

P R O C U R A Ç Ã O "AD JUDICIA"

EU, **Adson Mario da Fonseca Silva**, brasileiro, casado, frentista, com CPF nº 094.780.634-21 , RG nº003.742.570, e residente no Povoado Panon II, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000, telefone pra contato: (84) 9.9958-0434, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; (OAB7469/RN) podendo ser intimada na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca ASSÚ-RN, podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, e ainda requererem seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Assú-RN, em 09 de agosto de 2019.

Outorgante: Adson Mario DA Fonseca Silva:
• Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, **Adson Mario da Fonseca Silva**, brasileiro, casado, frentista, com CPF nº 094.780.634-21 , RG nº 003.742.570, e residente no Povoado Panon II, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de Assú - Rio Grande do Norte. Afirma ainda ser convededor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Assú-RN, em 09 de agosto de 2019.

Declarante: + ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

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

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

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

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

Falso reconhecimento de firma ou letra.



DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

EU, **Adson Mario da Fonseca Silva**, brasileiro, casado, frentista, com CPF nº 094.780.634-21 , RG nº 003.742.570, e residente no Povoado Panon II, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000, DECLARA, sob as penas da lei que é isento de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes, fazendo presente declaração nos termos - conforme previsto na Lei 7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Assú-RN, em 09 de agosto de 2019.

Declarante: Adson Mario da Fonseca Silva

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

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

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

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

Falso reconhecimento de firma ou letra.



TERMO DE DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins de direito e a que se fizerem necessários que pelo fato do declarante não ter meios como da entrada no processo administrativo junto a SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, via administrativa em concordância e anuênciada parte requerente, repassa a banca de advocacia- Assú/Mossoró Seguros, na pessoa de seu representante legal- Wamberto Balbino Sales, brasileiro, casado, empresário, com CPF nº 282.131.144-34, com escritório localizado na Rua Antônio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, Mossoró-RN, toda documentação cabendo doravante, a banca de advocatione ingressar com a demanda em favor da parte autora- **Adson Mario da Fonseca Silva**, brasileiro, casado, frentista, com CPF nº 094.780.634-21 , RG nº 003.742.570, e residente no Povoado Panon II, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000. Isento de responsabilidade total a banca de advocacia sobre o teor das provas trazidas as quais instruirão a demanda. Nada mais a declarar lavro o presente termo para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, nos termos do art. 299 do CPB.

Assú-RN, em 09/08/ 2019.

Declarante: Adson Mario da Fonseca Silva -



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

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado EU, **Adson Mario da Fonseca Silva**, brasileiro, casado, frequentista, com CPF nº 094.780.634-21 , RG nº 003.742.570, e residente no Povoado Panon II, zona rural, Assú/RN, CEP 59.650.000, COMARCA DE Assú/RN, com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antônio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de ASSÚ-RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;
- 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juizo da causa;
- 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na clausula "ad exitum";
- 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (TRINTA POR CENTO) sob o valor da causa;
- 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..
Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.
Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

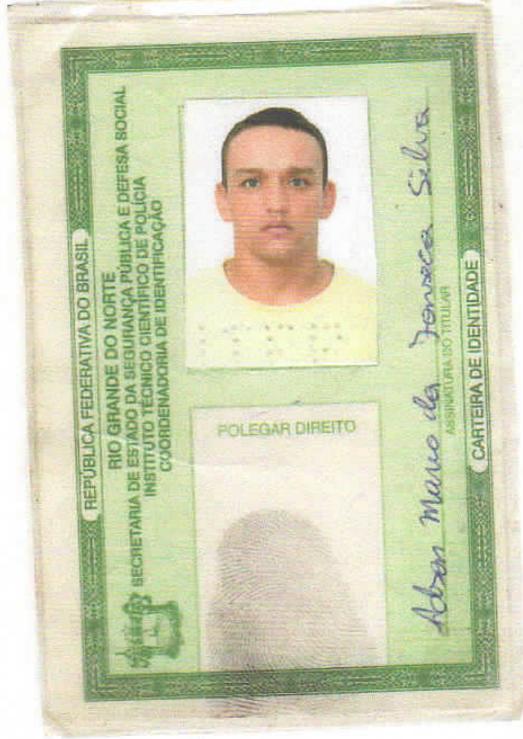
Assú-RN, em 09 de agosto de 2019.

Contratante: Adson Mario da Fonseca Silva

Telefone: 84 9.9958-0434

Contratado: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO- OAB/7469





05/03/2020

2a Via de Fatura

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

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



www.cosern.com.br

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

Ligações Gráfitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

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

-Ouvíndia 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gráfita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gráfita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE
TATIANA FERNANDES OLIVEIRA DE ARAUJO
CPF: 061.612.384-11

DATA DE VENCIMENTO	19/02/2020	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL	12/02/2020	CONTA CONTRATO
TOTAL A PAGAR (R\$)	0,00	DATA DA APRESENTAÇÃO	12/02/2020	Nº DO CLIENTE
		NÚMERO DA NOTA FISCAL	037614571	Nº DA INSTALAÇÃO
			Série: U	0002746459

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
PO PANON 83
ZONA RURAL/AREA RURAL 59650-000 ASSU RN

CLASSIFICAÇÃO	B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
	Monofásico
RESERVADO AO FISCO	F113.8232.D124.9E50.E609.83C4.C18E.C8E6

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)	EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.					
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	88,00	0,32817010	28,87						
Consumo Ativo(kWh)-TE	88,00	0,32328608	28,44						
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,86						
Contrib. Ilum. Pública Municipal			6,32						
TOTAL DA FATURA			64,49						
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS									
ICMS	PIS	COFINS		HISTÓRICO DO CONSUMO					
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	kWh
58,17	18,00	10,47	58,17	0,78	0,45	58,17	3,62	2,10	88
									89
									95
									89
									91
									81
									94
									75
									69
									69
									56
									66
									67
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ATUAL DATA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
000000002171094189	CAT	15/01/2020	1.260,00	12/02/2020	1.348,00	28	1.00000	0,00	88,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 14/03/2020									
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES									
DESCRÍÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL				
		dez/2019							
DIC-No.de horas sem Energia	ESTREITO	2,41	11,01	22,03	44,07				
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	7,82	15,64	31,28				
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		2,41	5,98	0,00	0,00				
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Límite DICRI: 16,60				
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 22,41									
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.									
INFORMAÇÕES IMPORTANTES									
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br . O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pago, 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.									
NÍVEIS DE TENSÃO									
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)								
MÍNIMO	MÁXIMO								
220	202	231							
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA									
DESTAQUE AQUI									
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO					
007013901354	02/2020	0,00	19/02/2020	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.					
FATURA PAGA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA								



SINISTRO 3190525716 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Natal-RN

BENEFICIÁRIO ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

CPF/CNPJ: 09478063421

Posição em 05-03-2020 09:29:51

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
24/10/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE ASSU

Endereço: Rua João Pessoa, 598, Centro, AÇU, FONE/FAX: 3331-6596

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J201909100112

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 09/08/2019 09:43:28

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 09/08/2019 04:20:00

2.2 Autoria: Desconhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Outros

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: S/N

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: NOVA ESPERANCA

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.13 Cidade: AÇU

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.3 Nome Social: ADSON DE CHULA

3.4 País: ADENILDO MARINHO DA SILVA

3.5 Etnia: Branca

3.6 Mãe: MARLUCIA MOURA DA FONSECA

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual: Heterossexual

3.9 CPF: 09478063421

3.10 Identidade de Gênero: Cisgênero

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 20/05/1990

3.13 Profissão: FRENTISTA

3.14 RG: 003742570 - ITEP/RN

3.15 Telefone(s): 84 999580434

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 83

3.18 Naturalidade: ASSU RN

3.19 Bairro: SÍTIO PANON II

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: SÍTIO PANON II

3.23 Cidade: AÇU

3.24 CEP: 59650000

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 INCLUÍDOS ACUSADOS)

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

6.1.1 Nome Completo: WANDERLEY CAETANO DE BRITO

5.1.3 Estado civil: Solteiro(a)

6.1.2 Nome Social:

6.1.5 Identidade Gênero:

5.1.4 Etnia: Branca

6.1.7 Orientação Sexual:

6.1.6 Mãe: MARIA ROSA DE JESUS

6.1.9 País: Branca

6.1.8 Sexo: MASCULINO

6.1.11 Data de Nascimento: 25/02/1981

6.1.10 CPF: 27665437168

6.1.13 RG: 004010031

6.1.12 Nacionalidade:

6.1.15 Profissão: COMERCIANTE

6.1.14 Passaporte:

6.1.18 CEP: 59650000

6.1.16 Logradouro: AV SENADOR JOÃO CÂMARA

6.1.20 Cidade: AÇU

6.1.17 Número: 2551

6.1.19 Bairro: VISTA BELA

6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

6.2.1 Nome Completo: FRANCISCA MAGALI FARIAZ DA CUNHA

6.2.11 Data de Nascimento: 07/07/1996

6.2.2 Nome Social:

6.2.13 RG: 003398821

5.2.4 Etnia: Branca

6.2.15 Profissão: EMPRESÁRIA

6.2.6 Mãe: DENIZA FARIAZ DE OLIVEIRA DOS SANTOS

6.2.18 CEP: 59650000

6.2.8 Sexo: FEMININO

6.2.20 Cidade: AÇU

6.2.10 CPF: 70628174406

5.2.12 Nacionalidade:

7.1.2 Seguradora:

5.2.14 Passaporte:

7.1.4 Renavam: 01052960461

3.2.16 Logradouro: SÍTIO MUTAMBA DA CAEIRA

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2.17 Número: 1315

7.1.8 Modelo: BIZ ED 125 CC

3.2.19 Bairro: MUTAMBA DA CAEIRA

7.1.10 Ano de Fabricação: 2015

3.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.14 Número do Motor:

7.1.1 Segurado: Não

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.3 Chassi: 9C2J4820FR550114

7.1.5 Placa:

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2015

7.1.11 Cor do veículo: PRATA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: FRANCISCA MAGALI FARIAZ DA CUNHA

7.1.17 Nome do condutor: TATIANA FERNANDES OLIVEIRA DE ARAÚJO

7.1.18 Observações:

I. DADOS DA OCORRÊNCIA

I. DOS FATOS

I.1 Histórico

O COMUNICANTE COMPARCEU NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E AFIRMOU QUE NO DIA E HORÁRIO NESTE INFORMADOS TRANSITAVA DA GARUPA MOTOCICLETA RETRO APRESENTADA, CONDUZIDA PELA PESSOA DE TATIANA FERNANDES OLIVEIRA DE ARAÚJO; QUE NUM MOMENTO EM QUE A OCORRIDO PELO SEU SOGRO, PARA O HOSPITAL REGIONAL DE ASSU-RN, ONDE O RECEBEU OS ATENDIMENTOS INICIAIS E, A POSTERIORI, FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE MOSSORÓ-RN, ONDE REALIZOU PROCEDIMENTO DE RAIO X NA CLAVÍCULA DIREITA; QUE NO MESMO DIA

Protocolo: J201909100112 - Código de autenticação: cdff2713decdd0b3008d1469c1a0cc4f Página 1 2

RECEBEU ALTA E APÓS CERCA DE DUAS SEMANAS, O COMUNICANTE PASSOU POR CIRURGIA NA CLAVÍCULA, NO HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES LUCENA, NA CIDADE DE PARNAMIRIM-RN. NADA MAIS DISSE. O COMUNICANTE ASSUME TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS SUAS DECLARAÇÕES.

10. COMPLEMENTOS

Data de Complemento: 12/09/2019

Usuário: 2197936 - Camila Rose de Aguiar farias

Complemento: O COMUNICANTE COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E AFIRMOU QUE NO DIA 22/06/2019 POR VOLTA DAS 04:20MIN TRANSITAVA DA GARUPA DA MOTOCICLETA RETRO APRESENTADA, CONDUZIDA PELA PESSOA DE TATIANA FERNANDES OLIVEIRA DE ARAÚJO; QUE NUM MOMENTO EM QUE A MOTOCICLETA EM QUESTÃO PASSAVA SOBRE UMA LOMBADA FÍSICA, O COMUNICANTE SE DESCUIDOU E CAIU DO VÉHICULO; QUE O COMUNICANTE FOI SOCORRIDO PELO SEU SOGRO, PARA O HOSPITAL REGIONAL DE ASSU-RN, ONDE O RECEBEU OS ATENDIMENTOS INICIAIS E, A POSTERIORI, FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE MOSSORÓ-RN, ONDE REALIZOU PROCEDIMENTO DE RAIO X NA CLAVÍCULA DIREITA; QUE NO MESMO DIA RECEBEU ALTA E APÓS CERCA DE DUAS SEMANAS, O COMUNICANTE PASSOU POR CIRURGIA NA CLAVÍCULA, NO HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES LUCENA, NA CIDADE DE PARNAMIRIM-RN. NADA MAIS DISSE. O COMUNICANTE ASSUME TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS SUAS DECLARAÇÕES.

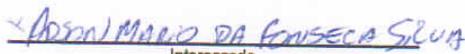
11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 09/08/2019 09:43:28


Camila Rose de Aguiar farias

Policia


Anderson Marques da Fonseca Silva

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2201437 - AMAURI BARBOSA DE ALMEIDA E SILVA

Impresso por: 2197936 - Camila Rose de Aguiar farias em 12/09/2019 11:22:45

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA



Estado do Rio Grande do Norte
Prefeitura Municipal do Assú
CGC (MF) 08.294.662/0001/23
Secretaria Municipal de Saúde
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE URGÊNCIA

NOME: Adriane Maria P. Salve SEXO: M IDADE: 20
ENDEREÇO: _____
PROFISSÃO: _____
ACOMPANHANTE: _____ ENTRADA AS _____ DATA: _____ / _____ / _____
SAÍDA: _____ HORA: _____

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

HISTÓRIA CLÍNICA:

Febre furor amarelo

ESTADO GERAL:

Ngue, com dor no abdômen

IPÓTESE DIAGNÓSTICA:

Hipertensão arterial D

PROCEDIMENTO:

Exame de urina digital

Assinatura do médico, carimbo

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
Mossoró 06/03/2019

RIM SAME / ARQUIVO

Regulado em José





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 52963 /2019
Admissão: 22/06/2019 06:39:15

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE
Paciente: **43182 - ADSON MARIO DA FONSECA SILVA** (29 a 1 m 2 d)
Nascimento: 20/05/1990 Natural: ACU.BRASIL
CNS: 702904525311277 CPF: 09478063421 Prof: Se
Mãe: MARLUCIA MOURA DA FONSECA Pai: ADENILDO MARINHO D.
Logradouro: SITIO PANOM II, 83 Bairro: ZONA RURAL Cidade: ACU
CEP: 59650000 Telefone: 84.999580454 Compl:

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

Tipo: REGULADO
***Empresa:**

Sexo: M Cor: PARDA

Queixas: Fratura de clavícula direita
Hora: :

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Diagn. Inicial:

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, PROC)
CID _____ Proc. _____ Data: ____ / ____ /19. Hr: _____ Médico _____
*Gerado via SX por JOSE MARIA DA SILVA. Impresso em 22 de Junho de 2001.

*Gerado via SX por JOSE MARIA DA SILVA. Impresso em 22 de Junho de 2019.



RG 05.045.253.177
Hospital Deoclécio M. Lucena
HODAL Parnamirim / RN

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA

PARNAMIRIM / RN

00374257

b675

99297479

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº 09 pedi ca.

NOME: Alison Magno da Fonseca Silveira

IDADE: 20.05.1990 COR: Parda SEXO: Masculino ESTADO CIVIL: Casado

NATURALIDADE: Assu-RN PROFISSÃO: Frentista PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO: Sítio Bons II BAIRRO: Zona Rural

CIDADE: Assu-RN DATA: 20.06.2019 HORA: 09:00 hs

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM REGULAR COM DISPNEIA CHOCADO COMATOSO

C/ HEMORRAGIA EM CONVULSÃO POLITRAUMATIZADO AGITADO OUTROS

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM NÃO

PUPILAS	A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)	B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	C) PRESSÃO ARTERIAL
---------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Fratura de clavícula

EXAME FÍSICO

Hospital Deoclécio M. Lucena
CONFIRA O DOCUMENTO ORIGINAL
Parnamirim 05/06/2019
05/06/2019

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
A						

DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de clavícula

Marco Vínius C. Freire
Ortopedia e Traumatologia
CRM 205781
PEB 14910



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> NEFROLOGIA	<input type="checkbox"/> CIR. VASCULAR	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA
<input type="checkbox"/> CLÍNICA MÉDICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> ORTOPEDIA	<input type="checkbox"/> BUCO-FACIAL	<input type="checkbox"/> UROLOGIA
<input type="checkbox"/> NEUROCIRURGIA	<input type="checkbox"/> OTORRINO	<input type="checkbox"/> OFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> C. PLÁSTICA	<input type="checkbox"/>

CONDUTA

→ Internado p/ Ho curvado

Marcus Vinícius C. Freire
Ortopedia / Traumatologia
CRM/RN 5781
TEOT 14910

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> FICOU NO LOCAL	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNADO NO SERVIÇO DE <i>Ortopedia</i>	<input type="checkbox"/> REMOVIDO EM ____/____/____
HORA _____ HS		HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR	DECISÃO MÉDICA <input type="checkbox"/>	A REVELIA <input type="checkbox"/>
DATA _____/_____/_____	HORA _____	
ÓBITO _____/_____/_____	HORA _____	
ENTREGUE	À FAMÍLIA <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>
		I.T.E.P. <input type="checkbox"/>

MÉDICO (Carimbo)

Hospital Deodálio M. Lucena
CONFERE COM O ORIGINAL
Assinatura DE 07/11/2020
Ronaldo S. da C.
90835-1

CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)





Sistema
Único de
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CNES

HOSPITAL DEOCLEIO MARQUES DE LUCENA

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

166285

7- CARTAO NACIONAL/SUS
702 8045 2531 1277

8- DATA DE NASCIMENTO
20/05/1990

9- SEXO
MASCULINO

10- RAÇA/COR
PARDA

11- NOME DA MÃE
MARLUCIA MOURA DA FONSECA

12- TELEFONE DE CONTATO
998971179

13- NOME DO RESPONSÁVEL
O MESMO

14- TELEFONE DE CONTATO

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)
PO PANON,S/N

16- MUNICÍPIO
ASSU

17- BAIRRO
ZONA RURAL

18- UF
RN

19- CEP
59650000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Fistula ex cloridais dia 06/08/08

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Tratamento cirúrgico

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

Exame + Rx

23- DIAGNÓSTICO INICIAL
Fistula ex cloridais dia 542-0

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Trat. cirúrgico de fist. ex cloridais ex
en topes

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- N° DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

() CNS () CPF

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

Marcus Vinícius C. Freire

34- DATA DA SOLICITAÇÃO
30/06/19

Ortopedia / Traumatologia Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- N° DO BILHETE

41- SÉRIE

36- () AC. TRÂNSITO TEST 14910

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- () ACI. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

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

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGÃO EMISSOR

52- N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- N° DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Hospital Deocleio M Lucena
CONFIRME COM O ORIGINAL
Pamamirim 05/07/19
epo Date
98825-1





PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLINICA ORTOPEDIA	REGULAÇÃO NAO REGULADO	OBS
ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO 166285
DATA 30/06/2019	HORA 10:02	CATEGORIA GIH
PACIENTE ADSON MARIO DA FONSECA SILVA		DATA DE NASCIMENTO 20/05/1990
ESTADO CIVIL CASADO	PROFISSAO FRENTISTA	
ENDERECO (RUA, Nº) PO PANON, S/N		
MUNICÍPIO ASSU	BAIRRO ZONA RURAL	UF RN CEP 59650000
LOCAL DE TRABALHO		TELEFONE
FILIAÇÃO MARLUCIA MOURA DA FONSECA	ADENILDO MARINHO DA SILVA	
RESPONSÁVEL O MESMO		TELEFONE 998971179
ENDERECO O MESMO		
DIAGNOSTICO PROVISORIO		
DIAGNOSTICO DEFINITIVO		
30/06/19	ALTA	OBITO
HISTÓRIA CLINICA		
<i>Procurou 16/06/2019 internamento por derrame pleural</i>		
<i>Ortopedia / Traumatologia Marsus Vincius C. Freire CRM/RN 3791 TEOT 14910</i>		
<i>Hospital Leocídio M. Lucena CONFERE COM O ORIGINAL Paramirim 05/07/2019 X = Exibido 98925-1</i>		





HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Evolução de Enfermagem - Centro Cirúrgico

Nome: Adson Maru da Fonseca Selva Idade: 29 D/N: 20/05/10/20
 Pront.: 166285 Município: Aracaju Procedência: () Interno () Externo
 Data da cirurgia: 04/07/19 Hora Admissão: Bloco: 13:16 Sala: _____ Hora Saída: _____ Peso: _____
 Alergias: () Não () Sim Comorbidades: () HAS () DM () Outras Nega
 Uso de medicações: () Não () Sim Nega Jejum: () Não () Sim
 SSVV Admissão: PA: mmHg Pulso: bpm Fl: rpm FC: bpm SpO₂: % T: °C
 Enfermeiro(a): JACULU Instrumentado (a): Anestesia Circulante: Danissa
 Cirurgia: ORTOPEDICO * Plaquetaria direta Especialidade: Ortopedia Sala: 03
 Hora Início: 14:30 Hora Término: 15:20 Tipo de cirurgia: () Eletiva () Urgência () Limpa () Contaminada () Infectada
 1º Cirurgião: Dr. Pedro Melo Aux: Dr. Filipe Alves Residente: _____
 Anestesia: () Local () Sedação () Geral TOT: () Bloqueio () Raquidiana Ag.nº _____ () Peridural () c/cateter () s/cateter
 Ag.nº _____ Cateter n°: Início: 14:00 Garrote: () Smarch () Pneumático Início: _____ Término: _____
 Anestesiologista: Dr. Sooz

NEUROMUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	<input checked="" type="checkbox"/> Normocorada	<input checked="" type="checkbox"/> Normotensão	<input checked="" type="checkbox"/> Jelco	<input checked="" type="checkbox"/> ECG
<input type="checkbox"/> Letárgico	<input checked="" type="checkbox"/> Hipocorada	<input checked="" type="checkbox"/> Hipotensão	<input checked="" type="checkbox"/> Acesso V. Central	<input checked="" type="checkbox"/> Oximetria
<input type="checkbox"/> Coma	<input checked="" type="checkbox"/> Cianótica	<input checked="" type="checkbox"/> Hipertensão	<input checked="" type="checkbox"/> Cat. Diálise	<input checked="" type="checkbox"/> Capnógrafo
<input checked="" type="checkbox"/> Orientado	<input checked="" type="checkbox"/> Ictérica	<input checked="" type="checkbox"/> Normocárdico	<input checked="" type="checkbox"/> Fístula Arteriovenosa	<input checked="" type="checkbox"/> PA
<input type="checkbox"/> Desorientado	<input checked="" type="checkbox"/> Desidratada	<input checked="" type="checkbox"/> Bradicardia	<input checked="" type="checkbox"/> SNG	<input checked="" type="checkbox"/> Estimul. Nervo
<input type="checkbox"/> Sedado	<input checked="" type="checkbox"/> Íntegra	<input checked="" type="checkbox"/> Taquicardia	<input checked="" type="checkbox"/> SVD	<input checked="" type="checkbox"/> Dífrifusor
<input type="checkbox"/> Ansioso	<input checked="" type="checkbox"/> C/lesões	<input checked="" type="checkbox"/> Choque	<input checked="" type="checkbox"/> Colostomia	<input checked="" type="checkbox"/> BIC
<input checked="" type="checkbox"/> Deambula	<input checked="" type="checkbox"/> Sudorese	<input checked="" type="checkbox"/> Normoesfigmico	<input checked="" type="checkbox"/> Cistostomia	<input checked="" type="checkbox"/> Desfibrilador
<input type="checkbox"/> t/dificuldade	<input checked="" type="checkbox"/> Cicatriz cirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/> Eupnéia	<input checked="" type="checkbox"/> Dreno:	
<input type="checkbox"/> Acamado	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene Satisfatória	<input checked="" type="checkbox"/> Dispneia	<input checked="" type="checkbox"/> Aparelho gessado	
<input type="checkbox"/> Parapléxico	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene deficiente	<input checked="" type="checkbox"/> Dispositivo O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Tração	
<input type="checkbox"/> Tetrapléxico	<input checked="" type="checkbox"/> Manchas		<input checked="" type="checkbox"/> Talas	
Amputações	<input checked="" type="checkbox"/> S/Tricotomia			

SINAIS VITAIS	Início	Meio	Fim	Unid.
FC	103	96	97	Bpm
Pulso	103	96	97	Bpm
Oximetria	98	98	98	%
Capnografia				%
PA	160x94	156x93	148x90	mmHg

ACESSO VENOSO			
Punção Arterial			
Punção Venosa Periférica			
Punção Venosa Central			
Dissecção venosa			
Local:			
Cateter:			

SONDAGEM GÁSTRICA			
SNG nº			
Retorno:			
CATETERISMO VESICAL			
SVF nº		SVA nº	
Diurese:			
Profissional responsável:			

EXAMES SOLICITADOS:			
() Hemograma	() Gasometria		
() Coagulograma	() Outros		
() Tipagem Sanguínea	() Glicosimetria		
() Radioscopia (Raio X)			

POSIÇÃO	COXIM	MMSS
<input checked="" type="checkbox"/> Dorsal	Cabeça	<input checked="" type="checkbox"/> Anatômicos
<input type="checkbox"/> Ventral	PESCOÇO	<input type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Lateral	TÓRAX	<input type="checkbox"/> Fletidos
<input type="checkbox"/> Litotômica	Lombar	MMII
<input type="checkbox"/> Trendlemburg		<input checked="" type="checkbox"/> Anatômicos
<input type="checkbox"/> Canivete		<input type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Proclive		<input type="checkbox"/> Fletidos

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO		
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Metal
<input type="checkbox"/> Descartável		
Local: MIC		
DEGERMAÇÃO	TRICOTOMIA	
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Não		<input checked="" type="checkbox"/> Não
Local: MSGD	Solução: Clorite	Local:

IMPLANTE CIRÚRGICO		
Drenos:		
Tela:		
Cateter:		
Ostomia:		
Fio de KC: 1,5 - N° 2,5	Parafuso - tipo:	
Placa - tipo:		
Outros:		

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO
 Caixa cirúrgica: Basílat - Preto Quant. Material:
 Val.: 02/10/29 Contagem de gaze e compressa: () Não () Sim





Evolução de Enfermagem - Centro Cirúrgico

() Hemoconcentrado _____ Unid.		() Plasma _____ Unid.	() Plaquetas _____ Unid.
() Álbumina _____ Unid.		() Expansor plasmático _____ Unid.	
MEDICAÇÕES UTILIZADAS			
h:	h:	h:	h:
h:	h:	h:	h:
h:	h:	h:	h:
() Soro Fisiológico: _____ ml		() Soro Ringer Simples: _____ ml	Quantidade total de volume administrado: _____
() Soro Glicosado: _____ ml		() Soro Ringer Lactato: _____ ml	

<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Peça: _____	Peça para sepultamento: <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Swab para cultura: _____	Líquido: _____

FO de aspecto: Limpo c/exsudato Contaminada Aparelho gessado Bandagens Talas Outros: _____

INTERCORRÊNCIAS: Sem intercorrências

Ass: J. Oliveira Coren: 602803

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Nível de consciência: Consciente Inconsciente Narcose Coma Vigil Agitado
 Respiratório: Intubado Extubado Cânula de Guedel O₂ ambiente Curativo: Oclusivo Compressivo Bolsa de colostomia Outro: _____
 Diurese: Espontânea Normal Hematúria Irrigação Vesical Oligúrico Destino após a cirurgia: URPA

UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO
 Hora: 15:30 Data: 04/07/19 Nível de consciência: Acordado Sonolento Narcose Orientado
 Desorientado Agitado Choro Vias aéreas: Intubado Extubado Cânula de Guedel Cateter O₂ O₂ Ambiental Mobilização MMII: Normal Diminuída Sem mobilidade Mobilização MMSS: Normal Diminuída Sem mobilidade Venoclise: Não Sim Tipo: DNP Local: MSE Sondas: Gástrica Enteral Vesical Drenos: Sução Torácico Penrose Kherr Ostomias: Sim Não Especifique: Irrigação vesical contínua: Retorno satisfatório Retorno Insuficiente Coágulos Curativo: Oclusivo Descoberto Limpo Sujo Monitorização: ECG Oxímetro PA

INTERCORRÊNCIAS NA URPA: Náuseas Vômitos Sangramento Dor Bexiga Alteração PA Alteração FC

Relate:

SINAIS VITAIS

Hora	T°C	P	PA	FR	Sat%	Dor
Admissão		94			97%	
30'		96			97%	
60'		101			97%	
Alta		-			-	

Líquidos administrados na URPA:

Soro glicosado: _____ ml
 Soro Fisiológico: _____ ml
 Ringer: _____ ml
 Irrigação vesical contínua: _____ ml

Medicações administradas URPA:

Hora	Medicação	Dose	Via	Assinatura

Eliminações:

	Diurese	Retorno Gástr.	Drenagem	Retorno da Irrigação
Recebido da SO				
Desprezado URPA				

Evolução de Enfermagem/INTERCORRÊNCIAS:

paciente encaminhado para Clínica ortopédica, acompanhado pelo maestro
sem intercorrências

Hospital Regional M Lucena
CONFIRA COM O ORIGINAL

Assinatura: 05/07/20

</



HOSPITAL DEODÁLIO M. LUCENA

Paraná / PR

Hospital

04/07/19

Nome do paciente

Nº prontuário

DR. PEDRO MELO

DR. FILIPPI ALVES

Leito

Data operação

Operador

1º auxiliar

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumentador

Anestesista

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Tipo de operação

Diagnóstico pós-operatório

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

Descrição da Operação

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - víceras

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA.
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA.
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS.
4. INCISÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS EM CLAVÍCULA DIREITA
5. REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM 01 FIO DE KIRSCHNER 2,5mm
6. LAVAGEM ABUNDANTE.
7. SUTURA POR PLANOS ANATÔMICOS + CURATIVO.
8. TIPÓIA.
9. BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. C.R.O.
11. RX DE CONTROLE.

Hospital Deodálio M. Lucena
CONFIRA COM O ORIGINAL
Paraná 04/07/19
04/07/19
CRM PR 6963/TEOT 15251

Filippi Ranieri Alves
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Perna e Tornozelo
CRM RN 6963/TEOT 15251

Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital	ADM	Enfermaria	Leito	Nº prontuário	
Nome	Adriom Moreo do Fonseca Selle 292		Idade	Sexo M Cor B	
Ata ipo sanguíneo	Pressão arterial	P脉搏	Respiração	Temperatura	
	Hematíaxis	Hemoglobina	Hematocrito	Glicemia	
	Urina				
Ap. respiratório	S/ alter.			Asma	Bronquite
Ap. circulatório	S/ alter.			Eletrocardiograma	
Ap. digestivo	Dentes	Pescoço	Ap. urinário		
Estado mental	L 0 + 6, Vigor	Ataracicos	Corticoides	Alergia N/A	Hipotensores
Diagnóstico pré-operatório	Vx clavicular	Deteito		Estado físico	Risco
Anestesias anteriores					
Medicação pré-anestésica			Aplicada às	Efeito	
Agentes Anestésicos	Midazolam 0.25g Fentanyl 100ug O ₂ 0.3L/min				
Líquidos	Ringer Lactato 250ml Dextrose 5% 250ml				
Oper.	260 250 240 230 220 210 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10				
Anest.	① Ketamina ② Propofol ③ Remifentanil ④ Nitroumidano ⑤ Etomidato ⑥ Urocolina				
O Resp.					
P Pulso					
SÍMBOLOS					
E					
ANOTAÇÕES					
POSIÇÃO					
Agentes					
Técnica	Bloq. pleura laringeo (cervical) + endotracheal				
Operação	Tecido ósseo da frx de clavicular (D)				
Cirurgiões	Rebello Neto				
Anestesiistas	Igor Ferreira				

Hospital Deodécio M. Lucena
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Pamamirim 05/10/18
 4-0466

Dr. Líbaras F. de Mendonça
 M.D. Anestesiologista
 04/01/2018



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		Nº 014373586710	
MINISTÉRIO DAS CIDADES		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
DETAN - RN		CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO	
VIA	CÓD. PERNAMBUCO	PLACA	EXERCÍCIO
1	01052950461	OWF2A74	2019
FRANCISCA MAGALI TARIAS DA CUNHA		ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
PLATEAU	CHASSI	DATA EMISSÃO	EXERCÍCIO
706.261.744-06	9620JC48Z0F8550114	10/05/2019	2019
PASSAGEIRO/PILOTINHO/NAO APPLICAVEL		COMBUSTIVEL	CPF / CNPJ
HONDA/BIZ 125 ES		ÁLCOOL-GASOL	706.261.744-06
CAP/PROT/CL.		ANO/FAB.	PLACA
OCV/124 CILINDRADAS		ANO/FAB.	OWF2A74
PARTICULAR		CATEGORIA	MARCA/MODELO
1. TOTAL UNICA		VEHICULO/AS	HONDA/BIZ 125 ES
P	R\$ 0,00	11/04/2019	RENAVAM
V	FADA LEVA	1 ^a PAGO	01052950461
A	002006 3X	PARCELAMENTO/COVATE	ANO/FAB.
		2 ^a PAGO	CAT. FAB.
		3 ^a PAGO	9
PREMIO TARIFÁRIO		PRÉMIO TARIFÁRIO	
PAGAMENTO		PAGAMENTO	
COTA ÚNICA		COTA ÚNICA	
** * TARAS DETRAN: PAGO		** * DPVAT: PAGO	
NOTOR: UC48E2P560114		NOTOR: UC48E2P560114	
ASSU/RN		ASSU/RN	
CARLOS SILVEIRA DE LIMA Coordenador da Unidade de Trânsito INTERNAUTA		CARLOS SILVEIRA DE LIMA Coordenador da Unidade de Trânsito INTERNAUTA	
DATA		DATA	
10/05/2019		10/05/2019	



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Francisca Magali Farias da cunha Ferreira,
RG nº 003.398.821, data de expedição 11/01/19,
Órgão ITEP, portador do CPF nº 706.261.744-06, com
domicílio na cidade de Assú, no Estado de
Rio Grande do Norte onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Sítio Mutombo da caéna, nº 1315,
complemento casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Adson Mario da F. Silva, cujo o condutor era
Tatiana Fernandes O. de Araújo.

Veículo: Motocicleta
Modelo: Honda Biz 125 E5
Ano: 2015
Placa: OWF 2A74
Chassi: 9C2JC4820FR550114
Data do Acidente: 32.06.2019
Local e Data: Assú RN 06/08/19

Francisca Magali F. da cunha Ferreira
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

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

PROCESSO 0800701-24.2020.8.20.5100

AUTOR: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em sua petição inicial, a autora pleiteou pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária. Nesse aspecto, há de se ressaltar que sua concessão não está condicionada à demonstração de estado de miséria absoluta, fazendo-se mister, apenas, a comprovação, por parte de quem a pleiteia, da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

O Código de Processo Civil aduz expressamente, em seu art. 99, §2º[1]Desta feita, antes de indeferir o pedido, convém facultar à autora o direito de provar a impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo. Assim sendo, determino que a parte requerente apresente, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena do indeferimento do benefício, os seguintes documentos:

- I. cópia das últimas folhas da carteira de trabalho, ou comprovante de renda mensal dos últimos 03 (três) meses, e de eventual cônjuge;
- II. cópia dos extratos bancários de contas de sua titularidade, e de eventual cônjuge, dos últimos 03 (três) meses;
- III. cópia dos extratos de cartão de crédito pertencente a si, dos últimos 03 (três) meses;
- IV. cópia da última declaração do imposto de renda apresentada à Secretaria da Receita Federal.
- V. qualquer outro documento que julgue pertinente à comprovação do estado de hipossuficiência albergado pela lei.

Frise-se que a apresentação de todos os documentos acima elencados **não** é obrigatória, sendo faculdade da autora, parte interessada na concessão do benefício, o fornecimento daqueles que julgar suficientes à formação do convencimento deste Juízo, podendo, ainda, no mesmo prazo supracitado, recolher as custas judiciais e as despesas processuais, nessa mesma



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 09/03/2020 15:43:35
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030915433533900000052016690>
Número do documento: 20030915433533900000052016690

Num. 53971435 - Pág. 1

oportunidade, deverá colacionar aos autos a memória de cálculos, em que se embasa o valor da causa, para análise da competência desse juízo, sob pena de extinção prematura do feito, sendo desnecessária nova intimação.

Publique-se. Intime-se.

Escoado o prazo, ***com ou sem resposta***, voltem-me os autos conclusos.

AÇU/RN, 9 de março de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito

[1] Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

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

PROCESSO 0800701-24.2020.8.20.5100

AUTOR: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Em sua petição inicial, a autora pleiteou pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária. Nesse aspecto, há de se ressaltar que sua concessão não está condicionada à demonstração de estado de miséria absoluta, fazendo-se mister, apenas, a comprovação, por parte de quem a pleiteia, da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

O Código de Processo Civil aduz expressamente, em seu art. 99, §2º[1]Desta feita, antes de indeferir o pedido, convém facultar à autora o direito de provar a impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo. Assim sendo, determino que a parte requerente apresente, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, sob pena do indeferimento do benefício, os seguintes documentos:

- I. cópia das últimas folhas da carteira de trabalho, ou comprovante de renda mensal dos últimos 03 (três) meses, e de eventual cônjuge;
- II. cópia dos extratos bancários de contas de sua titularidade, e de eventual cônjuge, dos últimos 03 (três) meses;
- III. cópia dos extratos de cartão de crédito pertencente a si, dos últimos 03 (três) meses;
- IV. cópia da última declaração do imposto de renda apresentada à Secretaria da Receita Federal.
- V. qualquer outro documento que julgue pertinente à comprovação do estado de hipossuficiência albergado pela lei.

Frise-se que a apresentação de todos os documentos acima elencados **não** é obrigatória, sendo faculdade da autora, parte interessada na concessão do benefício, o fornecimento daqueles que julgar suficientes à formação do convencimento deste Juízo, podendo, ainda, no mesmo prazo supracitado, recolher as custas judiciais e as despesas processuais, nessa mesma



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 09/03/2020 15:43:35
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030915433533900000052016690>
Número do documento: 20030915433533900000052016690

Num. 54178580 - Pág. 1

oportunidade, deverá colacionar aos autos a memória de cálculos, em que se embasa o valor da causa, para análise da competência desse juízo, sob pena de extinção prematura do feito, sendo desnecessária nova intimação.

Publique-se. Intime-se.

Escoado o prazo, ***com ou sem resposta***, voltem-me os autos conclusos.

AÇU/RN, 9 de março de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito

[1] Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.



EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 25/05/2020 16:09:16
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052516091675400000053987211>
Número do documento: 20052516091675400000053987211

Num. 56136553 - Pág. 1

ASSU & ADVOGADOS ASSOCIADOS



Kelly Maria Medeiros do Nascimento

Rua Doutor Luís Carlos, 275

Dom Elizeu, Assú – RN.

Tel.: (84) 9. 9866-3110/9.9600-9440

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3^a VARA CIVEL DA COMARCA DE ASSU-RN.

PROCESSO : 0800701-24.2020.8.20.5100

REQUERENTE: ADSON MARIO DA FONSECA

REQUERIDO: SEGURADORA LIDER.

Douto Julgador. (a),

ADSON MARIO DA FONSECA, já devidamente qualificado nos autos da presente ação, a qual tramita perante este juízo, em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A., por intermédio de sua bastante procuradora que a esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, em atendimento a despacho proferido nos autos cadastrado sob o Id 539714354, expor e ao final requerer o seguinte:

Com relação a Carteira de Trabalho e extrato bancários , aduz o promovente que o citado documento segue em anexo, no intuito de comprovar sua hipossuficiência, conforme solicitado.

Pelo exposto requer a juntada do aludido documento aos autos, pugnando pelo deferimento da gratuidade judiciária, por ser hipossuficiente na forma da lei.

Nestes termos,

Pede deferimento.

ASSÚ-RN, 25 de maio de 2020.

Kelly Maria Medeiros do Nascimento

-OAB/RN 7469-





Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 25/05/2020 16:09:17
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052516091696700000053987214>
Número do documento: 20052516091696700000053987214

Num. 56136557 - Pág. 2



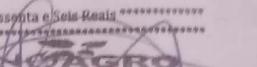
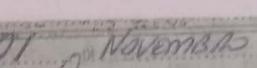
02		QUALIFICAÇÃO CIVIL		03	
BRASILEIRO					
NAME: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA	20/05/1990 NASCIMENTO	ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE			
LOC. DE NASC.: ASSU - RN	DOC. APRESENTADO:	DATA DE NASC. DE	PARA	FILIAÇÃO	
FILIAÇÃO: ADENILDO MARINHO DA SILVA	ESTADO CIVIL: SOLTEIRO	DOCUMENTO		ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
MARLUCA MOURA DA FONSECA	LEI N.º 8.935 DE 19 DE MAIO DE 1996.			MOTIVO	
CN 33161 LVA63 FL520V 2º CART JUD ASSU	LOCAL DA EMISSÃO: CENTRAL DO CIDADÃO DE ASSU			ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
	EMISSÃO: 25/04/2008			MOTIVO	
	SOLUGUA D. <i>[Signature]</i> S. <i>[Signature]</i>			ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
	ASSINATURA DO ENVIADOR			MOTIVO	
				ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
				MOTIVO	
				ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
				MOTIVO	
				ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
				MOTIVO	
LEGENDA					
A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - CASA DE Nascimento B - TÍTULO D - ADOÇÃO F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA H - MUDANÇA FORÇADA					

Digitalizado com CamScanner



• Tu página 28 de Anatomía Génito



CONTRATO DE TRABALHO		09
04.207.672/0001-23		
EMPREGADOR	SANTANA AGROINDUSTRIAL LTDA	
CEP/CNPJ	Rodovia RN 118 - Km 29, Trevo Mimoso - Assu - Zona Rural CEP: 58.507 - 000	
MUNICIPIO	Araújo Rodrigues - RN	
ESTADO E SUBDIVISÃO		
CARGO	Auxilia de Serviços Gerais	
CBN		
DATA DE ADMISSÃO	09 DE Novembro DE 2018	
REGISTRO N°	RS Ficha	
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA	R\$ 622,00 (seusintez trinta e dois reais) por mês	
DATA DE SAÍDA	03 DE Maio DE 2018	
CON-DISPENSA CO N°	04.207.672/0001-23	
CONTA DA CONTA:		
EMPREGADOR : FINOBRAZA AGROINDUSTRIAL S/A PRODUÇÃO	Empregado : ADSON MARIO DA PONSECA SILVA	
CNPJ : 10.498.764/0002-93		
Endereço : ROD RN 118 S N, 1 - ZONA RURAL		
Cidade : IPANGUACU U.F: RN		
Entelegec : FINOBRAZA AGROINDUSTRIAL S/A		
Cargo : TRABALHADOR RURAL MANGA C.B.O.: 622505		
Admissão : 03/09/2018 Registro: 10008		
Salário : *****966,0000 Por Mês		
***** Novecentos e Sessenta e Seis Reais *****		
 FINOBRAZAGRO Judy Clever Maria de Moraes Silva FINOBRAZA AGROINDUSTRIAL S/A PRODUÇÃO		
 01 DE Novembro DE 2018 FINOBRAZAGRO Ana Paula de Souza Superintendente de Recursos Humanos		

10		CONTRATO DE TRABALHO	
POSTO NM LTDA EPP CNPJ: 16.777.255/0001-03 Endereço: RUA JOSE MACEDO FREIRE, 86, JANDUIS, CEP: 59650-000 Município: ASSU Cargo: FRENTISTA Data admissão: 23 DE JANEIRO DE 2019. Registro: 01 Fls./Ficha: 18 Remuneração especificada: R\$ 1050,27 (um mil e cinquenta reais e vinte e sete centavos) + 30% de periculosidade por mês.		EMPREGADOR COLABORADOR ENDEREÇO MUNICÍPIO UF DO ESTABELECIMENTO CARGO OPA/N DATA DE ADMISSÃO REGISTRO FLS./FICHA INSCRIÇÃO ESPECIALIZADA DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA	
DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA			
DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA			
DATA DE SAÍDA DATA DE SAÍDA			

Digitalized with CamScanner



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 25/05/2020 16:09:17
<https://pje1.g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005251609173000000053987217>
Número do documento: 2005251609173000000053987217

Núm. 56136560 - Pág. 3

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL 04/05/2020 - Autoatendimento - 12:47:40	SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL 22/05/2020 - Autoatendimento - 12:49:37	SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL 22/05/2020 - Autoatendimento - 12:51:04
021471811	021471811	021471811
EXTRATO DE POUPANCA PARA SIMPLES CONFERENCIA	EXTRATO DE POUPANCA PARA SIMPLES CONFERENCIA	EXTRATO DE POUPANCA PARA SIMPLES CONFERENCIA
EXTRATO DE POUPANCA OURO/POUPEX	EXTRATO DE POUPANCA OURO/POUPEX	EXTRATO DE POUPANCA OURO/POUPEX
AGÊNCIA: 0214-3 32-922-3 51 ADSON MARIO DA FONSECA SI	AGÊNCIA: 0214-3 32-922-3 51 ADSON MARIO DA FONSECA SI	AGÊNCIA: 0214-3 32-922-3 51 ADSON MARIO DA FONSECA SI
CONTA: 0205 0205	CONTA: 0205 0205	CONTA: 0205 0205
DATA DT.BS HISTORICO	DATA DT.BS HISTORICO	DATA DT.BS HISTORICO
VALOR	VALOR	VALOR
ATA DT.BS HISTORICO	ATA DT.BS HISTORICO	ATA DT.BS HISTORICO
---	---	---
31/03 Saldo ant.	31/03 Saldo ant.	31/01 Saldo ant.
21,62 C	21,62 C	643,80 C
---	---	---
004 Maio/2020	004 Maio/2020	004 Maio/2020
Saldo ant.	Saldo ant.	Saldo ant.
21,62 C	1.101,97 C	2,33 D
---	---	---
004 Abril/2020	004 Abril/2020	004 Abril/2020
Saldo ant.	Saldo ant.	Saldo ant.
21,62 C	18 SAQUE TERMINAL	29/02 Saldo ant.
---	---	---
004 09 PAGT TITULOS	004 09 PAGT TITULOS	004 09 PAGT TITULOS
0,05 C	765,48 D	227,07 D
347,81 D	1002 18 PAGT TITULOS	1002 06 DEP DINHEIRO
BANCO BRADESCO S.A.	CATXA ECONOMICA FEDERAL	1003 06 SAQUE
094 09 DEP DINHEIRO	1402 PAGT TITULOS	10/03 13:02 SAA-ASSU
005 18 E. ELETRICA	BANCO BRADESCO S.A.	0,41 C
67,45 D	300,00 D	1402 17 JUROS
COSERN	13/04 15:56 SAA-ASSU	1702 17 DEP.DINHEIRO
005 18 DEP.DINHEIRO	19 PAGT TITULOS	2102 21 DEP.DINHEIRO
400,00 C	BANCO BRADESCO S.A.	2602 21 COMPRA ELET
004	465,77 D	2602 21 PAGT TITULOS
6,41 C	0,86 C	2602 21 PAGT TITULOS
0,00 D	0,04 C	27/02 17:20 AUTO POSTO SANTA FE
0,00 D	350,00 D	27/02 21 COMPRA ELET
6,41 C	18/04 15:50 SAA-ASSU	27/02 21 COMPRA ELET
---	---	50,00 D
ISPOLÍVEL	ISPOLÍVEL	ISPOLÍVEL
6,41 C	0,00 C	28/02 21 E. ELETRICA
LR. BLOQUEADO	0,00 D	28/02 21 E. ELETRICA
ALDO TOTAL	ALDO TOTAL	ALDO TOTAL
17	21,62 C	64,49 D
MENSAGENS DIVERSAS	MENSAGENS DIVERSAS	MENSAGENS DIVERSAS
ELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC	ELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC	ELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC
ELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.	ELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.	ELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.
eia no verso como conservar este documento,	eia no verso como conservar este documento,	eia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.	entre outras informações.	entre outras informações.
DISPONIVEL	DISPONIVEL	DISPONIVEL
VLR. BLOQUEADO	VLR. BLOQUEADO	VLR. BLOQUEADO
SALDO TOTAL	SALDO TOTAL	SALDO TOTAL
0,00 C	0,00 C	0,00 C
0,00 D	0,00 D	0,00 D
611,56 C	611,56 C	611,56 C
MENSAGENS DIVERSAS	MENSAGENS DIVERSAS	MENSAGENS DIVERSAS
SELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC	SELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC	SELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC
SELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.	SELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.	SELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.
Leia no verso como conservar este documento,	Leia no verso como conservar este documento,	Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.	entre outras informações.	entre outras informações.

Digitalizado com CamScanner

Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 25/05/2020 16:09:17
<https://pje1.g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052516091730000000053987217>
 Número do documento: 20052516091730000000053987217

Num. 56136560 - Pág. 4



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

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

PROCESSO: 0800701-24.2020.8.20.5100

AUTOR: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DECISÃO

Vistos etc.

Prevê o artigo 5º da Lei 1.060/50 que, caso o juiz tenha fundadas razões, poderá indeferir o pedido de assistência judiciária gratuita.

No caso em exame, verifica-se que autora comprovou no ID56136560 perceber remuneração R\$ 1.050,27 mais adicional de 30% de insalubridade e as custas processuais é no valor de R\$ 184,21, ou seja 17% de sua remuneração, além de ter constituído advogado particular.

Destarte, pelo que dos autos consta, vislumbra-se que a parte autora não se adequa ao parâmetro de pobreza a que se refere a Lei 1.060/50.

Assim sendo, com fulcro no dispositivo legal supra mencionado, indefiro o requerimento de assistência judiciária gratuita formulado pela parte autora, determinando a intimação da mesma, por seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, providenciar o recolhimento das custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição, nos moldes do art. 290 do CPC.

P. I.

Assu/RN, 25 de maio de 2020



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 25/05/2020 17:59:11
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005251759117310000053991911>
Número do documento: 2005251759117310000053991911

Num. 56141733 - Pág. 1

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 25/05/2020 17:59:11
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005251759117310000053991911>
Número do documento: 2005251759117310000053991911

Num. 56141733 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

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

PROCESSO: 0800701-24.2020.8.20.5100

AUTOR: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DECISÃO

Vistos etc.

Prevê o artigo 5º da Lei 1.060/50 que, caso o juiz tenha fundadas razões, poderá indeferir o pedido de assistência judiciária gratuita.

No caso em exame, verifica-se que autora comprovou no ID56136560 perceber remuneração R\$ 1.050,27 mais adicional de 30% de insalubridade e as custas processuais é no valor de R\$ 184,21, ou seja 17% de sua remuneração, além de ter constituído advogado particular.

Destarte, pelo que dos autos consta, vislumbra-se que a parte autora não se adequa ao parâmetro de pobreza a que se refere a Lei 1.060/50.

Assim sendo, com fulcro no dispositivo legal supra mencionado, indefiro o requerimento de assistência judiciária gratuita formulado pela parte autora, determinando a intimação da mesma, por seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, providenciar o recolhimento das custas processuais, sob pena de cancelamento da distribuição, nos moldes do art. 290 do CPC.

P. I.

Assu/RN, 25 de maio de 2020



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 25/05/2020 17:59:11
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005251759117310000053991911>
Número do documento: 2005251759117310000053991911

Num. 56267629 - Pág. 1

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 25/05/2020 17:59:11
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005251759117310000053991911>
Número do documento: 2005251759117310000053991911

Num. 56267629 - Pág. 2

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3^a Vara da Comarca de Assu

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

Processo nº: 0800701-24.2020.8.20.5100

C E R T I D Ã O

CERTIFICO, em razão de meu ofício, que decorreu o prazo sem que a parte autora, intimada por seu advogado, tenha se manifestado. Dou fé.

AÇU/RN, 8 de julho de 2020

JOSE PAULO ARAUJO

Chefe de Secretaria

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



Assinado eletronicamente por: JOSE PAULO ARAUJO - 08/07/2020 16:30:56
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070816305673800000055186076>
Número do documento: 20070816305673800000055186076

Num. 57437914 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

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

Processo: 0800701-24.2020.8.20.5100

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

SENTENÇA

Trata-se de **Ação de Cobrança de Seguro DPVAT** proposto por **ADSON MÁRIO DA FONSECA SILVA** em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT.

Foi indeferido o pedido de justiça gratuita formulado pela parte autora em decisão de ID 56141733.

A parte autora foi intimada para efetuar o recolhimento das custas processuais.

Decorrido o prazo, não houve recolhimento das custas, conforme certidão de ID 57437914.

É o relatório.

Segundo artigo 290 do CPC, será cancelada a distribuição do feito que, em quinze dias, não for preparado no cartório em que deu entrada.

Não tendo a parte autora providenciado o recolhimento das custas, embora já decorrido o prazo legal, a distribuição deve ser cancelada.

Por questões de ordem prática, considero mais fácil e eficaz a baixa na distribuição do que o cancelamento da distribuição.

Ante o exposto, JULGO EXTINTO O PROCESSO sem apreciação do mérito, com fundamento no art. 290 do Código de Processo Civil.

Publique-se. Registre-se no SAJ. Intimem-se. Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 10/07/2020 06:49:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071006495059600000055193853>
Número do documento: 20071006495059600000055193853

Num. 57445370 - Pág. 1

AÇU /RN, 10 de julho de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 10/07/2020 06:49:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071006495059600000055193853>
Número do documento: 20071006495059600000055193853

Num. 57445370 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

3ª Vara da Comarca de Assu

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

Processo: 0800701-24.2020.8.20.5100

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ADSON MARIO DA FONSECA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

SENTENÇA

Trata-se de **Ação de Cobrança de Seguro DPVAT** proposto por **ADSON MÁRIO DA FONSECA SILVA** em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT.

Foi indeferido o pedido de justiça gratuita formulado pela parte autora em decisão de ID 56141733.

A parte autora foi intimada para efetuar o recolhimento das custas processuais.

Decorrido o prazo, não houve recolhimento das custas, conforme certidão de ID 57437914.

É o relatório.

Segundo artigo 290 do CPC, será cancelada a distribuição do feito que, em quinze dias, não for preparado no cartório em que deu entrada.

Não tendo a parte autora providenciado o recolhimento das custas, embora já decorrido o prazo legal, a distribuição deve ser cancelada.

Por questões de ordem prática, considero mais fácil e eficaz a baixa na distribuição do que o cancelamento da distribuição.

Ante o exposto, JULGO EXTINTO O PROCESSO sem apreciação do mérito, com fundamento no art. 290 do Código de Processo Civil.

Publique-se. Registre-se no SAJ. Intimem-se. Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 10/07/2020 06:49:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071006495059600000055193853>
Número do documento: 20071006495059600000055193853

Num. 57704783 - Pág. 1

AÇU /RN, 10 de julho de 2020.

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz(a) de Direito

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



Assinado eletronicamente por: MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO - 10/07/2020 06:49:50
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071006495059600000055193853>
Número do documento: 20071006495059600000055193853

Num. 57704783 - Pág. 2