



LF ADVOGADOS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Fernando Massena Muniz - Tito, autô-
motor, Portador da carteira de identidade sob o n°
64-326.153-X expedida em SSP/SP, com a CPF
n° 091862194-13, morador e domiciliado em Vai-
vero Campininha, Arapiraca.

OUTORGADOS: JAIR LOPES FERREIRA DA SILVA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/AL 15.236, OMAR FELIX PAULINO, brasileiro, advogado inscrito na OAB/AL 16.169, ANDERSON LOPES DE OLIVEIRA, brasileiro, advogado inscrito na OAB/AL 12.358, IGOR OLIVEIRA ALVES, brasileiro, advogado inscrito na OAB/AL 17.280, ambos com escritório jurídico na Rua João Ribeiro Lima, 96, 1º andar, Centro, município de Arapiraca, Estado de Alagoas.

PODERES: O(s) outorgante(s) confere amplos poderes para o foro em geral com a cláusula "ad juditia et extra", podendo o(s) outorgado(s) praticar todos os atos do processo em qualquer Ação ou Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive transigir, desistir, confessar, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer e receber alvarás, bem como perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, suas Autarquias e Fundações Públicas, e requerer divórcio consensual extrajudicial aos cartórios, enfim, tudo o que no direito for permitido para propiciar a defesa do outorgante, podendo inclusive substabelecer presente com ou sem reserva de iguais poderes.

DO CONTRATO: Fica acertado entre as partes acima, o pagamento de honorários contratuais advocatícios à base de **30%** dos benefícios econômicos auferidos em caso de êxito em condenação de obrigação de pagar de fazer acordo.

DA DECLARAÇÃO: Declaro para os devidos fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos que apresentei aos advogados constituídos para a finalidade de ajuizar ação são verdadeiros e autênticos.

Anfitrião, 04 de dezembro de 2019.

Frances Marissa Young

**Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



**Número
091.862.194-13**

**Nome
LEANDRO MOREIRA MUNIZ**

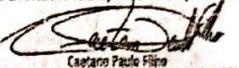
**Nascimento
13/09/1991**

**CÓDIGO DE CONTROLE
C53D.78F0.2323.8ACC**



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:17:46 do dia 21/03/2018 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DE SÃO PAULO SECRETAaria DA SEGURANÇa PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBERTON DALENT		8120-8	VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 64.336.755-X 1 via DATA DE EXPEDIÇÃO 28/02/2018	
			NOME LEANDRO MOREIRA MUNIZ MUNIZ JOSIVALDO MUNIZ DA SILVA MARIA ELIETE MOREIRA MUNIZ NATIVIDADE ARAPIRACA - AL DOC. ORIGINAL ARAPIRACA-ALARAPIRACA CN:LV.A056/FLS°202/Nº66233 CPF 091862194/13  Captain Paulo Flávio Delegado de Polícia Divisarial IRRGD/SSP/SP ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 13814572458	
416A5479 ASSINATURA DO TÍCULAR CARTEIRA DE IDENTIDADE		NAO PASSAR	DATA DE EMISSÃO 13/09/1991	

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JAIR LOPES FERREIRA DA SILVA e www2.tjal.jus.br e www2.tjal.jus.br, protocolado em 04/19/2019 às 11:51 , sob o número 07105755-0-20198020058.
 Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 07105755-0-20198020058 e código 8FB0E93.

COMPANHIA ENERGÉTICA DA ALAGOAS
Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Gruta de Lourdes, CEP: 57052-902
MACEIÓ/AL - CNPJ: 12.272.084/0001-00 - IE: 24007177-B
REGISTRO ESPECIAL DE EMPRESAS AUTORIZADAS PELA NEE (DA PAZENHA)
MP / EXTRATO DE ENERGIA ELÉTRICA E SERVIÇOS SÉRIE U Nº:

CONTR MÊS OUTUBRO/2019	VENCIMENTO 01/11/2019	CONSUMO (kWh) 246	TOTAL A PAGAR (R\$) 244,21		
JOSIVALDO MINIZ DA SILVA R ANTONIO MINIZ 13 - CANAFISTULA					
CEP: 57.302-660 - ARAPIRACA	kWh	ROT: 577.010.10.04.009453	DATAS DA LEITURA		
DADOS DA LEITURA	Atual: 14446	Atual: 18/10/2019	Anterior: 14200		
Constante de Multiplicador: 1,000	Próxima Leitura: 19/11/2019	Consumo Medido: 246	Ger. Arquivo: 17/10/2019		
Consumo Faturado: 246	Apresentação: 18/10/2019	Forma de Faturamento: NORMAL	Código da Irregularidade: Dias de Consumo: 29		
DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse RESIDENCIAL	Ligação MONO	Número Medidor E2282617	Poste S 1 20211 1.1.1.1	Código Faz. 250	Média 12 meses
HISTÓRICO kWh					
Set/19	246	CONSUMO 246 kWh a R\$ 0,859671 = 211,47			
AGO/19	237	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 26,31			
JUL/19	214	CORRECAO MONLTARIA 08/19-00 0,60			
JUN/19	249	HULTA POR ATRASO 08/19-00 4,27			
MAI/19	329	JUROS DE MORA DE IMPO 08/19-00 1,56			
ABR/19	288	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 2,28			
MAR/19	273	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 3,73			
FEV/19	243	FECOEP = 4,22			
JAN/19	218				
DEZ/18	218				
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 246 - 0,559732					

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO E MENSAGEM

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita à suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 02/11/2019, à não pagamento por dívida enseiar também a inclusão do nome do consumidor na SERPA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 0800 082 0196 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 3 8 13 18 23 28

Você pode optar pelas datas de vencimento da sua fatura nos dias 03, 08, 13, 23 ou 28, entre em contato por meio dos nossos canais de atendimento.

RESERVADO AO FISCO		0F34.6A64.B144.246C.739B.A74B.F59D.AA32		COMPOSIÇÃO DA CONTA - RS		IMPOSTOS/TRIBUTOS - RS	
Distribuição:	137,70	Base de Cálculo:	211,47	211,47			
Energia:	0,00	Alíquota ICMS:	27,00%				
Transmissão:	0,00	Valor do CMS:	57,09				
Encargos:	0,00	Valor do PIS:	1,41%	2,98			
Tributos:	0,00	Valor do COFINS:	6,48%	13,70			
	73,77						
INDICADORES DE CONTINUIDADE							
DIC		FIC		DMIC		DICRI	
Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Línea	6,03	12,06	24,12	3,61	7,22	14,45	3,54
Pecilizado	8,43			2,00		7,48	
Conjunto					Periodo de abertura	08/2019	EUSD: 72,07
SE-ARAPIRACA II							

ROT: 577.010.10.04.009453

SEU CÓDIGO

TOTAL A PAGAR - RS

0647340-7

MÊS FATURADO

244,21

VENCIMENTO

10/2019

01/11/2019

Nº da Nota Fiscal:

26928285 FCAM*

8367000002 6 44210003000 0 0000000647 8 34071019008 3





**GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS
POLÍCIA CIVIL
54º DISTRITO POLICIAL - ARAPIRACA - ARAPIRACA - AL**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 064243/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 20/07/2019 13:50

Data/Hora Fim: 20/07/2019 13:55

Delegado de Polícia: Daniella Alves Andrade

DADOS DA OCORRÊNCIA

Até: Delegacia de Acidentes e Delitos de Trânsito de Arapiraca

Data/Hora do Fato: 05/05/2019 19:01

Local do Fato

Município: Arapiraca (AL)

Logradouro: AL-220

Bairro: Arapiraca

Ponto de Referência: GARDEN MOTEL

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095. Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LEANDRO MOREIRA MUNIZ (VITIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AL - Arapiraca Sexo: Masculino Nasc: 13/09/1991
Escolaridade: Ensino Fundamental Completo

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: MARIA ELIETE MOREIRA MUNIZ

Nome do Pai: JOSIVALDO MUNIZ DA SILVA

Em Serviço: Não

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 091.862.194-13

Endereço

Município: Arapiraca - AL

Logradouro: R Antônio Muniz

Bairro: Canafistula

Nº: 13
CEP: 57.302-660

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 313.436.354-20

Placa OHH2683

Renavam 01004207520

Número do Motor E3L3E-610740

Número do Chassi 9C6KE1930E0010139

Ano/Modelo Fabricação 2014/2014

Cor PRETA

UF Veículo Alagoas

Município Veículo Arapiraca

Marca/Modelo YAMAHA/YBR125 FACTOR E

Modelo YAMAHA/YBR125 FACTOR E

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido. Meio Empregado

Última Atualização Denatran 05/05/2014

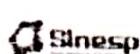
Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

Envolvimentos

LEANDRO MOREIRA MUNIZ

Possuidor



Delegado de Polícia Civil Daniella Alves Andrade
Impresso por: Alessandro Ferreira Feitosa
Data de Impressão: 20/07/2019 13:56
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



**GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS
PÓLICIA CIVIL
54º DISTRITO POLICIAL - ARAPIRACA - ARAPIRACA - AL**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 064243/2019

RELATO/HISTÓRICO

AFIRMA O NOTICIANTE/VÍTIMA, LEANDRO MOREIRA MUNIZ, (CONDUTOR VEÍCULO), QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA MENCIONADO FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (QUEDA DE MOTO); QUE, NO MOMENTO DO ACIDENTE, CONDUZIA A MOTOCICLETA YAMAHA/YBR 125 FACTOR E, ANO 2014/2014, DE COR PRETA, OHH 2683-AL, REGISTRADA EM NOME DE ANTONIO NUNES DA SILVA, RELATA A VÍTIMA QUE TRAFEGAVA PELA RODOVIA AL 220, SENTIDO PÉ LEVE ARAPIRACA, QUANDO PRÓXIMO MOTEL GARDEN COCHILOU, PERDEU O CONTROLE DA MOTO E CAIU; QUE, DEVIDO A Queda A VÍTIMA SOFRU ALCUNS TRAUMAS; QUE FOI SOCORRIDA POR UMA AMBULÂNCIA E LEVADA PARA A UNIDADE DE EMERGÊNCIA DE ARAPIRACA, ONDE FOI ATENDIDA; QUE, A VÍTIMA DEIXOU COPIAS DOS SEGUINTES DOCUMENTOS:

- RELATÓRIO MÉDICO DA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DE ARAPIRACA ASSINADO PELO DR. CRISTIANO MARINHO VITAL CRM 4383/AL;
- FICHA ENTRADA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DE ARAPIRACA Nº 653.159 ONDE CONSTAM AS LESÕES, O TRATAMENTO DISPENSADO E O MOTIVO PELO QUAL DEU ENTRADA NAQUELA UNIDADE HOSPITALAR (QUEDA DE MOTO);
- CERTIFICADO DE REGISTRO DE LICENCIAMENTO DE VEÍCULO & CRLV DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE;
- DOCUMENTOS PESSOAIS E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.

ASSINATURAS

Alexandro Ferreira Felosa

Agente de Polícia

Matrícula 1546

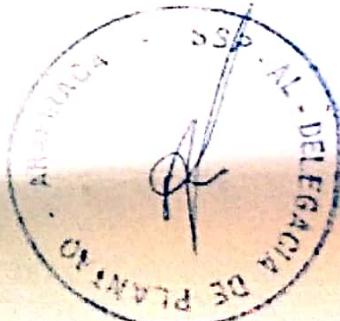
Responsável pelo Atendimento

*Bal. Arapiraca/SE/Pol. Crim.
Nº. Pol. 001.001-3
Msc. 201.001-3
PF 700.985.574-91*

Leandro Moreira Muniz

(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os efeitos da prova que sou o(a) autor(a) ou portador(a) das informações acima assinadas e ciente que posso responder, civil e criminalmente, pela presente declaração que dei ouviu, conforme previsto nos Artigos 336-Daúnica, do Código Civil e 340-Código Penal Falsidade de Crime ou de Conferência do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Daniella Alves Andrade
Impresso por: Alexandre Ferreira Felosa
Data de Impressão: 20/07/2019 13:56
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Hospital da Restauração

Paciente: LEANDRO MOREIRA MUNIZ

Atendimento: 257448

Prontuário: 86143

Mãe: MARIA ELIETE MOREIRA MUNIZ

Sexo: MASCULINO

Idade: 28 Anos 1 Mês 1 Dia

Data de Nasc.: 13/09/1991

CNS: 203448626790000

BOLETIM OPERATÓRIO

DATA ATUAL: 14 DE OUTUBRO DE 2019

INICIO:

FIM:

DURAÇÃO:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO

Fratura de abóboda do crânio (S02-0).

OPERAÇÃO REALIZADA

Reconstrução craniana (04.03.01.014-4)

CIRURGIÃO: WALLAN ROCHA MENDES

CRM: 4362

1 AUXILIAR: ALDO JOSE FERREIRA DA SILVA

CRM: 4474

2 AUXILIAR:

CRM:

INSTRUMENTADOR: Jucicleide

ANESTESIA: geral

INICIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Anestesista: NILDOMAR PAULO DE AQUINO

CRM:

DESCRIÇÃO OPERATÓRIA

1. Paciente em decúbito dorsal, sob anestesia geral com a cabeça rodada para esquerda
2. Antissepsia
3. Incisão curvilinea seguindo a incisão cirúrgica anterior.
4. Dissecção por planos.
5. Evidenciada de extensa falha óssea FTP à direita
6. Realizado reconstrução craniana com prótese prototípida de metilmetacrilato, fixada com 03 botões cranianos
7. Revisão da hemostasia.
8. Colocação de dreno a vácuo (3.2)
9. Síntese por planos
10. Curativo.

C.N.P.J: 04.710.210/0001-24

**CHAMA - CENTRO HOSPITALAR
MANOEL ANDRÉ**

Rod. - AL 220 S/N - Km 2

Senador Anôn de Mato - CEP: 57304-260
Arapiraca - Alagoas



Aldo J. F. da Silva
CRM/AL 4474

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com o ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 182/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema
verificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

ALDO JOSE FERREIRA DA SILVA 03119808454, AC ONLINE RFB, 03119808454, 14/10/2019 12:15 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



BOLETIM OPERATÓRIO
Nome: Leandro Moreira Menezes

Idade: _____

Nº Registro: 653159Data da Operação: 05/05/19

Hora: _____

Hora Início Operação: 21hHora Término Operação: 23h15
DESCRÍÇÃO MINUCIOSA DO ATO OPERATÓRIO

VIA DE ACESSO: Sob decúbito dorsal com calvça lateralizada para esquerda
 Anestesia geral

OUTRAS: Tricoforin + Antisseptico + Infusão Vasocostrictor como adjuvante
 Incisão Frontotemporal à direita

ACHADOS: Incisão curvatura tiro paraf.

Craniotomia de braço fuso óssea feitos com dessecação
 hortofora operativa

Confecção do revestimento art. revestimento médio sagital

Hemostasia com burrhal, gel flocos, cera óssea

Acordamento duplo

Implante do dreno extramadura

Sutura por planos

CONDUTA: _____

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UNIDADE DE ATENÇÃO DR. LANÇA-HUBU
 A cópia do original apresentado
 AUTENTICO a presente cópia na
 forma do Art. 5º § 1º do Decreto
 nº 83936/79
 Arapiraca/AL 02/07/2010
 Selo da Estatística
 Serviço de Arquivo

SOLICITADO HISTOPATOLÓGICO

(SIM)

(NÃO)

Médico: Dr. Washington Rebecio

Médico Auxiliar:

Médico Anestesista: Dr. Geraldo

Acadêmico: _____

Assinatura Cirurgião - CRM

Dr. Washington Rebecio
 CRM/AL-5399



CENTRO-HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ LTDA

CNPJ – 04.710.210/000124 ROD. AL 220-KM 02

Nº344 SEN. ARNON DE MELO 57304-260 –

ARAPIRACA/AL – FONE.: 3521-4781

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o paciente **LEANDRO MOREIRA MUNIZ** deu entrada nesta unidade hospitalar no dia 13/10/2019 para tratamento **CIRURGICO** e o mesmo recebeu alta hospitalar no dia 17/10/2019 tal qual patologia abacimada.

CID: S 06.3

ARAPIRACA-AL 24 DE OUTUBRO DE 2019

C.N.P.J: 04.710.210/0001-24
CHAMA - CENTRO HOSPITALAR
MANOEL ANDRÉ

Rod. - AL 220 S/N - Km 2
 Senador Anôn de Melo - CEP: 57304-260
 Arapiraca - Alagoas

NCR.

R15 L01

fls. 18

Sala B 1ºnt.

Re. de Pronto at face 05/05 Dr. Patrícia

MS/DATASUS

UNIDADE DE EMERGENCIA DO AGRESTE

NO. DO BE: 653159

DATA: 05/05/2019

HORA: 19:24

SETOR: 11 - SALA CURATIVOS E SUTURAS

Lendário

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: LANDRO MOREIRA MUNIZ

DOC: AB

IDADE: 27 ANOS NASC: 13/09/1991

SEXO: MASCULINO

ENDERECO: RUA ANTONIO MUNIZ

NUMERO: 13

COMPLEMENTO: NT

BAIRRO: CANAFISTULA

MUNICIPIO: ARAPIRACA

UF: AL CEP:

NOME DA MAE: MARIA LIETE MOREIRA MUNIZ

TEL: 98101404

RESPONSAVEL: A MAE

LOCAL DE PROCEDENCIA: ARAPIRACA

MOTIVO DO ATENDIMENTO: QUEDA - MOTO

CASO POLICIAL..... NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA.....: SIM

ACID. TRABALHO... NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIOS X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

DADOS CLINICOS: Queda de moto há t 14 horas.

①. VAP: Sem concussão; verbalizando;

②. Espasmos; toxix simétrico

③. Encarcer + hemotoma fronto-temporal à Dorsal - Abdome flácido e indolor

④. ECG=15; Relato de dor no peito após evento

Quedas de Cefaleia

DIAGNOSTICO:

CID:

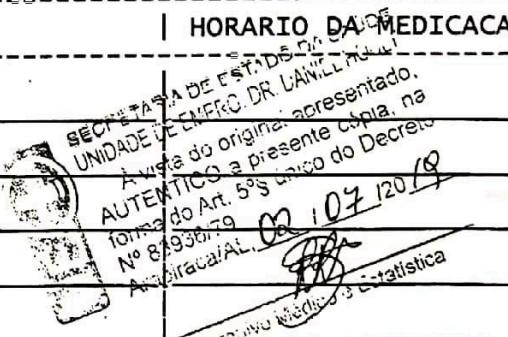
PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

- TG de Brônqui

- Avel. do NC

- Sfr d. Círculo



DATA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIOHORA DA SAIDA: :
[] A REVELIA [] DESISTENCIA

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: []ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA

Tadeu Gaspari, Médico de Geral
Cirurgião Geral
CRM PE 6725 ANAT. PATOL.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

MS/DATASUS UNIDADE DE EMERGENCIA DO AGRESTE
 No. DO BE: 653159 DATA: 05/05/2019 HORA: 19:24
 SETOR: 11 - SALA CURATIVOS E SUTURAS

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: LANDRO MOREIRA MUNIZ
 IDADE: 27 ANOS

SEXO: MASCULINO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Codigo	Descricao	Profissional
05/05/19	Paciente encaminhado para o CC para procedimento pela NCR.	<i>Arq. Enviado em 05/05/2019 Entregue em 05/05/2019 Assinatura: Dr. 453.02</i>
05/05/19 zoli	#NCR Histórico de queixa do motorista há horas de 14h. Relato de perda de consciência imotivada, sob efeito de bebida alcoólica. Referiu ter realizado 1º atendimento em outra unidade de saúde, sendo medicado e liberado. No momento monitorado com glicose importante alerta, flegmasia - Ø déficits favoris. N/A a confirmação.	
	#TC Gemi: Hematomas epidurais frontotemporais à direita, esabiorizado desvio da linha média, associada a fraturas fronto-temporais.	

CD: Ao centro cirúrgico

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Dr. LANDELL HULLI
Nelcio Henrique
C.R. 10.000

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE DE ENFERMAGEM DR. LANDELL HULLI
À vista do original apresentado.
AUTENTICO a presente cópia, na
forma do Art. 5º§ único do Decreto
Nº 83936/79.
Arapiraca/AL. 02/07/2019

Serviço de Arquivo Médico e Estatística



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. DANIEL HOULY
 Rodovia AL 220 km 05 S/N, Senador Arnon de Melo,
 CEP: 57.315-745, Tel. (82) 3539-8634
 Arapiraca-AL

RELATÓRIO MÉDICO

NOME PACIENTE; LEANDRO MOREIRA MUNIZ

ENDEREÇO: ARAPIRACA

NÚMERO DO PRONTUÁRIO OU BOLETIM DE EMERGÊNCIA; 37621

DATA DE ENTRADA: 05/05/19

DATA DE SAÍDA; 08/05/19

Paciente admitido nesta unidade hospitalar de trauma, com historia de acidente motociclistico.

Após avaliação da equipe medica, e realização de exames, foi diagnosticado, TCE.

Após tratamento, recebeu alta com orientações.

Cristiano Maginho Vital
 MÉDICO / GASTROENTERÓLOGO / ANESTESISTA / ORTOPEDISTA SAME/HE
 CRM; 4389/AL

15/07/19

5:30

Ruswne

T Jessica T

MINISTRO 3190440849 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LEANDRO MOREIRA MUNIZ

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Maceio-AL

BENEFICIÁRIO LEANDRO MOREIRA MUNIZ

CPF/CNPJ: 09186219413

Posição em 19-08-2019 15:51:56

O pedido de indenização do Seguro DPVAT está em fase de realização de perícia médica. É muito importante que a vítima compareça no endereço abaixo, no dia e horário agendados, levando um documento de identificação original com foto. Fique atento: o não comparecimento à perícia gera pendência, atrasando a conclusão do processo.

DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 21/08/2019

Tipo de local: Clínica

Nome do local: Ophis Clinica - Dra. Iara Albuquerque - 07:00 às 11:00hs

ENDERECO

Logradouro: Rua 10 de Novembro

Número: 161

Complemento: A

Bairro: Pitanguinha

Município: Maceió

UF AL

Telefone: (81) 3126-4650

Celular: (81) 99801-0371

RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 17/10/2019 15:10:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: LEANDRO MOREIRA MUNIZ RG: PESO:
IDADE: 28 Anos SEXO: MASCULINO ALTURA:
Data de Nascimento: 13/09/1991
PRESTADOR ASSISTENTE: WALLAN ROCHA MENDES
DATA DE ATENDIMENTO: 13/10/2019 11:10:11 ATENDIMENTO: 257448 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 4 Dia(s)
CONVÉNIO: SUS - INTERNACAO PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S063 - TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: S063 - TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S063 - TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

INFECÇÕES

ANTIBIÓTICO

DATA INICIAL

DATA FINAL

CEFAZOLINA SODICA 1G INJETAVEL 14/10/2019 14/10/2019

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA MELHORADA

PROCEDIMENTO DE ALTA: CRANIOPLASTIA

OBSERVAÇÃO DE ALTA: retirar pontos em posto de saúde 15 dias após a cirurgia
retornar ao consultório de Dr Wallan Mendes
curativo diário

JACKS ALAN TENORIO DE SOUZA

CRM-4691

C.N.P.J: 04.710.210/0001-24

CHAMA - CENTRO HOSPITALAR
MANOEL ANDRÉ

Rod. - AL 220 S/N - Km 2

Senador Anan de Metá - CEP: 57304-260
Arapóeeca - b/32as

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

COLUNAS SIMPLES E COMPLETO

CHAMA - COMPLEXO HOSPITALAR MANOEL ANDRE
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico
Relatório de Resumo de Alta

PÁGINA 1 DE 1
Emitido por: JACKS TENORIO
Em: 17/10/2019 15:14

RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 17/10/2019 15:10:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: LEANDRO MOREIRA MUNIZ RG: PESO:

IDADE: 28 Anos SEXO: MASCULINO ALTURA:

Data de Nascimento: 13/09/1991

PRESTADOR ASSISTENTE: WALLAN ROCHA MENDES

DATA DE ATENDIMENTO: 13/10/2019 11:10:11 ATENDIMENTO: 257448 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 4 Dia(s)

CONVÊNIO: SUS - INTERNACAO PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S063 - TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: S063 - TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S063 - TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

INFECÇÕES

ANTIBIÓTICO	DATA INICIAL	DATA FINAL
CEFAZOLINA SODICA 1G INJETAVEL	14/10/2019	14/10/2019

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA MELHORADA

PROCEDIMENTO DE ALTA: CRANIOPLASTIA

OBSERVAÇÃO DE ALTA: retirar pontos em posto de saúde 15 dias após a cirurgia
retornar ao consultório de Dr Wallan Mendes
curativo diário

JACKS ALAN TENORIO DE SOUZA

CRM-4691

Dr. Jacks Tenorio
Médico Cirurgião / Ortopedista da Coluna
CRM-4691 - ncc 2376

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO



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, 22 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190440849

Vítima: LEANDRO MOREIRA MUNIZ

Data do Acidente: 05/05/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), LEANDRO MOREIRA MUNIZ

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder DPVAT

Estamos aqui para Você



**Juízo de Direito da 3^a Vara de Arapiraca / Cível Residual
Rua Samaritana, s/nº, Fórum Des. João Oliveira e Silva, Santa Edwiges - CEP
57310-245, Fone: 3482-9519, Arapiraca-AL - E-mail: vara3arapiraca@tjal.jus.br**

Autos n° 0710575-54.2019.8.02.0058

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Leandro Moreira Muniz

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

DESPACHO

De uma análise da exordial, constata-se que a mesma deixou de cumprir com o determinado nos art. 319 e 320 Código de Processo Civil, uma vez que não juntou aos autos documentos hábeis a comprovar a necessidade do deferimento da assistência judiciária gratuita.

Mister salientar que a declaração de pobreza acostada à inicial gera mera presunção iuris tantum (STJ, Resp n. 1.019.233/SP, 2^a Turma, Relator Ministro Mauro Campbell Marques, j. em 09/12/2009), e ainda, há necessidade de se provar a hipossuficiência financeira alegada para se franquear acesso à gratuidade da Justiça, nos termos do art 99, § 2º, do Código de Processo Civil.

Diante do exposto, concedo à parte autora o prazo de 15 (quinze) dias para trazer aos autos prova de suas receitas (Declaração de Isenção de Imposto de Renda, Carteira de Trabalho e Previdência Social, Extrato da Conta Bancária, etc.) e despesas ordinárias (gastos mensais rotineiros, etc), sob pena de indeferimento do benefício.

Cumpra-se.

Arapiraca(AL), 03 de janeiro de 2020.

**Silvana Maria Cansanção de Albuquerque
Juiza de Direito**

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0002/2020, encaminhada para publicação.

Advogado
Jair Lopes Ferreira da Silva (OAB 15236/AL)

Forma
D.J

Teor do ato: "DESPACHO De uma análise da exordial, constata-se que a mesma deixou de cumprir com o determinado nos art. 319 e 320 Código de Processo Civil, uma vez que não juntou aos autos documentos hábeis a comprovar a necessidade do deferimento da assistência judiciária gratuita. Mister salientar que a declaração de pobreza acostada à inicial gera mera presunção iuris tantum (STJ, Resp n. 1.019.233/SP, 2ª Turma, Relator Ministro Mauro Campbell Marques, j. em 09/12/2009), e ainda, há necessidade de se provar a hipossuficiência financeira alegada para se franquear acesso à gratuidade da Justiça, nos termos do art 99, § 2º, do Código de Processo Civil. Diante do exposto, concedo à parte autora o prazo de 15 (quinze) dias para trazer aos autos prova de suas receitas (Declaração de Isenção de Imposto de Renda, Carteira de Trabalho e Previdência Social, Extrato da Conta Bancária, etc.) e despesas ordinárias (gastos mensais rotineiros, etc), sob pena de indeferimento do benefício. Cumpra-se. Arapiraca(AL), 03 de janeiro de 2020. Silvana Maria Cansanção de Albuquerque Juiza de Direito"

Arapiraca, 3 de janeiro de 2020.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0002/2020, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 06/01/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 21/01/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Jair Lopes Ferreira da Silva (OAB 15236/AL)	15	10/02/2020

Teor do ato: "DESPACHO De uma análise da exordial, constata-se que a mesma deixou de cumprir com o determinado nos art. 319 e 320 Código de Processo Civil, uma vez que não juntou aos autos documentos hábeis a comprovar a necessidade do deferimento da assistência judiciária gratuita. Mister salientar que a declaração de pobreza acostada à inicial gera mera presunção iuris tantum (STJ, Resp n. 1.019.233/SP, 2ª Turma, Relator Ministro Mauro Campbell Marques, j. em 09/12/2009), e ainda, há necessidade de se provar a hipossuficiência financeira alegada para se franquear acesso à gratuidade da Justiça, nos termos do art 99, § 2º, do Código de Processo Civil. Diante do exposto, concedo à parte autora o prazo de 15 (quinze) dias para trazer aos autos prova de suas receitas (Declaração de Isenção de Imposto de Renda, Carteira de Trabalho e Previdência Social, Extrato da Conta Bancária, etc.) e despesas ordinárias (gastos mensais rotineiros, etc), sob pena de indeferimento do benefício. Cumpra-se. Arapiraca(AL), 03 de janeiro de 2020. Silvana Maria Cansanção de Albuquerque Juiza de Direito"

Arapiraca, 6 de janeiro de 2020.



Processo nº 0710575-54.2019.8.02.0058

EU, LEANDRO MOREIRA MUNIZ, já qualificado nos autos da presente ação, declaro para todos os efeitos legais e de direito, meus gastos mensais:

Água: \$90,00 (noventa reais);
Energia: \$100,00 (cem reias);
Supermercado: \$500,00 (quinquzentos reais);
Gás: \$70,00 (setenta reias);
Telefone: \$40,00 (quarenta reais);
Transporte: \$80,00 (oitenta reias).

Nesse sentido, pede o prosseguimento do feito.

Arapiraca/Alagoas 06 de fevereiro de 2020.

Jair Lopes Ferreira da Silva
OAB/AL 15.236

Alisson Deivid Gomes dos Santos
Bel. Em direito



LEANDRO MOREIRA MUNIZ

FILIAÇÃO.....: JOSIVALDO MUNIZ DA SILVA
MARIA ELITE MOREIRA MUNIZ
NASCIMENTO....: 13/09/1991 SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO
NATURALIDADE: ARAPIRACA - AL
DOCUMENTO.....: CN 66233, FLS 202, LIV A 56
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF: 091.862.194-13
TIT. ELEITOR:

CNH:
SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE/ARAPIRACA - 20/05/2009

Jair Lopes FFLP

ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

/ /

/ /

PARA

/ /

/ /

MOTIVO

DATA DE NASC. DE

/ /

MOTIVO

DOCUMENTO

/ /

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

MOTIVO

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

MOTIVO

DOCUMENTO

MOTIVO

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L

E

C

E

N

D

A

A-CASAMENTO | C-DIVORÇO | E-RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G-DATA DE Nascimento
B-SEJUDICAL | D-ADOÇÃO | F-MUDANÇA VOLUNTÁRIA

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
DOADOR DE ORGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
CARTEIRAS ANTERIORES			
NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSAO
.....
DATA DA ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		
NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSAO
.....
DATA DA ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		
NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSAO
.....
DATA DA ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		

06

Contrato de Trabalho

Empregado...: Leandro Moreira Muniz
 Empregador.: Hygor Sarahego da Silva Araujo & Cia Ltda ME
 CNPJ/CEI Nº.: 15.219.410/0001-03
 Endereço...: São Francisco, Nº 1051
 Município...: Arapiraca - AL
 Esp. Estab.: Serviços de manutenção e reparação mecânica
 de veículos automotores
 Cargo.....: Mecânico de Manutenção de Auto
 CBO.....: 914405
 Data Adm: 17/12/2019
 Ficha Registro: Livro: Folha:
 Salário: 1.020,00 (Um Mil e vinte Reais)
 Observação:

Hygor Sarahego da Silva Araujo & Cia Ltda ME

X

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROCÓ C/ TESTEMUNHA

2^a1^a

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....

DE

DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROCÓ C/ TESTEMUNHA

2^a1^a

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

07



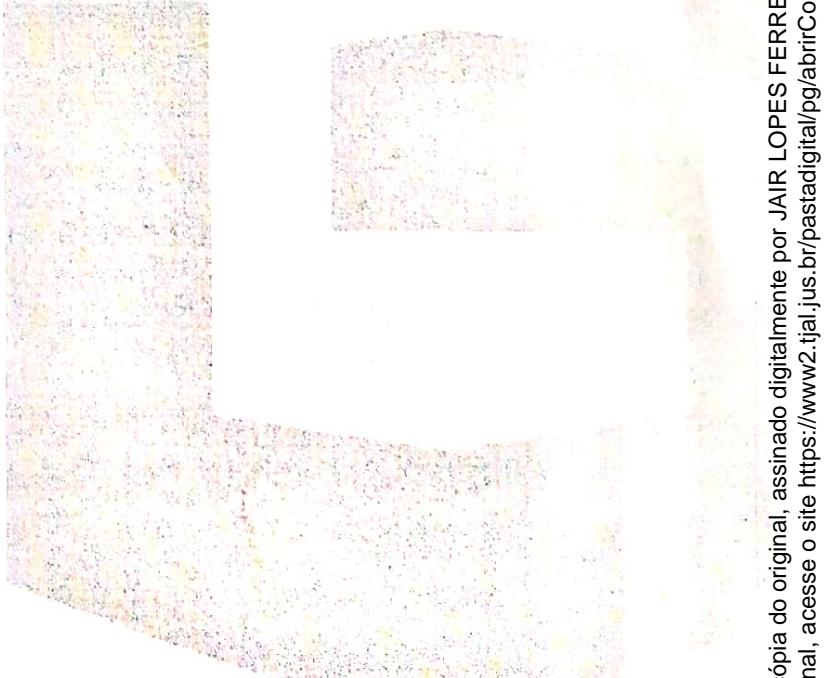
LF ADVOGADOS

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **LEANDRO MOREIRA MUNIZ**, brasileiro, mecânico de manutenção, portador do RG nº 64.336.775-X SSP/SP e do CPF nº 091.862.194-13, residente e domiciliado na Rua Antônio Muniz, nº13, bairro Canafistula, Arapiraca-AL, CEP: 57.302-660. **DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

ARAPIRACA/AL, dia 06, de Fevereiro, de 2020.

LEANDRO MOREIRA MUNIZ





**Juízo de Direito da 3^a Vara de Arapiraca / Cível Residual
Rua Samaritana, s/nº, Fórum Des. João Oliveira e Silva, Santa Edwiges - CEP
57310-245, Fone: 3482-9519, Arapiraca-AL - E-mail: vara3arapiraca@tjal.jus.br**

Autos n° 0710575-54.2019.8.02.0058

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Leandro Moreira Muniz

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

DESPACHO

Diante da declaração de hipossuficiência financeira, bem como dos elementos contidos nos autos, defiro o pedido de assistência judiciária à parte autora, na forma do art. 98 do CPC e da Lei 1.060/50.

Defiro a inversão do ônus da prova, face ser o autor hipossuficiente.

Cite-se e intime-se a parte requerida, para contestar a ação, no prazo de 15 dias (art. 335, inciso III, do CPC) e informar expressamente se tem interesse em conciliar, implicando seu silêncio em falta de interesse na realização de audiência de conciliação/mediação.

Após, intime-se o advogado/defensor da parte autora para que se pronuncie, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, sobre a contestação e documentos.

Havendo o pronunciamento de ambas as partes pela realização de audiência de conciliação, encaminhe-se os autos conclusos para inclusão na pauta de audiência.

Cumpra-se.

Arapiraca(AL), 30 de março de 2020.

**Silvana Maria Cansanção de Albuquerque
Juiza de Direito**

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0064/2020, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Jair Lopes Ferreira da Silva (OAB 15236/AL)	D.J
Omar Felix Paulino (OAB 16169/AL)	D.J

Teor do ato: "DESPACHO Diante da declaração de hipossuficiência financeira, bem como dos elementos contidos nos autos, defiro o pedido de assistência judiciária à parte autora, na forma do art. 98 do CPC e da Lei 1.060/50. Defiro a inversão do ônus da prova, face ser o autor hipossuficiente. Cite-se e intime-se a parte requerida, para contestar a ação, no prazo de 15 dias (art. 335, inciso III, do CPC) e informar expressamente se tem interesse em conciliar, implicando seu silêncio em falta de interesse na realização de audiência de conciliação/mediação. Após, intime-se o advogado/defensor da parte autora para que se pronuncie, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, sobre a contestação e documentos. Havendo o pronunciamento de ambas as partes pela realização de audiência de conciliação, encaminhe-se os autos conclusos para inclusão na pauta de audiência. Cumpra-se. Arapiraca(AL), 30 de março de 2020. Silvana Maria Cansanção de Albuquerque Juiza de Direito"

Arapiraca, 31 de março de 2020.



ESTADO DE ALAGOAS
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da 3ª Vara de Arapiraca / Cível Residual

Rua Samaritana, s/nº, Fórum Des. João Oliveira e Silva, Santa Edwiges - CEP 57310-245, Fone: 3482-9519, Arapiraca-AL - E-mail:
vara3arapiraca@tjal.jus.br

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Processo Digital nº: **0710575-54.2019.8.02.0058**
 Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Seguro**
 Autor: **Leandro Moreira Muniz**
 Réu: **Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**

Destinatário:

Gerente da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20031-205

Observação: A Senha de acesso ao processo encontra-se na parte inferior, junto a assinatura.

Pela presente carta, fica V. Sa. CITADO(A) para, **no prazo de 15 dias**, contestar a presente ação, sob pena de que, não o fazendo, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos afirmados pela parte autora, bem como, INTIMADO(A) para informar expressamente se tem interesse em conciliar, implicando seu silêncio em falta de interesse na realização de audiência de conciliação/mediação e para tomar conhecimento do despacho de pág. 33 que deferiu a inversão do ônus de provas. Segue senha inclusa para conhecimento do inteiro teor da presente ação no sítio do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas(www.tjal.jus.br), como parte integrante desta.

OBSERVAÇÃO: Este processo tramita eletronicamente. A íntegra do processo poderá ser visualizada mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça de Alagoas, na internet, no endereço www.tjal.jus.br, sendo considerado vista pessoal (art. 9º, § 1º, da Lei Federal nº 11.419/2006). Petições, prourações, contestação etc, devem ser trazidos ao Juízo por peticionamento eletrônico.

Arapiraca, 01 de abril de 2020. Otaciana Barbosa de Oliveira - Analista Judiciário.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0064/2020, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 01/04/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 05/05/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Jair Lopes Ferreira da Silva (OAB 15236/AL)	5	11/05/2020
Omar Felix Paulino (OAB 16169/AL)	5	11/05/2020

Teor do ato: "DESPACHO Diante da declaração de hipossuficiência financeira, bem como dos elementos contidos nos autos, defiro o pedido de assistência judiciária à parte autora, na forma do art. 98 do CPC e da Lei 1.060/50. Defiro a inversão do ônus da prova, face ser o autor hipossuficiente. Cite-se e intime-se a parte requerida, para contestar a ação, no prazo de 15 dias (art. 335, inciso III, do CPC) e informar expressamente se tem interesse em conciliar, implicando seu silêncio em falta de interesse na realização de audiência de conciliação/mediação. Após, intime-se o advogado/defensor da parte autora para que se pronuncie, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, sobre a contestação e documentos. Havendo o pronunciamento de ambas as partes pela realização de audiência de conciliação, encaminhe-se os autos conclusos para inclusão na pauta de audiência. Cumpra-se. Arapiraca(AL), 30 de março de 2020. Silvana Maria Cansanção de Albuquerque Juiza de Direito"

Arapiraca, 2 de abril de 2020.