

**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 Evivaldo de Oliveira, brasileiro(a) Advogado, Advogado, portador do CPF: 913.173.474 04, residente na Rua Presidente Kennedy, nº 02, Bairro: Alto São Manoel, 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 à 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 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.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 06/08/2020.

Contratante: Evivaldo de Oliveira

Contratado: KM Nascimento
OAB/7469

Testemunhas: _____
CPF nº _____

Testemunhas: _____
CPF nº _____

P R O C U R A Ç Ã O "AD JUDICIA"

Outorgante: Erivanaldo de Oliveira, brasileiro(a)-
União Estadual, Advogado, portador do RG nº 01376792, e do
CPF nº 913.173.474 04, residente na
RUA: Presidente Kennedy 02, BAIRRO:
Alto São Manoel, 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 06 / 08 / 2020.

Outorgante: Erivanaldo de Oliveira.

- 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.



TERMO DE DECLARAÇÃO DE POBREZA

Erivanaldo de Oliveira brasileiro(a), União Estável (a),
Frentista, portador do CPF n. 0113.173.474 - 04, podendo ser
intimado (a) no (a) Rua Presidente Kennedy n. 02, Bairro -
Alto São Manoel, Mossoró -RN. 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 -RN. Afirma ainda ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não
retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Mossoró -RN em 06 / 08 /2020.

Declarante: *Erivanaldo de Oliveira

1ª Testemunha: _____

CPF nº _____ - _____

Residente- _____

2ª Testemunha: _____

CPF nº _____ - _____

Residente- _____

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

FIRMADA NA LEI Nº 7.115/83.

Evivaldo de Oliveira brasileiro.(a), União Estadual (a),
Fretilista, portador do CPF n. 913.173.474 - 04, podendo ser
intimado (a) no (a) Rua Presidente Kennedy n. 02, Bairro -
Alto São Manoel, Mossoró -RN. DECLARA, sob as penas da

lei que é isento de declarar imposto de renda, não dispõe de qualquer meio financeira
que lhe possibilite pagar custas e demais emolumentos judiciais. Firma a 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.

Mossoró -RN, em 06/08/2020.

Declarante: Evivaldo de Oliveira

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.



DAI - Declaração Anual de Isento

*Por Assessoria de Comunicação
Social — publicado 26/02/2016 10h54, última
modificação 28/06/2019 10h29*

***Informamos que a Declaração Anual de Isento (DAI) da
Secretaria da Receita Federal do Brasil foi instituída com
o objetivo de manter atualizado o Cadastro de Pessoas
Físicas (CPF).***

***Com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864/2008,
de 25 de julho de 2008, deixou de existir a Declaração
Anual de Isento, a partir do ano de 2008.***

***A isenção poderá ser comprovada mediante declaração
escrita e assinada pelo próprio interessado, conforme
previsto na Lei 7.115/83.***

Ciente: Edsonaldo de Oliveira



**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**
LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e da outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA , faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. . 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

**JOÃO FIGUEIREDO
Ibrahim Arbi-Ackel
Hélio Beltrão**

Este texto não substitui o publicado no DOU de 30.8.1983.

Ciente: Evangelista do Oliveira



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSTO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Nome: **ERIVANALDO DE OLIVEIRA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: **01376792 892 RN**

CPF: **913.173.474-04** DATA NASCIMENTO: **10/08/1977**

FILIAÇÃO: **JOAO BATISTA DE OLIVEIRA**

MARIA AUXILIADORA DE OLIVEIRA

Nº REGISTRO: **04412289491** VALIDADE: **22/08/2022** 1ª HABILITAÇÃO: **24/07/2008**

OBSERVAÇÕES CESTPP

Assinatura do Portador: *Erivanaldo de Oliveira*

LOCAL: **MOSSORO, RN** DATA EMISSÃO: **23/08/2017**

Assinatura do Emissor: *Letícia Maria Galvão Gomes*

Letícia Maria Galvão Gomes
Coordenador de Registro de Condutores

Assinatura do Emissor: **56284506114 RN702676783**

RIO GRANDE DO NORTE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1482419685

PROIBIDO PLASTIFICAR 1482419685



MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 74.524 Série 00010-RN



Assinatura do Portador

8

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Enivaldo de Oliveira
 Loc. Nasc. Mossoró
 Est. RN Data 10.08.77
 Filiação João Batista de Oliveira e Maria Auxiliadora de Oliveira
 Est. Civil solteiro Doc. Nº 11.577
 Fls. 32 Liv. A-58 Reg. Civil C. Mossoró - RN
 Outro doc.
 Situação Militar: Doc.
 Nº Órgão Est.
 Naturalizado Dec. Nº Em/...../.....

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em
 Doc. Ident. Nº Exp. em/...../.....
 Estado
 Obs.

Data Emissão 14.08.91 DRT Mossoró - RN

Assinatura do Funcionário
 Francisco José de Medeiros
 MAT. 8270

9

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador J.J. Bomfim MeCGC/MF 05.127.997/0001-69Rua Manuel Tomaz Nº 76Município Mossoró Est. RNEsp. do estabelecimento AlcoquitraCargo AlcoquitraCBO. nº 423.429.50.08Data admissão 05 de fevereiro de 19 2016Registro nº 000727 Fls./Ficha 01Remuneração especificada R\$ 880,00 (oitocentos e oitenta e oito reais)u. oitenta e oito reaisAss. do empregador ou a rogo c/test.

CONTRATO DE TRABALHO

FRANCISCO ASSIS NETO- POSTO IGUANA

CNPJ: 08.350.555/0007-60

RUA: ROD BR 304 - KM 271

Bairro: BELO HORIZONTE CEP: 59.619-218

Município: MOSSORÓ - UF: RN

Esp. Estab: COMÉRCIO VAREJISTA DE COMBUSTÍVEL

Cargo: FRENTISTA

Data de Admissão: 17 DE JULHO DE 2019

Registro Nº: 000727

Remuneração específica: R\$ 4,77/H+ 30% DE PERICULOSIDADE.

Neire Moraes da Silva Queiroz

Departamento de Registro de Pessoas

CPF: 162.474.064-87

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CONTRIBUIÇÃO

Contribuição de Cz\$	A favor de
R\$ 1,53	SECOM
R\$ 6,00	SECOM
R\$ 6,33	SECOM
R\$ 5,50	Sind. do Comércio
R\$ 12,33	Sind. do Comércio

SINDICAL

Ano	Assinatura do Empregador
1995	SUPERMERCADO MARTINS
1999	SUPERMERCADO MARTINS
2000	SUPERMERCADO MARTINS
2003	SUPERMERCADO MARTINS
2005	SUPERMERCADO MARTINS



Desbloqueie seu cartão e aproveite todos os benefícios.



ERI VANALDO DE OLIVEIRA
R PRES KENNEDY 2
ALTO S MANOEL
59628-315 MOSSORO

00000957

RN



Basta seguir estes **3 passos**
para desbloquear. Confira:

1

**Pegue a senha que você
recebeu via SMS ou Correios.**

Se for 2ª via, troca ou renovação de cartão,
é só usar a sua senha atual ;)





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE
SETOR DE TRÁFEGO - 2º DPRE

COMPL
DE OCORR

Nº

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA
PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA - MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL
2º DISTRITO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
ESTADUAL
SETOR DE TRÁFEGO - (84) 3318 3196
SOLICITAÇÃO DE BOLETIM DE ACIDENTE
PRAZO: / /
SITE: <https://mar.url.ph/boat/consulta/>
SENHA: SEU CPF
Nº DO BOAT:

0700520

1 - LOCAL DO ACIDENTE

Local:	RUA RAIMUNDO FIRMINO DE OLIVEIRA	Bairro:	ALTO DE SÃO MANOEL
P. Ref.	TRANSBETE	Data:	04/07/2020

2 - VEÍCULO: V-02

Placa	NNN-4J69	Cidade	MOSSORÓ	UF	RN
Marca/Mod.	HONDA CG 125 FAN KS	Ano	2009/2010		
Proprietário	ERIVANALDO DE OLIVEIRA	Nº de Ocupantes	01		
Condutor	ERIVANALDO DE OLIVEIRA	Data de nasc.	10/08/1977		
Endereço	RUA PRESIDENTE KENNEDY	Nº	02	Fone	(84) 99813-1255
Bairro	ALTO DE SÃO MANOEL	Cidade	MOSSORÓ	UF	RN
CPF nº	913.173.474-04	CNH	04412289491	CAT	AB
				Validade	22/08/2022
Local de Trabalho	POSTO AMÉRICA				

3 - VERSÃO DO CONDUTOR SOBRE O REFERIDO ACIDENTE DE TRÂNSITO

Onde transitava?	RUA RAIMUNDO FIRMINO DE OLIVEIRA		
Em que sentido?	SUMARÉ / DOM JAIME CÂMARA	Em que faixa?	DIREITA

Versão do condutor:

"Alega que transitava na rua citada, quando ao passar pelo V-1, o mesmo fez uma manobra de retorno, saindo da direita para a esquerda não dando preferência de passagem, como foi muito em cima no momento da minha passagem não deu para evitar a colisão, com o impacto fiquei com várias escoriações e fui socorrido por uma ambulância do SAMU para o HRTM, ao chegar no hospital foi constatado uma fratura no joelho na perna direita. Em anexo Declaração de Ocorrência do SAMU nº 138 e Boletim de Atendimento Médico do HRTM nº 11071/2020.

"As informações contidas na narrativa do CONDUTOR são de sua inteira responsabilidade, sob pena de responder pelos crimes dos Artigos 299 (Falsidade Ideológica) e o 342 (Falso testemunho), Fazer afirmação falsa, ou negar ou calar a verdade como testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete em processo judicial, ou administrativo, inquérito policial, ou em juízo arbitral do Código Penal Brasileiro".

Assinatura do Condutor/ declarante	Erivanaldo de Oliveira
------------------------------------	------------------------



Observação do Agente de Trânsito:

Versão colhida dia 29/07/2020, na Sede do 2º DPRE.

Nome do Agente que registrou as informações		Deivid Neimar Siqueira de <i>Oliveira</i>					
Posto/Graduação	3º Sgt PM	Matrícula	164.192-1	Viatura	*****	Unidade	2º DPRE

3º Sgt M Deivid Neimar S. Oliveira
Matrícula: 164.192-1

Responsável Pelo Setor de Tráfego do 2º DPRE.





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 0700520

1 - LOCAL E DATA

Local Rua Raimundo Firmiano de Oliveira Bairro Alto de São Manoel
Cidade/UF Alto de São Manoel, Mossoró - RN P. Ref. TRANSBETE
Data 04/07/2020 Hora do acidente 20:10 Hora do registro 20:30 Dia da semana SABADO

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

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

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi QGW 9C78 Cidade Mossoró UF RN
Marca/Mod. TOYOTA HILUX Cor PRATA Ano 2020
Proprietário JUANILDO RODRIGUES DOS SANTOS Nº de Ocupantes _____
Condutor JOAQUIM MARCELIANO DA SILVA NETO Data de Nasc. 05/09/1984
Endereço Quil. Jardim Oracema Nº 381 Fone 88848488
Bairro Alto do Sumaré Cidade Mossoró UF RN
CPF Nº 049426734-88 CNH Nº 03317628997 Validade 11/08/2020 Categoria AB
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi NNN 4J69 Cidade Mossoró UF RN
Marca/Mod. HONDA / CG 125 Cor PRATA Ano 1
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. 1/1
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade 1/1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ 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. 1/1
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade 1/1 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. 1/1
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade 1/1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____



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

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

Assintura _____ Hora _____

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

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

Assintura _____ Hora _____

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

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

Assintura _____ Hora _____

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

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

Assintura _____ 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 AIT N° _____ Cód/DESD _____

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

FOMOS ACIONADOS VIA CLOSP DE UMA COLISÃO ENVOL-
 VENDO CARRO E MOTO NA RUA RAIMUNDO FERNANDES DE OL-
 VEIRA PROXIMO DE QUEIMOS DOS TEIMOSOS, NO LOCAL
 ENCONTAMOS OS VEICULOS EM ESTADO DE REPARO, SENDO
 QUE O CONDUTOR DO VE (MOTOCICLETA), TINHA SIDO SOCORRI-
 DO VIA SAMU PARA O H.R.T.M

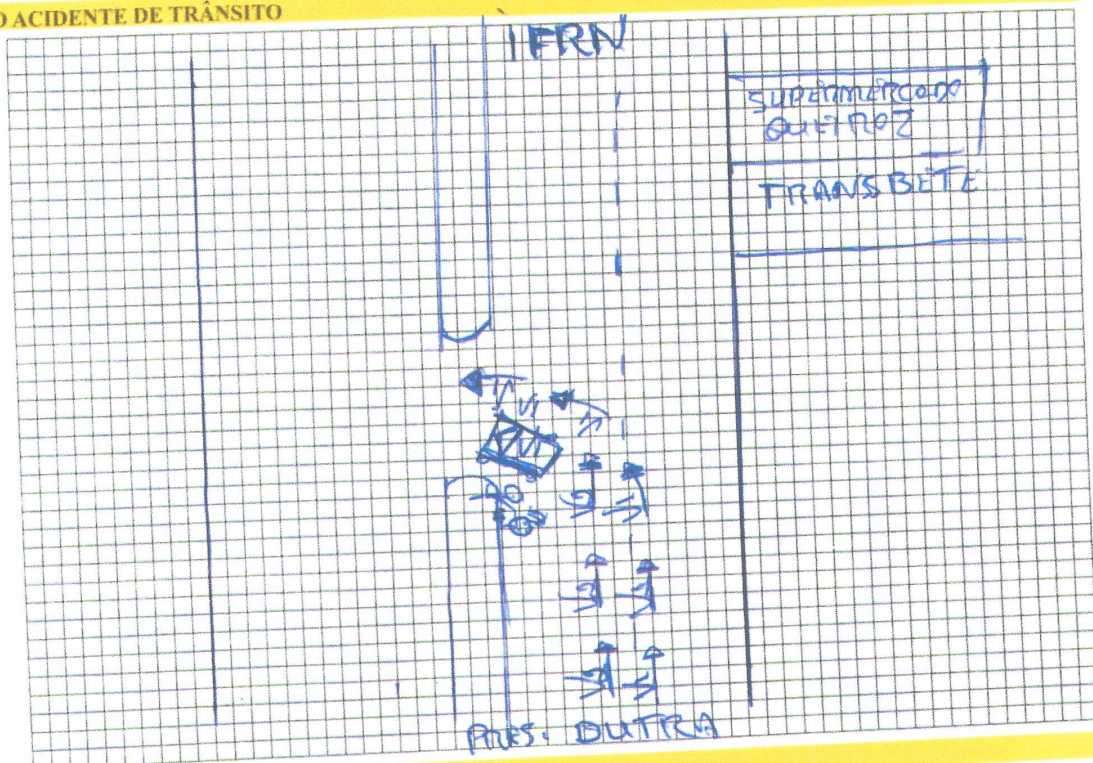
Nome Completo do Agente FRANCISCO WAGNER SALES SILVA
 POSTO/GRAD.: CB PM N° 06334 Viatura 1012
 Local e Data Mossoró, 04 de JULHO de 2020 Subunid.: 2ª ORDE
 Assinatura do Agente de Trânsito Francisco Wagner Sales Silva



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 checked="" type="checkbox"/> Inexistente
<input 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"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input checked="" type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Neblina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input 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 type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. _____ KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/> _____
			<input checked="" type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

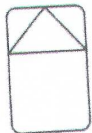
9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO



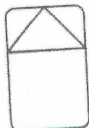
10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1

CAPO PARALOMA DIANTEIRO
LADO ESQUERDO, RETRAUSSON LADO
ESQUERDO, PONTA DIANTEI-
RA LADO ESQUERDO.

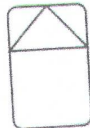


AVARIAS DO VEÍCULO 3

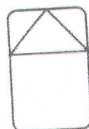


AVARIAS DO VEÍCULO 2

GUÍDA, TANQUE, TELESCÓPIO
RETROVISORES, ESPALHOS DE
FRAO E DE ENBRONGEM



AVARIAS DO VEÍCULO 4



7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava?

RAIMUNDO PINHEIRO DE OLIVEIRA

Em que sentido? PRESIDENTE DUTRA - LERNA

Em que faixa? ESQUERDA

Versão do condutor

O CONDUTOR DIZ QUE TRANSITAVA NORMALMENTE NA RUA CITADA, QUE AO SE APROXIMAR DO RETORNO PRÓXIMO A TRANSBETE, O MESMO SINALIZOU COM ANTECEDÊNCIA QUE INICIA REALIZAR O RETORNO, PORÉM NO LOCAL AGUARDANDO OS VEÍCULO DA VIA DE SENTIDO CONTRÁRIO PASSAR, QUANDO ESCUTOU O BOMBUCHO DE UMA MOTOCICLETA COLIDINDO EM SEU VEÍCULO.

Assinatura do Condutor do V1

JOSÉ MARCELO DA SILVA NETO

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





**SAMU
MOSSORÓ
192**

**Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192**

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 138

Mossoró 22 de Julho de 2020

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário:
ERIVANALDO OLIVEIRA, 42 anos.

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico: Colisão Moto x Carro

Data da Ocorrência: 04/07/2020

Local da ocorrência: Rua: Raimundo Firmino de Oliveira, Costa e Silva (próximo ao IFRN).

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 01

Hora do Chamado: 20h 05min.

Procedimento no Local: Na cena, vítima apresentando trauma em MID, foi submetida a imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró**.

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **João Batista Gomes Nogueira, 54 anos**, portador de **RG: 743.533**.

Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO
DIRETORA ADM / SAMU
MAT. 58682-1

Silvania do Monte Santiago
Matrícula 58682-1

Diretora Administrativa do **SAMU/Mossoró**

Dr. Dixon F. Medeiros Lima
Diretor / SAMU
Mat. 405418-2
CRM/RN 5997

Dixon Fradik Medeiros Lima
Matrícula 405418-3

Diretor Geral do SAMU/ Mossoró

SAMU – Mossoró
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915
e-mail: samumossoro@hotmail.com





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 11071 /2020

Admissão: 04/07/2020 20:36:30

7C

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: 62608 - ERIVANALDO DE OLIVEIRA (42 a 10 m 25 d)

Nascimento: 10/08/1977

Natural: MOSSORO.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 700008141451302

CPF: 91317347404

Prof:

Mãe: MARIA AUXILIADORA DE OLIVEIRA

Pai: JOAO BATISTA DE OLIVEIRA

Logradouro: MARIA DA COSTA DANTAS, 0

CEP: 59627578

Bairro: PRESIDENTE COSTA E SILVA

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.998131255

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS: VINDO COM SAMU

Classificação:

PESO:

04/07/2020 20:33:29

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C. / Pulso	TEMP.	Glasgow	RTS
14h09m			98		20			15	

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: TRAUMA EM JOELHO DIREITO POR COLISAO AUTOMOBILISTICO

Dt e Hora: 21h

Nega oligúria

Paciente vítima colisão moto x carro. Com epaote.

Nega náusea ou vômitos ou perda de consciência

Refere dor em R.D.

A - UA positiva, um dos cervicais B - rwn 01/KA

C - pulso palpável, brônquios em pelhho D - 06/60
gow = 15 E - Abi - glóculo, flácido, indolor. pulso está

Refere dor + mobilização do R.D

Diagn. Inicial:

Assin:

PRESCRIÇÃO:

VIA

HORÁRIO

ASSINT.

Cl = ① Rx pelhho D

② Anal onleptico

③ Alb cx pnd

④ Dipirona 1g, IV, Agem

⑤ uelbren 75, IV, Agem

Dra. Julia Freitas
CNS: 992076284-157-408
CRM/RN 5879
Cirurgia Torácica

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTA CONFORME O ORIG
SAME MOSSORO 11/07/2020

SAME / ARQUIVO

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

CID

Proc.

Data:

/

/20.

Hr:

:

Médico:

:

Médico:

:

Médico:

:

*Gerado via SX por MARIA DO CARMO DE LIRA SILVA. Impresso em 04 de Julho de 2020.

(Assinar e Carimbar)




Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 13/10/2020 16:07:12

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101316071240100000058995458

Número do documento: 20101316071240100000058995458

MIN(S S R B)

 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
Identificação do Estabelecimento de Saúde				2 - CNES			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE							
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES			
Identificação do Paciente				6 - Nº DO PRONTUÁRIO			
5 - NOME DO PACIENTE				Eusomelo de Jesus			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
				/ /		Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3	
11 - NOME DA MÃE				12 - TELEFONE DE CONTATO			
				DDD Nº DO TELEFONE			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL				14 - TELEFONE DE CONTATO			
				DDD Nº DO TELEFONE			
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)							
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO		18 - UF	
						19 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO							
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS							
Ac. de h. de abd., c. f. men- - peele 2 dxs, frot. Ploto Exel bty							
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO							
A A							
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)							
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL							
24 - CID 10 PRINCIPAL							
25 - CID 10 SECUNDÁRIO							
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS							
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO							
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO							
29 - CLÍNICA							
30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO							
31 - DOCUMENTO							
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							
48 - DOCUMENTO							
49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO							
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)							
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR							



**SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Atend: 13077/2020 Dt. Atend: 04/07/2020 22:12 Dt. Impressão: 04/07/2020 23:23

Paciente: 62608 ERIVANALDO DE OLIVEIRA - Masculino - 42 anos 10 meses e 25 dias

BAA: HRTM 11071/2020 - Unid: .Quarto: .Leito:

Med. Solicitante: MEDICO PLANTONISTA - CRM 1/RN

HEMOGRAMA COMPLETO**ERITROGRAMA**

HEMÁCIAS: 4,62 milhões
HEMOGLOBINA: 15,00 g/dl
HEMATÓCRITO: 42,20 %

Masc: 4,5 a 6,0 milhões - Fem: 4,0 a 5,5 milhões

Masc: 13,5 a 18,0 g/dl - Fem: 11,5 a 16,0 g/dl

Masc: 40 a 54 % - Fem: 37 a 47 %

V.C.M. 91,34 fl
H.C.M. 32,47 pg
C.H.C.M 35,55 %
R.D.W 13,40 %

80 A 94 fl

26 A 32 pg

32 A 36 %

Valor de Referência: 11,5 a 14,5 %

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS: 18.500 /mm³ (5.000 a 10.000 /mm³)

	RELATIVO	Referências	ABSOLUTO	Referências
BLASTOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
PROMIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
MELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
METAMIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
BASTÕES	01	(3 A 5%)	185	(120 A 320)
SEGMENTADOS	77	(58 A 66%)	14.245	(03300 A 5200)
EOSINOFILOS	02	(2 A 4%)	370	(60 A 320)
BASOFILOS	00	(0 A 1%)	0	(00 A 80)
LINFOCITOS ATÍPICOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
LINFOCITOS TÍPICOS	14	(21 A 35%)	2.590	(1200 A 2400)
MONOCITOS	06	(4 A 8%)	1.110	(240 A 640)
TOTAL: 100				

CONTAGEM DE PLAQUETAS: 259.000 /mm³

Valor de Referência:

Recém nascidos: 250.000 a 550.000 /mm³Crianças: 200.000 a 500.000 /mm³Adultos: 150.000 a 450.000 /mm³

Método: Semi-automatizado: BS - 3000 plus

OBSERVAÇÃO:**GIANNA MENDES RIBEIRO****CRF 1360**



SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Atend: 13077/2020 Dt. Atend: 04/07/2020 22:12 Dt. Impressão: 04/07/2020 23:23
Paciente: 62608 ERIVANALDO DE OLIVEIRA - Masculino - 42 anos 10 meses e 25 dias
BAA: HRTM 11071/2020 - Unid: .Quarto: .Leito:
Med. Solicitante: MEDICO PLANTONISTA - CRM 1/RN

GLICOSE: 114 mg/dl

Valor Referência: Em jejum de 80 a 100 mg/dl
Método: Enzimático - BS - 380 Mindray

URÉIA: 50 mg/dl

Valor Referência: 15 a 45 mg/dl
Método: Enzimático Colorimétrico - BS - 380 Mindray

CREATININA: 1,10 mg/dl

Valor Referência: 0,7 a 1,2 mg/dl
Método: Enzimático - BS - 380 Mindray

GIANNA MENDES RIBEIRO

CRF 1360



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 014852076517
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CÔD. RENAVAM 00174912994 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2019

NOME
ERIVANALDO DE OLIVEIRA

CPF / CNPJ 913.173.474-04 PLACA NNN4J69

PLACA ANT / UF NNN4969 / RN CHASSI 9C2JC4110AR533043

ESPÉCIE TIPO PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARKA / MODELO HONDA/CG 125 FAN KE ANO FAB. 2009 ANO MOD. 2010

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

	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. / COTAS
I	R\$ 0.00	13/06/2019	1º PAGO
P	FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2º PAGO
A	002844 3X	R\$ *****	3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO *** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES
MOTOR: JC41E1A533043
NÃO VALIDO PARA TRANSFERÊNCIA

MOSSORO/RN DATA 09/09/2019

Carlos Silvestre da Silva
Coordenador de Registro de Veículos

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RN Nº 014852076517 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019
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

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 09/09/2019

VIA 1 CPF / CNPJ 913.173.474-04 PLACA NNN4J69

RENAVAM 00174912994 MARCA / MODELO HONDA/CG 125 FAN KE

ANO FAB. 2009 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2JC4110AR533043

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

JAN / 2019





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, 07 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200356946

Vítima: ERIVANALDO DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 04/07/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO BATISTA GOMES NOGUEIRA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ERIVANALDO DE OLIVEIRA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01737/01738 - carta_11 - INVALIDEZ

00030869





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 0816013-22.2020.8.20.5106

DESPACHO

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-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 14 de outubro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



Ciente do despacho cadastrado sob o id 61520500





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 0816013-22.2020.8.20.5106

DESPACHO

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-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 14 de outubro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

