

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

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante Jessica Miliana de Araújo, brasileiro(a) solteira, autônoma, portador do CPF: 701.092.219-43, residente na Rua: Frei Damiano, nº 97, Bairro: Belo Horizonte, cidade Mossoró, com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antonio 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 Mossoró - 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 a 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo 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 cláusula "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 a 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.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 10/06/2020.

Contratante: Jessica Miliana de Araújo

Contratado:

OAB/7469

Testemunhas:

CPF nº

Testemunhas:

CPF nº



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Jessica Miliana de Araújo, brasileiro(a), solteira, autônoma
portador do RG nº 003.286.387, e do CPF 701.092.214-43, residente na
Rua Damasceno, na Cidade de Mossoró - Rio Grande do
Norte. Declara nos termos da Lei n. 1.060/50, 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 Mossoró - Rio Grande do Norte. Afirma ainda
ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a
verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Comarca de Mossoró-RN em 09/06/2020.

Declarante: Jessica Miliana de Araújo

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.



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: Jessica Miliana de Araújo, brasileiro(a)-
solteira, autônoma, portador do RG nº 003.281.387, e do
CPF nº 901.092.214-43, residente na
RUA: Frei Damiano, BAIRRO: Mossoró, cidade Mossoró - Rio Grande
do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS
DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada, portadora da OAB/RN
7.469, 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 Mossoró -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, 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.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 09/06/2020.

Outorgante: Jessica Miliana de Araújo
• 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 ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

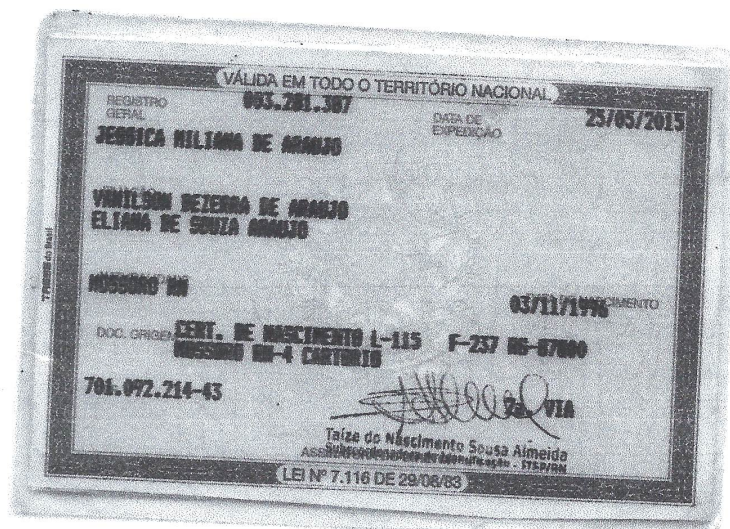
Eu, Jessica Miliana de Araújo, brasileiro, solteira,
autônoma, com CPF nº 701.092.214-43, residente na
Rua Frei Damiano nº 97, BAIRRO: Belo Horizonte,
moossoro -RN, DECLARA, sob as penas da lei que é isento
de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes,
fazendo presente declaração nos termos- 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.

Mossoro-RN, em 09 / junho / 2020.

Declarante: Jessica Miliana de Araújo

CP - Decreto Lei nº 2.846 de 07 de Dezembro de 1946
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.





TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Dele, pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

200.39635.22-2

NÚMERO

7358624

SÉRIE

0030

UF

RN

Jessica Miliana de Araújo

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



03

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



JESSICA MILIANA DE ARAUJO

FILIAÇÃO: VANILSON BEZERRA DE ARAUJO

ELIANA DE SOUZA ARAUJO

NASCIMENTO: 09/11/1996 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: MOSSORÓ - RN

DOCUMENTO: C. I. 3281387 14/09/2011 SSPDS RN

LEI Nº 9.046, DE 16 DE MAIO DE 1996

CPF: 701.092.214-43

TIT. ELEITOR: CHN: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RN - 27/09/2011

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

LEGENDA
A - ANULAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
H - SUP. JUDICIAL | D - ADOPÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO
FATOR RH

DIABETE

☐ SIM

☐ NÃO

HEMOFILIA

☐ SIM

☐ NÃO

ALERGIAS

☐ SIM

☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 679, de 12 de julho de 1993)

☐ SIM

☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

DATA DA ANULAÇÃO ASSINATURA E COLEGIO DO FUNCIONÁRIO EMPREGADOR

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: INTERBRASIL R E S DE M DE
OBRA LTDAMATRIZ

CNPJ: 01.602.361/0001-70

ENDEREÇO: RUA FORTE DOS REIS MAGOS

1315 DIX SEPT ROSADO Natal RN 59062150

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

CARGO: ASG

DATA DE ADMISSÃO: 17/12/2018

REGISTRO Nº: 005565

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$4,34

(Quatro Reais e Trinta e Quatro Centavos)
por hora.

Thais Menezes de Oliveira
Assinatura do Empregador
CPF: 031.724-01

DATA DE SAÍDA: DE DE


COM. DISPENSA CD Nº:

FOLHAS Nº DA CONTA:

07



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02



COSERN
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Memória, 150, Baldo, Natal - RN, CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-61 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

DADOS DO CLIENTE NOME: **ELIETE LIMA**
CPF: 077.325.044-77

EMPREGO DA UNIDADE CONSUMIDORA ENDEREÇO: **BEL O HORIZONTE/ARE AURÉLIA**
MOSSORO RN
59007-168

Medição 7009757931 - 09/2020

Período de Faturamento 14/02/2020 a 10/03/2020

Valor a Pagar 65,15

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-TESF até 50 kWh	20,0000000	0,17806701	3,56
Consumo-TESF superior a 50 até 100 kWh	20,0000000	0,26710051	5,34
Consumo-TESF superior a 100 até 200 kWh	20,0000000	0,11215012	2,24
Consumo-TESF superior a 200 até 1000 kWh	20,0000000	0,13397164	2,68
Consumo-TESF superior a 100 até 220 kWh	20,0000000	0,3080747	6,16
Acrescimo-Estado a R\$ 0,0000000			0,00
Contrib. Iam: Fidej. a R\$ 0,0000000			0,00
ICMS-Parcela Cobrada Antecipada			4,57
Multa por atraso 14/02/2020 - 10/03/2020			6,38
Juros por atraso 14/02/2020 - 10/03/2020			1,34
Aluguel 14/02/2020 - 10/03/2020			1,39
TOTAL DA FATURA			65,15

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO E NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	Tipo da Função	Anterior	Atual	Constante	Ajuste	Consumo (kWh)
1420	120	120	120			0,00
1421	120	120	120			0,00
1422	120	120	120			0,00
1423	120	120	120			0,00
1424	120	120	120			0,00
1425	120	120	120			0,00
1426	120	120	120			0,00
1427	120	120	120			0,00
1428	120	120	120			0,00
1429	120	120	120			0,00
1430	120	120	120			0,00
1431	120	120	120			0,00
1432	120	120	120			0,00
1433	120	120	120			0,00
1434	120	120	120			0,00
1435	120	120	120			0,00
1436	120	120	120			0,00
1437	120	120	120			0,00
1438	120	120	120			0,00
1439	120	120	120			0,00
1440	120	120	120			0,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	Porcentagem
Consumo-TESF até 50 kWh	3,56	5,46%
Consumo-TESF superior a 50 até 100 kWh	5,34	8,20%
Consumo-TESF superior a 100 até 200 kWh	2,24	3,44%
Consumo-TESF superior a 200 até 1000 kWh	2,68	4,11%
Consumo-TESF superior a 100 até 220 kWh	6,16	9,45%
Acrescimo-Estado	0,00	0,00%
Contrib. Iam: Fidej.	0,00	0,00%
ICMS-Parcela Cobrada Antecipada	4,57	7,01%
Multa por atraso	6,38	9,79%
Juros por atraso	1,34	2,06%
Aluguel	1,39	2,13%
Total	65,15	100%

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Nome do Cliente	Valor em Aberto	Data de Vencimento
ELIETE LIMA	R\$ 65,15	10/03/2020

Assinatura eletrônica: **KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO** - 14/09/2020 14:16:13

5702-2266

2534-3266

5848-1596



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 0301620

1 - LOCAL E DATA

Local AV. mo branco Bairro 12 anos
Cidade/UF Massaró P. Ref. Republic
Data 06/03/2020 Hora do acidente 17:10 Hora do registro 17:46 Dia da semana Sexta-Feira

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ - Colisão Frontal ☒ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☐ - Atropelamento
☐ - Colisão Posterior ☐ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☐ - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi KKR1D6T Cidade Massaró UF RN
Marca/Mod. VW/Polo 1.6 Cor Preta Ano 2005/2006
Proprietário Igor Martins de Oliveira Nº de Ocupantes 02
Condutor O mesmo Data de Nasc. 07/07/1996
Endereço Rua Frei Miguelinho Nº 810 Fone 99424793
Bairro 12 anos Cidade Massaró UF RN
CPF Nº 103717134-92 CNH Nº 07051056857 Validade 21/03/2023 Categoria AB
Local de Trabalho Hipen Galletema Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro Bannocus Cidade Massaró

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi NNL5E08 Cidade Massaró UF RN
Marca/Mod. Honda Biz 125 KS Cor Preta Ano 2008/2008
Proprietário Nayana Raquel Lima Pereira Nº de Ocupantes 02
Condutor A mesma Data de Nasc. 13/03/1998
Endereço Rua Dom Elden Comares Nº 06 Fone 88544034
Bairro Blue Thompson Cidade Massaró UF RN
CPF Nº 70715746421 CNH Nº NÃO POSSUI Validade - / - / - Categoria -
Local de Trabalho Escola Alexo Rosa Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. _____
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. _____
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____



7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? Rua Lopes Trovão

Em que sentido? lento/ 60 km/h

Em que faixa? direita

Versão do condutor transitava no sentido acima citado ao cruzar a av. Rio Branco estacionou numa parada do seu lado direito no veículo.

Assinatura do Condutor do V1 Kelly Maria Medeiros do Nascimento

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Em que faixa? _____

Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V2 _____

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Em que faixa? _____

Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V3 _____

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Em que faixa? _____

Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V4 _____



8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./Tempo	Tipo da Pista	Caract./Pista	Cond./Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input checked="" type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Ative Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Neblina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Ative Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input checked="" type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente		<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input checked="" type="checkbox"/> Placa(s) <u>PARE</u>
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input checked="" type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. <u> </u> KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input checked="" type="checkbox"/> <u>PLACA PROIBIDO ESTA</u>
			<input type="checkbox"/> Retorno		<input type="checkbox"/> <u>CIOMAR</u>
			<input type="checkbox"/> Entroncamento		
			<input type="checkbox"/> Bifurcação		

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

12 ANOS
RUA KOPES TROVÃO

REPUBLICA

PRACA DE ESPORTES

PRACA DOS PATINS

RUA KOPES TROVÃO

CENTRO

AV. MAO BRANCO

AV. MAO BRANCO

ARVORE

VESTIGIOS

SEMÁFORO

PEDESTRE

BICICLETA OU MOTO

CARRO DE PEQUENO PORTE

CAMINHÃO OU ÔNIBUS

CARRETA

V1

V2

10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1 PORTAS LATERAIS
DOBRYTA, VIDROS DAS PORTAS,



AVARIAS DO VEÍCULO 2 Retrôvisão
ESQUERDA, ARRANHÕES NA CAR-
NAGEM LATERAL ESQUERDA



AVARIAS DO VEÍCULO 3



AVARIAS DO VEÍCULO 4



11 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

12 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

13 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

14 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa _____ Cidade _____ UF _____ Marca/Modelo _____
Nome _____ RG N° _____ Órgão Exp. _____
Endereço _____ N° _____
Bairro _____ Cidade _____ Fone _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☒ NÃO AUTUAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO AUTUAÇÃO CÓD/DESD

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

Após chegar ao local do acidente V1 não estava no ponto de impacto de V2, mas foi possível coletar a versão de V2, pois o condutor e passageiros não ficaram lesados, no momento do qual foram socorridos ao hospital para atendimento médico. Foi feito auto de infração por V2 devido a mesma não possuir CNH, a moto da mesma foi entregue a seus familiares que estavam no local do acidente. A-18 135196

Nome Completo do Agente HUDSON NEJMAR SIQUEIRA DE OLIVEIRA
POSTO/GRAD.: 3º SGT PM N° 00.266 Viatura VTR P.ROMA Subunidade: 2ª DPRE
Local e Data: Mossoró, 06 de Março de 2020
Assinatura do Agente de Trânsito





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 4843 /2020

Admissão: 06/03/2020 17:55:09

OK

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: 58566 - JESSICA MILIANA DE ARAUJO (23 a 1 d)

Nascimento: 05/03/1997

Natural: MOSSORO-BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: SAMU

Pai:

Logradouro: FREI DAMIAO, 97

CEP: 59604428

Bairro: BELO HORIZONTE

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.96518425

Compl: (LOT. CARNAUBAL)

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

Empresa:

OBS: gestante no 6º mes com escoriação em mão direita e dor em membro inferior esquerdo

Classificação: 06/03/2020 17:52:25

PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C. / Pulso	TEMP.	Glasgow	RTS
	110 / 80		99		0				

HISTORIA - EXAME FISICO APP → *Nega alergias*

Queixas: paciente conduzido pelo samu colisão carro e moto

Dt e Hora: *Rt, 23a, última de acidente automobilístico, colisão (carro x moto), em uso de capacete, refere dor em região de epigastrio de cerca - E, nega náuseas, vomitos ou febre de condutividade; Per um estômago granuloso; IG-23a, refere abnoria com um barço - vomito após acidente;*

A- *vias aéreas - patentes, sem hemoptise;*

B- *supnais, MVQ, EM AHT, SRA, SatO2 - 96%;*

C- *hemodinamicamente, estável, FC - 115 bpm, abd - insólito a palpitação sup/inf. sem sinais de sangramento aparente;*

D- *ECG - 15, P15FR;*

E- *avachil insólito a compressão lateral, refere dor em cerca - E, apresentando leve entorpecimento de membro, sem emparelhamento - epigastrio; náusea dor em região*

Diagn. Inicial:

traumático de 1º grau de lesão - E

Assin:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSINT.
<i>Soluto analgésico de opioides</i>			
<i>Nega alergia</i>			
<i>1) Dipirona 750 mg IV de 6h</i>		<i>19:53</i>	<i>MA</i>
<i>Estável, cor-de-rosa, eufórico</i>			
<i>Temp. 37,5°C, freq. 115 bpm, satO2 96%</i>			
<i>Feb. 38,0°C, freq. 115 bpm</i>			
<i>AP - 21:55</i>			

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, POC)

CID

Proc.

Data:

/ /20. Hr:

Médico:

*Gerado via SX por SONIA MARIA DA SILVA. Impresso em 06 de Março de 2020.

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 10/03/2020

SAME / ARQUIVO

Dr. Nayara G. Silva
Desempenho e Responsabilidade
Assinatura
Dr. Nayara G. Silva
UROLOGISTA
CRM 8815





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

11 - NOME DA MÃE

Masc. ☐ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Última de trauma com dor em
box de pelvis (E).

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de fixação cirúrgica

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

RX + exame físico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura autocorpo

24 - CID 10 PRINCIPAL

S62.3

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

fratura de autocorpo fr

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0408 020539

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. EMISSÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETTRAN - RN Nº 015157846430
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CÔD. RENAVAM 00989890570 RN.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2020

NOME
NAYARA RAQUEL LIMA PEREIRA

CPF / CNPJ 707.157.464-21 PLACA **NNL5E08**

PLACA ANT / UF **NNL5408/RN** CHASSI **9C2JA04108R063766**

ESPÉCIE TIPO **PASSAGEIRO/MOTONETA/NAO APLI** COMBUSTÍVEL **GASOLINA**

MARCA / MODELO **HONDA/BIZ 125 KS** ANO FAB. **2008** ANO MOD. **2008**

CAP / POT / CIL **0CV/124 CILINDRADAS** CATEGORIA **PARTICULAR** COR PREDOMINANTE **PRETA**

	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. / COTAS
I	R\$ 0.00	13/05/2020	1º ISENTO
P			2º ISENTO
V			3º ISENTO
A	002005	3X R\$ *****	

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

*** TAXAS DETRAN: PAGO *** DEVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES

RECEBIMOS DE FORTE OBRIGATORIO
PARA TRANSFERENCIA

MOTOR: 0A04E18063766

MOSSORO/RN

Carlos Silvestre da Silva
 Coordenador de Registro de Veículos 11/02/2020
 DETRAN-RN





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, 15 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200226998

Vítima: JESSICA MILIANA DE ARAUJO

Data do Acidente: 06/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JESSICA MILIANA DE ARAUJO

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

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

Dano Pessoal: Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo 25%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: JESSICA MILIANA DE ARAUJO

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000000560

Conta: 0000067664-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0813905-20.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

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

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

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

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

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

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



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

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

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 15 de setembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



Ciente do despacho cadastrado sob o id 59911580





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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0813905-20.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

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

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

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

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

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

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



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

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

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 15 de setembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

