

PROCURAÇÃO

PARTE OUTORGANTE:

Nome: Jaqueline da Silva Gomes
brasileiro (a), estado civil: Solteira, profissão: DO LAR
RG nº 7.180.980 SDS/PE, CPF/MF nº 080.925.274-07, com
endereço residencial na Rua Social, 23, VLO2, Dois
Campos / Cavalhada - Jaboatão dos Guararapes - PE.
Cep: 54000-000

PARTE OUTORGADA:

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS, SÉRGIO PORTO ESTEVES e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO, brasileiros, sendo os primeiros advogados, devidamente inscritos na OAB/PE sob os nºs 17.828, 16.236, e a última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, com poderes incluídos nas cláusulas “ad judícia” e “ad judícia et extra”, podendo propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir, recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos, substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 08 de fevereiro de 2019.

Jaqueline da Silva Gomes
outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Jaqueline da Silva Gomes,
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 7.180.980 SP5/PE.
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 080.925.274-07, residente
na Rua Social, 23, VL02, Dois Caminho - Cavaleiro
- Jaboatão dos Guararapes - PE.
CEP: 54000-000

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 08 de Febrero de 2018.

Jaqueline da Silva Gomes
Declarante



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7.180.980 DATA DE EXPEDIÇÃO 10/04/2002

NOME << JAQUELINE DA SILVA GOMES >>

FILIAÇÃO << JELSON CABRAL GOMES >>
<< ANDRÉA SILVANA TIBÚRCIO DA SILVA >>

NATURALIDADE RECIFE - PE DATA DE NASCIMENTO 20/04/1989

DOC ORIGEM << CN 84213 L 30A F.10 CART.PINA-BOA VIAGEM RECIFE PE 21.08.2002 >>

CPF 080.925.274-07

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7416 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL

Pol. Ident. Direto

Jaqueline da Silva Gomes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

Nome do Cliente

ERICKA CRISTINA TIBURCIO DA SILVA

Nome da Rua e Número

RUA SOCIAL 23 VL 02 CARN

CPF

053 277 144-38

DOIS CARNEIROS/CAVALEIRO
JABOATÃO DOS GUARARAPES PE
54060-000

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Montefasico

CONTA CONTRATO

MÊS/ANO

7011583444

09/2018

DATA DE VENCIMENTO

DATA PRÓXIMA DE VENCIMENTO

19/09/2018

15/10/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

96,92

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
031429320	UNICA	12/09/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
12/09/2018	2011305877	1735174

Consumo Ativo (kWh)
Acréscimo Bandeira VERMELHA
Contribuição Iluminação Pública
ICMS Subvenção-CDE-NF 020125999-13/06/18
ICMS Subvenção-CDE-NF 023920149-12/07/18

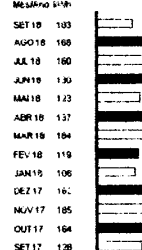
QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
103,0000000	0,75262908	77,54
		7,43
		10,05
		0,82
		1,08

TOTAL DA FATURA

96,92

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LECTURA	ATUAL DATA	ATUAL LECTURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
712142008	CAT	13/08/2018	8 102,90	12/09/2018	8 205,90	30	1,00000		103,00

Consumo Ativo (kWh)



Composição do Consumo

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE
84,97	25,00	21,24
84,97	1,25	0,87
84,97	4,89	3,98

Composição do Consumo	PI	34,33%
Geração de Energia	R\$ 3,96	4,19%
Transmissão	R\$ 16,84	19,59%
Distribuição (Celpe)	R\$ 5,23	8,16%
Perdas de Energia	R\$ 4,28	5,04%
Energias Renováveis	R\$ 16,03	30,70%
Tributos	R\$ 84,97	100%

Consumo Ativo (kWh) 0,52156000

1,346 4451 0849 B0E6 A756 3194 F7D8 ADFA

Pague no cartão para pagar de uma única vez, ou parcelar. Se optar por parcelar, a parcela será de R\$ 3,23 por mês, em 30 parcelas. O cliente é responsável por manter a instalação elétrica em conformidade com as normas técnicas da ABNT e da ANEEL. O cliente é responsável por manter a instalação elétrica em conformidade com as normas técnicas da ABNT e da ANEEL. O cliente é responsável por manter a instalação elétrica em conformidade com as normas técnicas da ABNT e da ANEEL.

ATENÇÃO: CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ATRASO

Comunicamos o não pagamento das 13 contas de energia citadas

Parcela	Data de Vencimento	Valor	Parcela	Data de Vencimento	Valor
Parcela 1	12/09/18	161,32	Parcela 13	22/09/14	44,75

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá haver a inclusão nos registros de restrição de crédito do SIC e SER NCA, com as consequências legais.

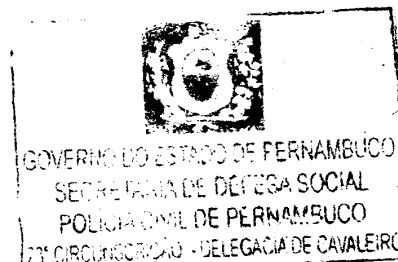
As condições gerais de fornecimento de energia elétrica estão disponíveis no site www.celpe.com.br



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 02/04/2019 09:52:54

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040209525475900000042624174

Número do documento: 19040209525475900000042624174



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 023ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAVALEIRO -
DP23ªCIRC DIM 6ª DESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0113003422

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 13/11/2018 às 13:30

Complementa o BO Número: 18E0113003375

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)
que aconteceu no dia 20/3/2018 às 08:30

Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRANSITO**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE ZUMBI DO PACHECO (BAIRRO), 1, AV. BELEN DE JUDÁ - ALTO DOIS CARNEIROS - JABOATÃO-PE - Bairro: ZUMBI DO PACHECO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO /BRASIL - Ponto de Referência: ASSEMBLEIA DE DEUS**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
JAQUELINE DA SILVA GOMES (VITIMA)**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

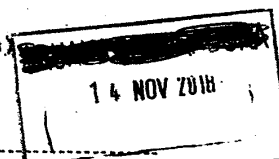
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

JAQUELINE DA SILVA GOMES (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ANDREA SILVANA TIBURCIO DA SILVA Pai: JAILSON CARRAL GOMES Data de Nascimento: 20/4/1989 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7180880/SDS/PE (RG). 08002627407 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Telefones Celulares: - 83887642

Endereço Residencial: BAIRRO DE DOIS CARNEIRO (BAIRRO), 1, RUA SOCIAL, 23 - AV. BELEN DE JUDÁ, DOIS CARNEIROS ALTO - CEP: 55000-000 - Bairro: DOIS CARNEIROS - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADINHO SANTA CLARA / ANTIGA SEDE DO VASCO.

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO



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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **MOTOCICLETA**

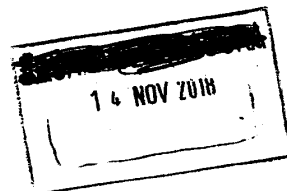
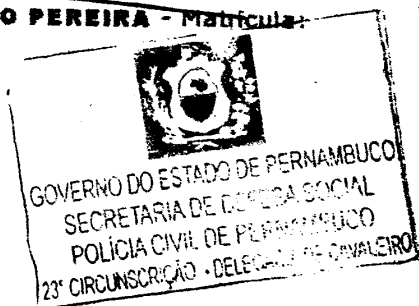
Complemento / Observação

A VITIMA INFORMA QUE ESTAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA, PLACA, COR E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO, QUE FAZ MOTOTAXI, QUE SE DIRIGIA PARA SUA RESIDENCIA E QUE EM UMA CURVA O VEICULO DERRAPOU E CAIU, QUE ELA SOFREU LESÃO NA MÃO DIREITA E NO PÉ ESQUERDO, QUE FOI SOCORRIDA POR POPULARES E ENCAMINHADA PARA A UPA DA LAGOA ENCANTADA, CONFORME N° DO REGISTRO 21999, ONDE RECEBEU OS PRIMEIROS SOCORROS, SENDO TRANSFERIDA EM SEGUIDA PARA O HOSPITAL SANTA CASA EM RECIFE. BOLETIM COMPLEMENTADO POR SOLICITAÇÃO DE MODIFICAÇÃO DE DATA FORNECIDA PELA NOTICIANTE.

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

Jaqueline da Silva Gomes
JAQUELINE DA SILVA GOMES
(VITIMA)

B.O. registrado por: **DOMICIO MANOEL MARTINIANO PEREIRA** - Matrícula: **350250-1**



13/11/2018 14:24





Nome: JAQUELINE DA SILVA GOMES
Dt. Nasc.: 20/04/89 - 28 ano (s)
Mãe: ANDREA SILVANA TIBURCIO DA SILVA
Endereço: R SOCIAL, nº 23, COHAB. RECIFE - PE
Data/hora: 21/03/2018 - 09:37

Nº registro: 21000
Sexo: Feminino
Fone: 81986055449
Nº pág.: 1/1

RESUMO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
21/03/2018 - ELISANGELA LESSA

SENHA: N060

Classificação de Risco: NÃO URGENTE - VERDE
Especialidade: ORTOPEDIA
Encaminhado Para: CONSULTÓRIO - ORTOPEDIA

ANAMNESE ENFERMAGEM

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

- Dor - Dor MMII - Dor MMSS

REFERE TRAUMA EM MÃO DIREITA APÓS QUEDA DE MOTO ONTEM
DOR EM PE DIREITO.

EXAME FÍSICO:

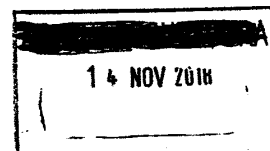
PA: 120 x 80 mmHg | Temperatura:
HGT: | Sat O2: | FC: | Peso: | Altura:

OBSERVAÇÕES:

Dr.ª ELISANGELA LESSA DA SILVA
COREN : 27650

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: ELISANGELA LESSA DA SILVA. Data e Hora: 21/03/2018 13:27:05.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE
Contato: (81) 3184-4594





Nome: JAQUELINE DA SILVA GOMES

Dt. Nasc.: 20/04/89 - 28 ano (s)

Mãe: ANDREA SILVANA TIBURCIO DA SILVA

Endereço: R SOCIAL, nº 23, COHAB. RECIFE - PE

Data/hora: 21/03/2018 - 09:40

Nº registro: 21000

Sexo: Feminino

Fone: 81986055449

Nº pág.: 1/1

CONSULTA ORTOPÉDICA

Anamnese Médica / Evolução Clínica:

DOR MÃO D APÓS TRAUMA POR QUEDA DE MOTO (SIC)

Exame Físico:

EDEMA COM DOR

Resultados de Exames:

AO RX

SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE DA BASE DO 4º M.T.C.D.

Conduta:

COLOCADO LUVA

R// PARA CASA

AO AMB DE ORT.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S623 - Fratura de outros ossos do metacarpo|

Óbito: Não

Dr. PAULO MARCELO CHAVES DE LIMA

CRM: 6984

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: PAULO MARCELO CHAVES DE LIMA. CRM: 6984. Data e Hora: 21/03/2018 10:15:52.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE
Contato: (81) 3184-4594

14 NOV 2018





Nome: **JAQUELINE DA SILVA GOMES**
Dt. Nasc.: 20/04/89 - 28 ano (s)
Mãe: ANDREA SILVANA TIBURCIO DA SILVA
Endereço: R SOCIAL, nº 23, COHAB. RECIFE - PE
Data/hora: 23/03/2018 - 15:45

Nº registro: **21000**
Sexo: **Feminino**
Fone: **81986055449**

Nº pág.: 1/1

RESUMO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
23/03/2018 - GEORGIA TORRES

SENHA: N211

Classificação de Risco: AZUL
Especialidade: ORTOPEDIA
Encaminhado Para: CONSULTÓRIO - ORTOPEDIA

ANAMNESE ENFERMAGEM

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

- Dor - Dor MMSS

PACIENTE COM GESSO EM MSD RETORNA A UNIDADE, REFERINDO DOR E EDEMA NO MSD.

EXAME FÍSICO:

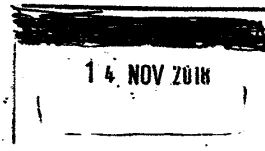
PA: 120 x 80 mmHg | Temperatura:
HGT: | Sat O2: | FC: | Peso: | Altura:

OBSERVAÇÕES:

Dr.ª GEORGIA MORGANA TORRES REGO
COREN : 396905

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: GEORGIA MORGANA TORRES REGO. Data e Hora: 23/03/2018 15:48:50.

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE
Contato: (81) 3184-4594





Nome: JAQUELINE DA SILVA GOMES
Dt. Nasc.: 20/04/89 - 28 ano (s)
Mãe: ANDREA SILVANA TIBURCIO DA SILVA
Endereço: R SOCIAL, nº 23, COHAB. RECIFE - PE
Data/hora: 23/03/2018 - 15:49

Nº registro: 21000
Sexo: Feminino
Fone: 81986055449
Nº pág.: 1/1

CONSULTA ORTOPÉDICA

Anamnese Médica / Evolução Clínica:

QUEDA DE MOTO ALTURA HA 3 DIAS, FRATURA DE 4º MTCD SUBMETIDO A TTO CONSERVADOR
RETORNA COM DOR EM MÃO DIREITA

Exame Físico:

MSD COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA

Resultados de Exames:

Conduta:

TRANSFERENCIA PARA TTO CIRURGICO

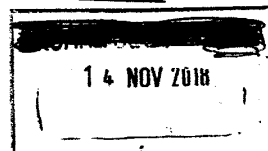
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S623 - Fratura de outros ossos do metacarpo|

Óbito: Não

Dr. SERGIO PHELLIP OLIVEIRA EUGENIO
CRM: 23136

Rua Vale do Itajai, s/n, Ibura CEP: 51320-180 - Recife/PE
Contato: (81) 3164-4594






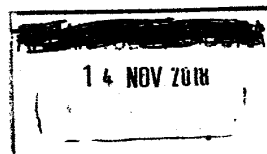
DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a paciente **JAQUELINE DA SILVA GOMES**, prontuário nº 1127067, admitida neste hospital em 27/03/2018 com diagnóstico de Fratura da Base do 4º Metacarpo da Mão Direita, sendo submetida a tratamento cirúrgico. Recebeu alta hospitalar em 05/04/2018.

Recife, 30 de Abril de 2018.

 **Roberta C. de Almeida**
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarecife.org.br





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **JAQUELINE DA SILVA GOMES**
Nº Registro: 570199 Nº Protuário: 1127067 Sexo: Feminino Idade: 28 ano (s)
Data: 04/04/2018 / 09:48 Convênio: SUS - AMB
CPF: 08092527407

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Fratura da Base do 4º Metacarpo da Mão Direita CID:

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirurgico de Fratura da Base do 4º Metacarpo da Mão Direita + Redução + Manipulação Articular
CÓDIGO: 0408020377 / 0408020210 / 0408060158

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO: .

PROCEDIMENTO REALIZADO:

COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	: Dr. Leonardo Pinheiro	17884
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	: Dr. Breno Fonseca	13034
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

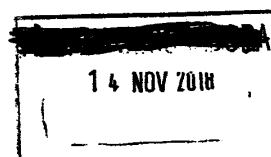
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,

RESUMO DE CASO: Paciente sofreu queda de moto, resultando em Fratura da Base do 4º Metacarpo da Mão Direita. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de correção cirúrgica.
Operado. Alta Hospitalar após melhora.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 12/04/2018 10:26:08.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **JAQUELINE DA SILVA GOMES**

Nº Registro: 570199 Nº Protuário: 1127067 Sexo: Feminino Idade: 28 ano (s)

Data: 04/04/2018 / 09:48 Convênio:

SUS - AMB

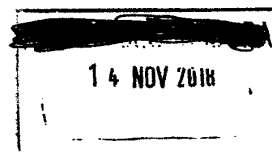
CPF: 08092527407

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Fratura da Base do 4º Metacarpo da Mão Direita **CID:**

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: **CID:**

Data Internamento : Data Intervalo: Data da Alta:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 12/04/2018 10:26:08.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **JAQUELINE DA SILVA GOMES (Laudo para Revisão)**
Idade: 28 anos (s) | Sexo: Feminino | Nº Registro: 570199 | Nº Protuário: 1127067
Data: 04/04/2018 / 09:46 | Convênio: SUS - AMB
CPF: 08092527407

BOLETIM OPERATÓRIO

Recife, 04/04/2018-09:46

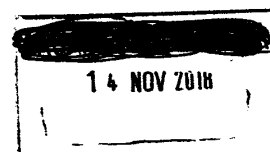
>>DIAGNÓSTICO >> FRATURA BASE DO 4º METACARPO
>>PROCEDIMENTO >> FRATURA BASE DO 4º METACARPO + MANIPULAÇÃO + REDUÇÃO

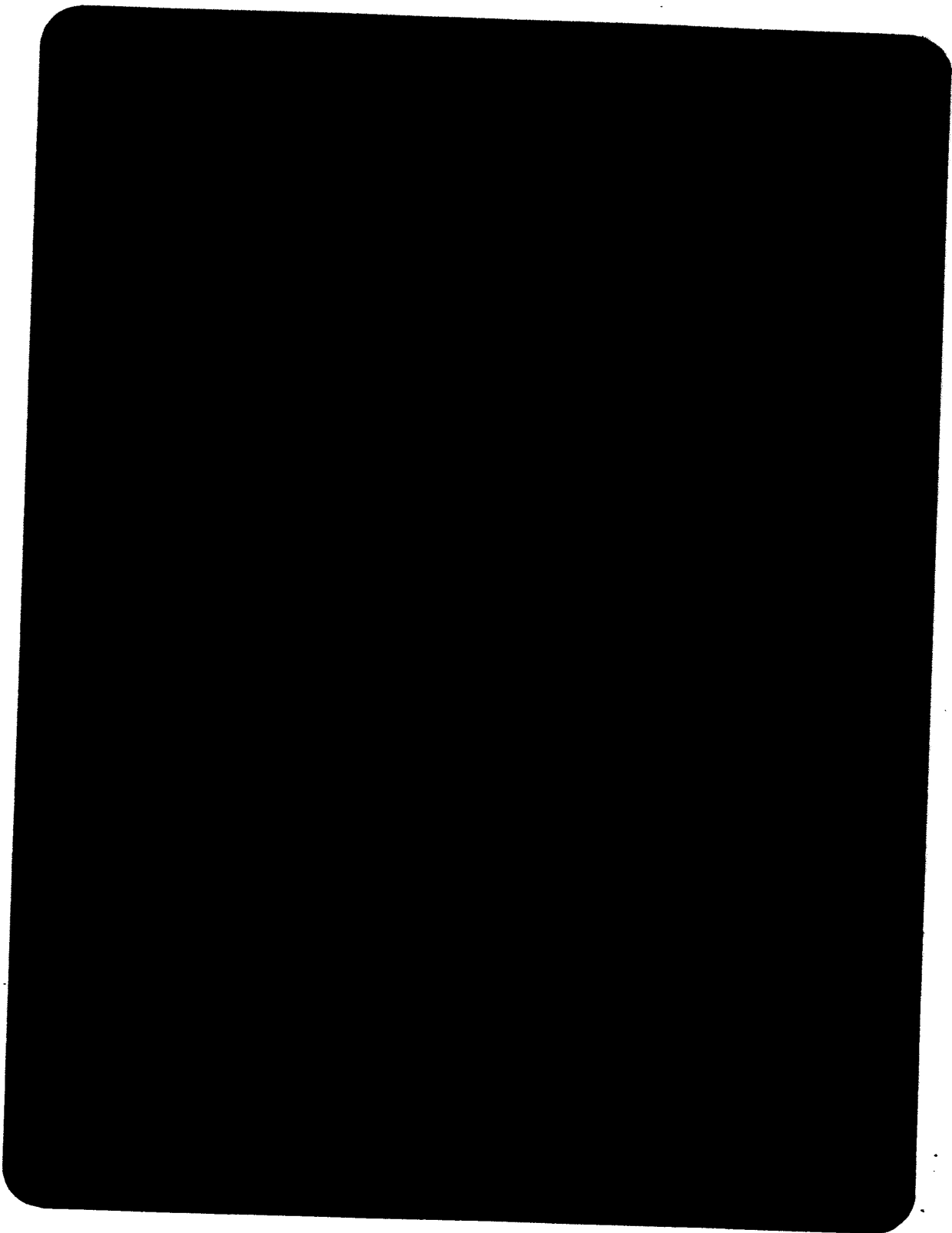
INTERCONSULTA:

/ DESCRIÇÃO CIRÚRGICA //

- . Paciente em DDH sob bloqueio anestésico MS
- . Assépsia, anti-sepsia, campo estéreis
- . Redução da fratura sob tração
- . Passagem fio-k intra-medular para reduzir fratura
- . Passagem de fio-k 2.0 transverso
- . Manipulação articular
- . Curativo
- . Tala-luva gessada

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM:17884





SINISTRO 3180538827 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JAQUELINE DA SILVA GOMES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** JAQUELINE DA SILVA GOMES**CPF/CNPJ:** 08092527407**Posição em 08-02-2019 12:29:43**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT.

Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/02/2019	R\$ 945,00	R\$ 38,51	R\$ 983,51

6

x

