**OFÍCIO REQUISITÓRIO Nº \***

O(A) MM. Juiz(a) de Direito da Xª Vara de XXXXX do Foro XXXXXX- Comarca de SÃO PAULO, Dr(a). XXXXXX XX XXXXX, nos autos do processo abaixo determinado, solicita a Vossa Excelência providências para a requisição da(s) importância(s) indicada(s), devidamente atualizada(s).

Processo nº: **0000000-00.0000.8.26.0000/00**  
Processo Principal/Conhecimento: **0000000-00.0000.8.26.0000/00**  
~~Exequente(s):~~ Credor(es): **TESTE Teste**  
Advogados(s): **Usuario Testes CNA** OAB: **000000/SP**  
~~Executado(s):~~ Devedor: **FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Procurador(es): Amanda Moretti OAB: 111111/SP

~~Credor(es) com mais de sessenta anos nesta data: Não~~  
Quantidade de credores: **1**  
Natureza ~~do crédito~~: **Alimentar - Salários, vencimentos, proventos ou pensões**  
Natureza do crédito: **Remuneratório**  
Valor global da requisição: **R$ 50.000,00 (CINQUENTA MIL REAIS)**  
Data do trânsito em julgado – processo de conhecimento: **10/10/2019**

Dados suplementares:

Data em que foi ajuizado o processo de conhecimento:**25/06/2019**  
Natureza da obrigação/processo: **Precatório - Acidente de Trânsito**

~~Data do trânsito em julgado dos embargos do devedor ou decurso do prazo para sua interposição:~~  
Foram opostos embargos do devedor ou houve impugnação: **Não**  
Data do decurso do prazo para sua interposição dos embargos / impugnação: **10/10/2019**  
Trata-se de valor incontroverso: **Sim**  
Data em que a decisão relativa ao valor incontroverso tornou-se definitiva: **10/10/2019**  
Houve expedição de RPV fundada na interpretação da regra do parágrafo 2° do art. 102 ACDT: **Não**  
Data da intimação da devedora para compensação: **n/c**  
Data do trânsito em julgado da decisão sobre compensação: **n/c**

O crédito acima deverá ser atualizado na forma do artigo 100 e seus parágrafos, da Constituição Federal, até a satisfação total do débito.

Este ofício é acompanhado do anexo relacionando credores e valores individualizados.

        São Paulo, 21 de outubro de 2019.

TESTE TESTE TESTE TESTE, Juiz(a) de Direito.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**

Ao Excelentíssimo Senhor Desembargador

**PRESIDENTE DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

DIRETORIA DE EXECUÇÃO DE PRECATÓRIOS E CÁLCULOS - DEPRE

Rua dos Sorocabanos, 680 - Ipiranga.

CEP 04202-001 - São Paulo - SP

**ANEXO II**

**Credor nº.: 1**  
Nome: **TESTE Teste**  
CPF/CNPJ/RNE: **000.000.000-00**  
Tipo de Levantamento: **Crédito em conta do Banco do Brasil**  
Banco: **001**Agência: **0000**Conta: **11111-1**  
Data do nascimento: **25/04/1961**  
Credor(es) com mais de sessenta anos nesta data: **Não**

~~Credor(es) portador(es) de doença grave: sim~~  
Portador de doença grave: **Sim**  
Pessoa com deficiência: **Sim**  
Houve expedição de RPV fundada na interpretação da regra do parágrafo 2º do art. 102 ACDT: **Não**

~~Requisição complementar ou suplementar: Não~~  
Total deste requerente ~~Valor total da condenação~~: **R$ 34.000,00 (TRINTA E QUATRO MIL REAIS)**  
Valor compensado (Art. 100, §§9º e 10, CF): **R$ 0,00 (ZERO)**  
Valor requisitado: **R$ 34.000,00 (TRINTA E QUATRO MIL REAIS)**  
Data base para atualização: **10/10/2019**  
Principal/Indenização: **R$ 37.000,00 (TRINTA E SETE MIL REAIS)**  
Juros Moratórios: **R$ 0,00 (ZERO)**  
Termo final dos juros moratórios: **10/10/2019**  
Juros Compensatórios: **R$ 0,00 (ZERO)**  
Termo final dos juros compensatórios: **10/10/2019**  
Contribuições:

INST.PREV. - SÃO PAULO PREVIDÊNCIA - SPPREV R$ 0,00 (ZERO)

ASSIST.MÉD. - INST. DE ASSIST. MÉD. AO SERV. PÚBL. EST. - IAMSPE R$ 0,00

(ZERO)

INST.PREV. - INST. DE PAGAMENTOS ESPECIAIS DE SÃO PAULO - IPESP R$ 0,00

(ZERO)

ASSIST.MÉD. - HOSPITAL CRUZ AZUL - CRUZAZUL R$ 0,00 (ZERO)

INST.PREV. - CAIXA BENEF. DA POLÍCIA MILITAR DO EST. DE SÃO PAULO - CBPM

R$ 0,00 (ZERO)

ASSIST.MÉD. - CAIXA BENEF. DA POLÍCIA MILITAR DO EST. DE SÃO PAULO - CBPM

R$ 0,00 (ZERO)

Multas: **R$ 0,00 (ZERO)**  
% multas: **0,00 (ZERO POR CENTO)**

Dados Suplementares:   
**Espólio**  
Órgão a que está vinculado o credor: **n/c**  
Situação no órgão: **n/c**  
Requisição: **Total**

Dados do Advogado

Nome: **Usuario Testes CNA**  
OAB: **0000000/SP**  
CPF/CNPJ/RNE: **n/c**  
Tipo de Levantamento: **Crédito em conta do Banco do Brasil**  
Banco: **001**Agência: **0000**Conta: **111111-1**

Data do nascimento: **04/02/1992**  
Credor(es) com mais de sessenta anos nesta data: **Não**  
Portador de doença grave: **Não**  
Pessoa com deficiência: **Não**

~~Honorários advocatícios: R$ 0,00 (ZERO)~~  
Honorários advocatícios sucumbenciais requisitados separadamente em outra requisição: **Não**  
Valor individualizado dos honorários relativos ao credor desta requisição: **R$ 3.000,00 (TRÊS MIL REAIS)**  
Percentual: **0,00 (ZERO POR CENTO)**  
Honorários advocatícios contratuais: **Sim**  
Valor individualizado dos honorários relativos ao credor desta requisição: **R$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS)**  
% contratuais: **0,00 (ZERO POR CENTO)**  
Multas: **R$ 0,00 (ZERO)**  
% multas: **0,00 (ZERO POR CENTO)**  
Custas: **R$ 0,00 (ZERO)**  
Despesas Processuais: **R$ 0,00 (ZERO)**

Verbas Flexíveis:   
FGTS: **R$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS)**  
Justificativa da Verba Flexível:

VALORES TRABALHISTAS:   
Contribuição Social: **R$ 0,00 (ZERO)**  
INSS: **R$ 0,00 (ZERO)**  
NIT do credor: **n/c**  
CNPJ do INSS: 00**.000.000/0001-00**  
Conta bancária do órgão:  
Banco: **123**Agência: **123**Número da Conta: **0000000123-0**

INFORMAÇÕES TRIBUTÁRIAS

Há isenção do Imposto de Renda: **Não**  
Há valores submetidos à tributação na forma de rendimentos recebidos acumuladamente (RRA) nos termos do art. 12-A da Lei nº 7.713/1988? **Sim**

**ANEXO III**

Dados para o RRA

|  |
| --- |
| **Apuração do total de parcelas - Meses Normais** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Termo Inicial** | **Termo Final** | **Número de Meses** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01/2001 | 03/2001 | 3 |

|  |
| --- |
| TOTAL: 3 |

|  |
| --- |
| **Apuração do total de parcelas - Décimo Terceiro** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Termo Inicial** | **Termo Final** | **Número de Meses** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 12/2001 | 12/2001 | 1 |

|  |
| --- |
| TOTAL: 1 |

Cálculo de IR sobre juros? **Não**