

MALHEIROS

ADVOGADOS

Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551 - Sala 01 - Piedade - Jaboatão dos Guararapes/PE - CEP: 54410-010
Fone/Fax: (81) 3204.4039 / (81) 99543-4554
E-mail: renatomalheiros@outlook.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Antonio Ventura da Silva Neto
Brasileiro solteiro
Desempregado, portador(a) do RG nº 4007263
/PE, inscrito(a) no CPF sob o nº 807.767.244-04
residente e domiciliado(a) à Rua 10 dos Alacaios
15 Bairro de Serinhoba Serinhoba-PE
CEP: 55580-000.

OUTORGADO: RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-PE sob o número 31.915, domiciliado na cidade do Recife-PE e estabelecido na Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551, Sala 01 - Piedade - Jaboatão dos Guararapes/PE - CEP: 54410-010.

PODERES: Plenos para o foro em geral, de acordo com os poderes das cláusulas "AD et EXTRA JUDITIA" implícitas no Art. 38 do Código de Processo Civil, podendo o Outorgado, acompanhar quaisquer inquéritos, ações ou recursos até a sentença final, especiais para acordar, discordar, desistir, impugnar, comprometer; transigir receber alvarás, representar o OUTORGANTE perante quaisquer Entidades Públicas ou Privadas, enfim, tudo o que for necessário para suprir as necessidades de defesa dos interesses do OUTORGANTE, inclusive substabelecer com ou sem reservas de direitos e, especificamente neste ato, para propor ação na Justiça Comum.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Cláusula Única - Pelo presente Contrato particular de prestação de serviços, o OUTORGANTE infra-assinado se compromete a pagar aos OUTORGADOS, honorários advocatícios na ordem de 30% (trinta por cento) sobre o total de todos os proventos advindos do processo patrocinado quer seja no total da condenação ou mediante conciliação, sendo esta última hipótese vedada sem a anuência dos OUTORGADOS, que se obrigam a prestar seus serviços profissionais; ficando de logo esta MM Vara autorizada a reter o referido percentual, independente dos de sucumbência.

Recife, 04 de Febrero de 2019.

ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO
NOME DO OUTORGANTE

Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551 - Sala 01 - Piedade - Jaboatão dos Guararapes/PE - CEP: 54410-010
Fone/Fax: (81) 3204.4039 / (81) 99543-4554

Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Brasilero Antonio Ventura da Silva Neto, salteiro, pelempregado,
portador(a) do RG nº 44001763, inscrito(a)
no CPF sob o nº 807.766.244-04, residente e domiciliado(a) à
Rua 10 das Águias,
nº 25, Rua de Coimbra, Serinhaém -PE,
CEP: _____, declara, para fins de prova junto à Assistência
Judiciária, na forma dos artigos 98 e ss, da CPC/2015, que não apresenta condições
financeiras de arcar com o ônus processual deste feito, sem que haja prejuízo próprio
ou sua família. Declaração esta que faz sob as penas da Lei e sob sua inteira
responsabilidade.

Recife, 04 de Fevereiro de 2019.

Antonio Ventura da Silva Neto



CÉDULA DE IDENTIDADE FUNCIONAL



**PODER
EXECUTIVO
MUNICIPAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SIRINHAÉM

Nome **ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO**

Cargo **A.S.G**

Dept.º **OBRAS**

Ass. do Funcionário



VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Data da Emissão

21/06/94

Título de Eleitor

103214508/25

Data de Nascimento

24/06/67

Ident.

4001763

C.P.E.

307761244-04

Fator RH

Est. Civil

SOLTEIRO

Cidade

SIRINHAEM

Estado

PE

Filiação

Pai

ISABEL VICENTE DA SILVA

Mãe

AMARA MARIA DA SILVA

Ass. do Prefeito

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



• você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 53.257 Série 00015



ANTONIO V. EN. V. R. A. D. S. I. A. C. A. N. T. I.
ASSINATURA DO PORTADOR

Scanned by CamScanner



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Antonio Vasconcelos da Silva Neto
 Loc. Nasc. Ilheus, Bahia Est. BA Data 24.06.167
 Filiação Antônio Vasconcelos da Silva e
Leocadia Vasconcelos da Silva
 Doc. Nº 260-25-1991-1-3-05-Em mal-10

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
 Exp. em / / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 25.10.105 DRE de Desembargamento
 Assinatura do Funcionário Maximiano
 Nº Matr. 00213

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

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

Nº Liv. Fls. Data
DRT Ass. do Funcionário

Nº Liv. Fls. Data
DRT Ass. do Funcionário

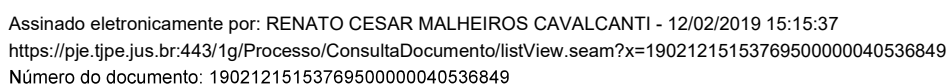
Nº _____ Liv. _____ Fls. _____ Data _____
DRT _____ Ass. do Funcionário _____

Nº Liv. Fls. Data
DRT
Ass. do Funcionário

[illegible]

CARTEIRAS ANTERIORES

Número	Série	Data da Entrega
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... CBO n°

Data admissão..... de de

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... CBO n°

Data admissão..... de de

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 073ª CIRCUNSCRIÇÃO - SIRINHAÉM - DP73ªCIRC
DINTER1/13ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **18E0163000908**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/12/2018** às **09:47**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **20/11/2018** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SIRINHAEM, 01, RODOVIA ESTADUAL DA BARRA DE SIRINHAEM, PROXIMO A OFICINA DE CARRO DE DOIDEIRA - Bairro: CENTRO - SIRINHAEM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: AMARA MARIA DA SILVA Pai: ISRAEL VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 24/6/1967 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SIRINHAEM, 01, SITIO DAS ACACIAS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SIRINHAEM/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDM1141** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **LWYMCA200E6005498**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014** Combustível: **GASOLINA**
Descrição: **I WUYANG WY48Q 2**

Complemento / Observação

Scanned by CamScanner



INFORMA QUE ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTOCICLETA, QUANDO POR RAZÃO DE MUITA FUMAÇA NA VIA OUTRO MOTOQUEIRO BATEU EM SUA MOTO FAZENDO COM QUE A VITIMA PERDESSE O CONTROLE DA MOTO E CAIR, QUE NA OCORRENCIA A VITIMA TEVE DOIS DEDOS DO PÉ DIREITO QUEBRADO E SOFREU UM CORTE NO MESMO PÉ, QUE A VITIMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE SIRINHAEM.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

**ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **LUIZ FLÁVIO DA SILVA** Matrícula: **350854-8**



Scanned by CamScanner





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.430, de 26/04/02
NOTA FISCAL - FATURA - COMPANHIA DE ENERGIA DE PERNAMBUCO
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-002
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-83 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
JOSE CLAUDIO BARBOSA FILHO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
LO DAS ACACIAS 15

CPF: 610.495.494-49

BARRA DE SERINHA/EMBARAPA DE SERINHA
SIRINIA/EMPE
55580-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
036321938	UNICA	22/10/2018

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
22/10/2018	2001599712	3733373

CONTA CONTRATO	Nº/ANO
4002456830	10/2018

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
29/10/2018	22/11/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
83,17

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	94,0000000	0,7300808	68,68
Acréscimo Bandeira VERMELHA			6,58
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,90
ICMS Subvenção-CDE-NF 026817715-22/09/18			0,47
Multa por atraso-NF 032716953-20/09/18			1,35
Juros por atraso-NF 032716953-20/09/18			0,09
Atualização IGPM-NF 032716953-20/09/18			0,10
TOTAL DA FATURA			83,17

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSUMO (kWh)
84106456	CAT	20-09-2018	17724,00	22-10-2018	17814,00	32	94,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Mês/Ano kWh		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Descrição de Energia	R\$	%
OUT 18 94					Transmissão	R\$ 3,25	4,32%
SET 18 82		ICMS 75,26	25,00	18,81	Distribuição (Celpe)	R\$ 15,18	21,17%
AGO 18 72		PIS 75,26	0,64	0,48	Perdas de Energia	R\$ 1,77	2,34%
JUL 18 75		COFINS 75,26	2,99	2,24	Encargos Sociais	R\$ 3,01	3,20%
JUN 18 85					Tributos	R\$ 21,53	28,61%
MAI 18 94					Total	R\$ 75,26	100%
ABR 18 36							
MAR 18 85							
FEV 18 104							
JAN 18 78							
DEZ 17 73							
NOV 17 79							
OUT 17 70							
Consumo Ativo (kWh)		TARIFAS APLICADAS			0,52156000		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Pague no ponto mais perto de você em lojas de varejo. Sua conta de tarifa 154 será emitida no mês de vencimento e o valor devido será informado no boleto. O cliente é responsável por manter a unidade consumidora em conformidade com as normas técnicas de instalação e segurança. O cliente é responsável por manter a unidade consumidora em conformidade com as normas técnicas de instalação e segurança. O cliente é responsável por manter a unidade consumidora em conformidade com as normas técnicas de instalação e segurança.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e prazos de entrega estão disponíveis em nosso site. Para consultar, acesse o link: www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

NÍVEL DE TENSÃO





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

807.761.244-04

Nome

ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO

Nascimento

24/06/1967



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SEGURANÇA

DETRAN - PE Nº 013728181349
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD RENAVAM 1070404133 INTENS 2018

NOME JOSE RIVALDO DOS SANTOS

SIRINHAEM-PE

CPF / CNPJ 034.421.754-02 PLACA PDM1141

PLACA ANT / UF ***** / PE CHASSI LWYMCA200B6005498

ESPÉCIE TIPO PAS / CICLOMOTOR COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA / MODELO I/WUYANG WY48Q-2 ANO FAB 2013 ANO MOD 2014

CAP / POT / CIL 2P/49CL CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA IPVA 2018 QUITADO VENC COTA ÚNICA VENC / COTAS 1 *****

FAIXA IPVA 1 PARCELAMENTO / COTAS 2 *****

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

SEGURO PAGO OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA

SIRINHAEM LOCAL DATA 16/01/18

Charles Andreus Sousa Ribeiro
Diretor Presidente DETRAN/PE

REGISTRO DE VEÍCULO PARA EMISSÃO DO BILHETE DE SEGURO DPVAT
COMBUSTOR DE W/ TERCEIRO OU POR SUA CARGA A PESSOA
TRANSPORTADA DO LAO SEGURO DPVAT

PE Nº 013728181349 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSE RIVALDO DOS SANTOS

LOTAMENTO ACACIAS 30 55580-000

CASA BARBA DE SIRINHAEM SIRINHAEM-PE

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 2018 DATA EMISSÃO 16/01/18

VIA 1 CPF / CNPJ 034.421.754-02 PLACA PDM1141

RENAVAM 1070404133 MARCA / MODELO I/WUYANG WY48Q-2

ANO FAB 2013 CAL TARIF 09 CHASSI LWYMCA200B6005498

PRÊMIO TARIFÁRIO

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

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL SEGURO E SEGURO PA

SEGURO PAGO PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.607/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE PORTA OBRIGATORIO.



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Antonio Ventura da Silva Neto,

RG nº 4001763, data de expedição 26/06/1991 Órgão _____,

CPF nº 807.761.244-04, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Lo das Alalias</u>
Número	<u>25</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Barra de Serinhaém</u>
Cidade	<u>Serinhaém</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>55580-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: _____

Assinatura do Declarante: ANTONIO VENTURA SILVA NETO

Scanned by CamScanner



FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO EMERGENCIA

DATA: 20/11/18 CARTÃO SUS: _____
HORA DE ENTRADA: 12:50 HORA DE SAÍDA: _____ REGISTRO: 37.2537

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Antonio Ventura Silva Neto
ENDEREÇO: R. Sítio das Flores
DATA DE NASCIMENTO: 11/11/63 CIDADE: Sirinhaém U.F.: PE
FILIAÇÃO: _____ IDADE: 55 anos SEXO: ☒ M ☐ F
PAI: _____
MÃE: Amara Maria Ventura
RESPONSÁVEL: _____

TRIAGEM / QUEIXA PRINCIPAL

5560837

PA: _____ PESO: _____ FC: _____
T: _____ HGT: _____ FR: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Foram vítima de queda de cerca de 2 metros, com
apresentação de sangramento e ferimento R

EXAME FÍSICO: ferimento de 12 cm

EXAMES SOLICITADOS:

H.D.: Ferimento profundo de 12 cm
Ferimento exposto de 4.2 x 2.5

CONSULTA / PRESCRIÇÃO MÉDICA

1) Curativo compressivo
2) S.T. 500 mg - IV -
3) Analgésico 50 mg - IM
4) Analgésico 50 mg + Antibiótico - IV



PREScrição DE ENFERMAGEM:

EVOLUÇÃO / OBSERVAÇÃO

MEDICAMENTOS E MATERIAIS UTILIZADOS

DESTINO DO PACIENTE: ☒ INTERNADO () ☐ ÓBITO () ☐ ALTA () HORARIO: 18:30

TRANSFERIDO PARA: Para Nelsa da Camara

ASS. MÉDICO(A)

ASS. ENFERMEIRO (A)

ASS. TEC. DE ENFERMAGEM

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO

DATA: ____/____/____ PARENTESCO: _____ Nº DE IDENTIDADE/CPF: _____

NOME COMPLETO: _____

Scanned by CamScanner



LAUDO MÉDICO

Data de Atendimento

10/12/18

Nº PRONTUÁRIO

141131

NOME DO PACIENTE

ANTONIO VENTURA SILETO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

fratura exposta do 5º PDD

CID:

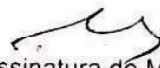
S92.7

OBS.:

Nº DIAS

_____ ()

AFASTAMENTO DO TRABALHO


13/12/18

Assinatura do Médico

Carimbo

COD 38391



Resumo de Alta Hospitalar

405-3

PACIENTE: ANTONIO VENTURA DA SILVA NETO

REGISTRO: 111131

DATA ADMISSÃO: 20/11/2018

DATA ALTA: 22/11/2018

1) Diagnósticos Definidos:

FERIDA EXTENSA EM PÉ DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DE 4 PDD E LUXAÇÃO EXPOSTA DE IFP DE 5 PDD

2) Conduta/ Procedimentos Realizados:

LIMPEZA CIRURGICA + SUTURA + REDUÇÃO + FIXAÇÃO COM FIO K + ATB

3) Prescrição Para Domicílio: Em anexo

4) Informações Complementares:

- 1) USAR MEDICAMENTOS PRESCRITOS
- 2) RETORNO AO AMBULATÓRIO COM DUAS SEMANAS
- 3) NÃO PISAR
- 4) RETIRAR PONTOS COM DUAS SEMANAS
- 5) CURATIVO DIÁRIO EM POSTO DE SAÚDE
- 6) USAR IMOBILIZAÇÃO

Programação Após Alta:

Ambulatório de Egresso Sim (X)
Não ()

10/12/18

de 06:30

até 09:00

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE TRAUMATOLOGIA COM DUAS SEMANAS

Assinatura do Médico e Carimbo

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – SES /PE
Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar
Hospital Metropolitano Sul – Dom Helder Câmara
Rodovia BR 101 Sul – KM 95, CEP 54.510-000
Cabo de Santo Agostinho – PE

Dr. Mariana S. de Almeida Araújo
Médica
CREMEPE: 26413 CRM-PB 10287



(81) 3183 0149

Telefone para marcar consulta de retorno ambulatorial no HDH.

Scanned by CamScanner



NOME: Ana Lommo Ventura IDADE: _____

REGISTRO: 111131 SETOR SOLICITANTE: _____ DATA: / /

☐ AMBULATÓRIO ☐ HOSPITAL ENF: _____ LEITO: _____

☐ EMERGÊNCIA ☐ URGÊNCIA ☐ ROTINA ☐ CONTROLE

EXAME: Rx pe (5)

MOTIVO: _____

REQUISITANTE/CARIMBO: _____

LAUDO: _____

DATA: / /

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO



JUNTADA DE PETIÇÃO REQUERENDO INCLUSÃO CNPJ DAS DEMANDADAS (ANEXO)



JUNTADA DE PETIÇÃO REQUERENDO INCLUSÃO CNPJ DAS DEMANDADAS (ANEXO)



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 20ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE RECIFE – PE.

PROCESSO Nº: 0011786-43.2019.8.17.2001

Seção B

ANTÔNIO VENTURA DA SILVA NETO, já devidamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, movida contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**, já devidamente qualificadas nos autos da ação em epígrafe, vem requerer a Vossa Excelência a retificação das partes Demandadas, para que sejam incluídos os seus CNPJ, quais sejam: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**: 09.248.608/0001-04 e **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**, CNPJ 60.831.344/0001-74.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Recife, 12 de fevereiro de 2019.

RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI

OAB-PE 31915

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 – Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com

