA:	Thiago
INSTRUMENTADORA:	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	Frenite de reto 15 tuberculosa.
CRM:	3324
CRM:	
CRM:	
CRM:	
COREN:	
COREN:	
CIRCULANTE:	
COREN:	
DATA: 05/06/18	

BOLETIM DE SALA

ACOMPANHAMENTO ANESTÉSICO

PRESSÃO ARTERIAL: 130 X (4) PULSO: 87 RESP: Reg.
 TEMPERATURA: 37 PESO: ALTURA: OUTROS:
 TIPO SANGUÍNEO: ALERGIA: Ninguna
 ANESTÉSICO TIPO: Bloqueio epidural TÉCNICA: Regional anestesia L3-4, D5-6
 HABITO



DROGAS USADAS	UND	QUANT
01- Monitanez		
02- Rapacaventosa		
03- Uebcaina jardine - 13,5g		
04- Primof 0,05g		
05- Midazolan 0,5mg		
06- Pefezolina 25g		
07- Onejnes 0,40g		
08- Mause diari 8u		
09- Decadron 10u		
10- Tilettil 40ug		
11- O2 sob MV		
12-		





BOLETIM DE SALA

PACIENTE: Marco Antônio D. dos Santos DATA: 05/06/18
 CIRURGIA REALIZADA: Trepanação Cráneo
 CIRURGIO: Augusto
 1º AUXILIAR: João CRM: _____ CRM:
 ANESTESIOLOGISTA: João CRM: _____ CRM:
 INSTRUMENTADORA: COREN: _____ CIRCULANTE: _____ COREN:
 DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

DESCRÍÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

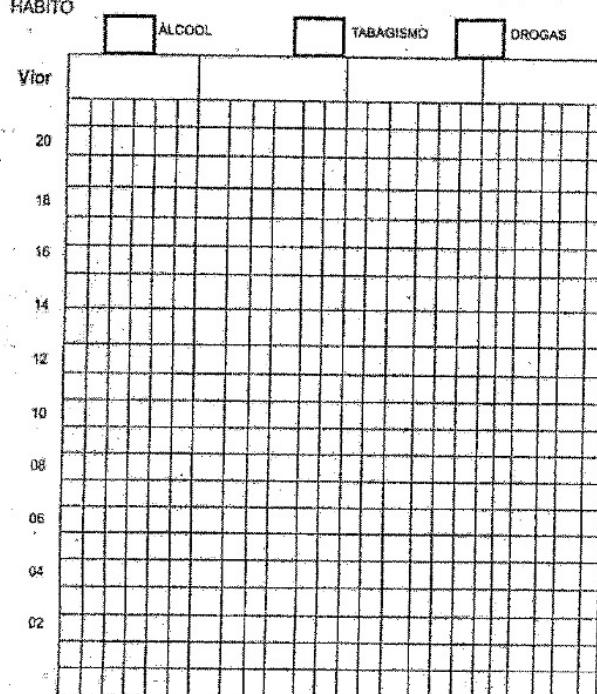
INÍCIO:

FINAL:

VIA ACESSO	TÉCNICA	ASPECTOS DAS ESTRUTURAS ANATOMICAS	DRENAGEM	SUTURA
(1) Descolamento da dura-mater.				
(2) Expondo os MTS e PMS Sistêmico.				
(3) Remoção das Sistêmico.				
(4) Fixação com Fita (Molde) e los Palcos.				
(5) Colocar nova fita nos bordos traseiros.				
(6) Absorver.				
(7) Sutura com Palcos.				
(8) Cinto.				

ACOMPANHAMENTO ANESTÉSICO

PRESSÃO ARTERIAL: X PULSO: RESP:
 TEMPERATURA: PESO: ALTURA: OUTROS:
 TIPO SANGUÍNEO: ALERGIA:
 ANESTESIA TIPO: TÉCNICA:
 HABITO:



DROGAS USADAS	UND	QUANT
01-		
02-		
03-		
04-		
05-		
06-		
07-		
08-		
09-		
10-		
11-		
12-		



DATA	HORA	ADMISSÃO/ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINATURA/COREN
05/06/18	16:40	Recebo paciente no anexo II, paciente do sexo mae, acompanhada por marido e filha, consciente e em situação normotensa em um ambiente com FD limpo, um ótima higiene, em TR-EU, com AFP, foi realizada a Rx do paciente pós cirurgica, paciente nem quis entrar no momento segue aos cuidados da enfermeira de enfermagem	
05/06/18	20:00	Recebo paciente no 1º andar do ambulatório verbalizando suas necessidades de AFP, MSO, diabético, obesidade, tabagismo, fumo, ronco, sono apneico apnéico, amigdala inflamada, no dia 29/05/18 realizou exame de USG do fígado, resultado suspeito de cirrose hepática, realizou exame de USG do fígado, resultado suspeito de cirrose hepática, segue os cuidados da enfermeira de enfermagem	Layomaria Horas Enfermeira
05/06/18	21:00	NF consciente, alertada com curvatura de 90° na nuca, tempo astenico do dia, paciente maluco, sentindo náuseas	Elizabeth Figueiredo Damas Tec Enfermagem COREN: 372050
06/06/18	00:00	NF consciente, alertada com curvatura de 90° na nuca, tempo astenico do dia, paciente maluco, sentindo náuseas	Elizabeth Figueiredo Damas Tec Enfermagem COREN: 372050
06/06/18	07:20	NF consciente, alertada com curvatura de 90° na nuca, tempo astenico do dia, paciente maluco, sentindo náuseas	Elizabeth Figueiredo Damas Tec Enfermagem COREN: 372050
06/06/18	08:30	NF consciente, alertada com curvatura de 90° na nuca, tempo astenico do dia, paciente maluco, sentindo náuseas	Elizabeth Figueiredo Damas Tec Enfermagem COREN: 372050
06/06/18	09:00	Paciente consciente e orientado, alerta, verbalizando suas necessidades, obesidade, obstrutiva, dislipidemia, paciente sente, eructações ácidas, perde fome, de son, no momento, segue aos cuidados da enfermeira de enfermagem	José Luiz M. S. Lobo Enfermeiro COREN: 372050
06/06/18	14:00	Paciente evoluindo bem, consciente e orientado, verbalizando suas necessidades, obesidade, normotensão, em um ambiente com dieta aceitável, com AFP em TR-EU, com diurese plena, queixa-se de dor forte na higienização, foi medicado conforme prescrição médica, segue em liberdade, aos cuidados da enfermeira de enfermagem	
06/06/18	16:00	Paciente evoluindo bem, na cida alta hospitalar, após visita e punição médica, foi ministrada a AFP e realizada troca de medicina do paciente	Layomaria Horas Enfermeira

SINISTRO 3190624845 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME
BENEFICIÁRIO MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 06000666497

Posição em 25-01-2020 21:29:18

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
19/11/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0801869-43.2020.8.20.5106

AUTOR: MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em observância aos artigos 319 e 320 do CPC, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, juntando aos autos, sob pena de indeferimento:

A) *Documentação Pessoal Legível (Id. 53009236)*

Decorrido o prazo com ou sem manifestação da parte, voltem os autos conclusos para apreciação.

Intime-se. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 5 de fevereiro de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 05/02/2020 13:19:55
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020513195501900000051164600>
Número do documento: 20020513195501900000051164600

Num. 53060262 - Pág. 1

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DA 5^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.

Proc. Nº. 0801869-43.2020.8.20.5106

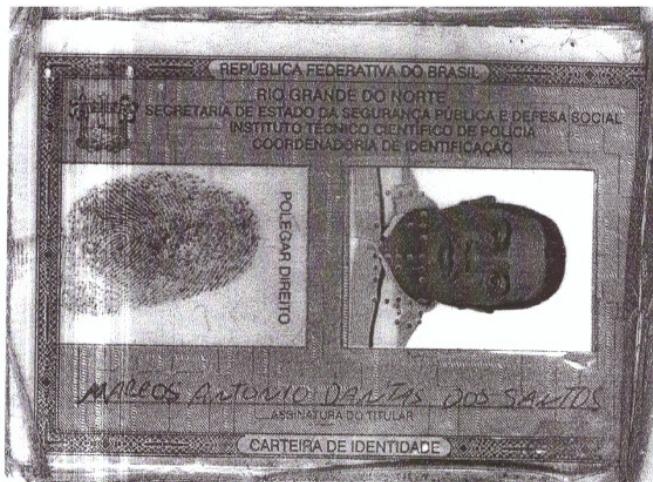
MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS, já devidamente qualificado(a) nos autos em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por seu advogado legalmente constituído, em respeito ao despacho proferido em **Id. nº 53060262, EMENDAR A INICIAL** para juntar a documentação pessoal do autor.

Nestes termos, pede deferimento.

Mossoró-RN, 07 de fevereiro de 2020.

**CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA
OAB/RN 10.407**





CÓDIGO DE CONTROLE
990F.7CBC.4550.944A

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:40:25 do dia 25/10/2012 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA									
Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02									
Companhia Energética do Rio Grande do Norte Rua Mernoz, 150 Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br									
DADOS DO CLIENTE					ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA				
JOSE DIONISIO DE ANDRADE FILHO					RUA GREGORIO RIO DE MORAIS 265				
CPF: 566 587 454-04					CENTRO/ÁREA URBANA GOVERNADOR DIX SEPT ROSADÓ RN 59790-000				
CLASSIFICAÇÃO:					CONTAS CONTRATO				
B1 RESIDENCIAL RESIDENCIAL Monofásico					MÊS/ANO				
Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO			7012853348	06/2018	DATA PREVISTA PRÓXIMA LITURNA		
008450980	ÚNICA	25/06/2018			02/07/2018	24/07/2018	TOTAL A PAGAR (R\$)		
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO			26/06/2018	3000280997	68,69		
Consumo Ativo (Wh)					QUANTIDADE				
Acumulado Bandeira AMARELA Acumulado Bandeira VERMELHA Contribuição Iluminação Pública Violação-Prazo elaborar estudos obras					VALOR (R\$)				
					68,69				
					6,24 0,27 4,86 5,01 -1,29				
TOTAL DA FATURA					68,69				
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA	DATA ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
2170634782	CAT	24-06-2018	3,60	25-06-2018	99,00	32	1,00000		98,00
COMPOMISSÃO DO CONSUMO									
MESMO ANO		VALOR DO CALCULO	%	VALOR DO IMPORTE					
JUN18	ICMS	64,87	100,00	11,69					
MAR18	PIS	64,87	0,87	0,56					
ABR18	COFINS	64,87	4,00	2,59					
FEV18									
JAN18									
DEZ17									
NOV17									
OUT17									
SET17									
AGO17									
JUL17									
JUN17									
INFORMAÇÕES IMPORTANTES									
Esta conta poderá ser paga no prazo de 60 dias, mais pena de voz. Contraria a legislação em vigor. O pagamento desta nota fiscal não deve ser feito somente em espécie. Na data de leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.anelrn.gov.br . O cliente deve pagar a tarifa de consumo individual ou ao nível da tensão de fornecimento. Pago em sistema gera multa 2% (R\$41,44/US\$1,11). Ajuste 1% da constante. A constante é calculada no ato, mês 0. Caso o consumidor não descreva o descumprimento do prazo definido para os casos de abandono, o fornecedor pode suspender o fornecimento, e encaminhar a comunicação para o órgão competente que poderá proceder a suspensão 2 ciclos de faturamento, podendo também ser criado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.									
A constante das tarifas de fornecimento, Prestação ANEL, 41420101, tem como prazo de execução os serviços prestados e tributos se encontram à disposição para consulta e impressão nas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br									
COMUNICA CONFERIR INFORMAÇÕES SOBRE POSSUI CONTA EM ABERTO									
Comunicar o não pagamento da(s) conta(s) de energia elétrica(s).									
Vencida	Cancelada	Vencida	Vencida	Vencida	Cancelada	Vencida	Vencida	Vencida	Vencida
21/06/18	23/06/18	15/07/18	01/08/18	01/08/18	23/06/18	15/07/18	01/08/18	01/08/18	01/08/18
EM CASO DE PAGAMENTO DE DEBTO, O FORNECEDOR DE ENERGIA PODERÁ SER SUSPENSO, BEM COMO PODERÁ OCORRER FERIAMENTO NO REGISTRO DE CREDITO DO SPC E SERASA, COM CONSEQUENCIAS NEGATIVAS PARA O CONSUMIDOR. ESTE COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO DE CONSUMIDOR BEM COMO NÃO AFERIR DÉBITOS EM DESCRITO, PODERÃO SER CONSULTADOS APÓS O FIM DO PROCESSO.									
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERAÇÕES									
CONTA/CONTRATO	VALOR APRENDIDO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)			
DIC	0,00	0,00	0,00	0,00	220	202 - 231			
FIC	0,00	0,00	0,00	0,00					
DMIC	0,00	0,00	0,00	0,00					
Límite DIC/FIC: 0,00									
FUSO - Valor de Encargo de Uso do Sistema de Distribuição é R\$ 22,77									
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)						
7012853348	08/2018	02/07/2018	68,69						
8382000000-2 68690038407-2 01285334820-4 00980716703-0									



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0801869-43.2020.8.20.5106

AUTOR: MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), 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 gratuidade 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, 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 10 (dez) 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 realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo 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.

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-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 24 de março de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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



**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DA 5^a VARA
CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

Processo n.^º: 0801869-43.2020.8.20.5106

MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS, já devidamente qualificado(a), vem, perante a respeitável presença de Vossa Excelência, por intermédio de seu advogado legalmente constituído, dar-se por ciente.

Pede e espera deferimento.

Mossoró/RN, 26 de março de 2020.

CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA

OAB/RN 10.407





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0801869-43.2020.8.20.5106

AUTOR: MARCOS ANTONIO DANTAS DOS SANTOS

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), 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 gratuidade 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, 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 10 (dez) 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 realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo 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.

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-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 24 de março de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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

