

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

NOME: **8.612.862**

DATA DE EMISSÃO: **29/07/2008**

<< ALEXSANDRA MARIA DA SILVA >>

FILIAÇÃO

<< SEVERINO JOSÉ DA SILVA >>

<< MARIA LUCIA DA SILVA >>

NACIONALIDADE

CARUARU - PE

DATA DE NASCIMENTO: **03/06/1992**

DOCUMENTO

<< CN.19650 L.16 F.138V CART.SÃO
CAETANO-PE 24.07.2008 >>

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE REGISTRO CIVIL

01R-53

Alexsandra maria da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CÓDIGO DE CONTROLE

7517.C544.149B.081E

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 15:25:05 do dia 27/06/2011 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

111.872.184-56

Nome

ALEXSANDRA MARIA DA SILVA

Nascimento

03/06/1992

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Alexsandra Maria da Silva
brasileiro(a), estado civil solteira, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 111.822.184-56 e portador da cédula de identidade
nº 8.612.862 residente e domiciliado(a) na
rua José Bezerra
nº 14 bairro de Barro Vermelho Cordeiro
CEP 55330-000 na cidade de São Carlos / PE

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 14 de 05 de 2019

Alexsandra Maria da Silva
Outorgante



Buenos Aires
Mar. 11703



SUS

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

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

2 - CNES

2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Alexandre Maria de Lima

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

295-530

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8581002909511326

8 - DATA DE NASCIMENTO

03/06/92

9 - SEXO

Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

- fract. Fechada de Rádio Distal (D), dgo Esquerdo

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

- Neumonia de 96 curia.

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

- Ex clíneo + Rx

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fract. fechada de Rádio Distal (D)

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Intervenção

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

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

017440153472

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Raimundo Benedito

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

29/05/12

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BICHEIRO

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - ONAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO 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)



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 19/05/2019 15:28:46

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051915284676300000044628794>

Número do documento: 19051915284676300000044628794

Num. 45314208 - Pág. 1



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA

HRA
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

3. Evolução / Exames	
	Paulo com febre
	Acido D-dímero com 0,15
	Exame físico: febre, fadiga, cefaleia
	Exames de sangue e urina com
	possíveis alterações de leucócitos e
	leucócitos.

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: Alexandre João da Silva RG: 9.457.339

Endereço: Trav. Selt Condens de Barros, n.º 01 Tel.: 9113-7570

Data: 29 / 03 / 17

Alexandre João da Silva
Assinatura

Autorização de Procedimento

() Paciente () Familiar

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Procedimento: _____

Assinatura

Diag. Definitivo: Exat. Papanicolaou de Norma Dist. L. 15

Destino do Paciente

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadli-se () Termo de Alta a Pedido
() Transferência: _____ Internamento _____

Condição de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ Médico: ____ CRM: ____

3/29/2017 3:19:02 PM
2 de 2

Usuario do Atendimento
JOSERPGS





COOPERATIVA DOS MÉDICOS
ANESTESIOLOGISTAS DO INTERIOR DE PE

FICHA DE ANESTESIA

Nº 116987

NOME <i>Alexandra Maria da Silva</i>		REGISTRO <i>295530</i>	CATEGORIA <i>903</i>
HOSPITAL <i>Hospital Regional de Agreste</i>	SEXO ☒ F ☐ M	COR ☐ B ☒ P ☐ N	IDADE <i>21</i>
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>Frot c/ uso de letrugol (E)</i>	PESO <i>60</i> Kg	PA <i>120 x 70</i>	FC <i>70</i> BPM
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CÓDIGO CIRURGIA		RESPIRAÇÃO ASA <i>16</i> IRPM <i>IE</i>
OPERAÇÃO PROPOSTA <i>Redução mamária</i>	PORTE		%
OPERAÇÃO REALIZADA			
HORÁRIO <i>14h</i>			
O ₂ <i>15</i>			
ECG <i>15</i>			
SpO ₂ <i>95</i>			
EICO ₂			
Líquidos <i>15</i>			
ANOTAÇÕES			
AGENTES	CONC.	QUANTIDADE	TÉCNICA ANESTÉSICA: <i>A Vial Venosa total</i>
<i>Fentanyl</i>		<i>50mcg</i>	<i>cl VPP</i>
<i>Propofol</i>		<i>150mg</i>	
<i>Depuena</i>		<i>2g</i>	
DURAÇÃO DA OPERAÇÃO			DURAÇÃO DA ANESTESIA
☒ CARDIOSCÓPIO	☐ CAPNÓGRAFO	☐ PVC	☐ VILHUEVA
☒ OXÍMETRO	☐ S. VESICAL	☐ TEMPERATURA	☐ MONIT. ESTADO CEREBRAL
☒ PNI	☐ LINHA ARTERIAL	☐ MONIT. PRESSÃO	☐ MONIT. PRESSÃO
ENCAMINHADO			DESTINO
☒ ACORDADO	☐ RPA	☐ UTI	☐ QUARTO
☐ ADORMECIDO	☐ SONOLENTO	☐ INTUBADO	

15.001 a 127.500 Nov. 2015



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 19/05/2019 15:28:46

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051915284676300000044628794>

Número do documento: 19051915284676300000044628794

Início: 20:10
Termino: 20:40

SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

AT 311032

BLOCO CIRÚRGICO							
PACIENTE: <u>Alessandra Maria da Silva</u>				REGISTRO Nº <u>995530</u>			
SALA CIRÚRGICA Nº <u>07</u>				DATA <u>29/03/17</u>			
CIRURGIA: <u>Redução MSE</u>				CIRURGIÃO: <u>Dr. Raiton</u>			
ANESTESIA: <u>geral Venosa</u>				ANESTESIOLOGISTA: <u>Dr. Ana Carolina</u>			
QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
<u>1x</u>	Oxigênio				Agulha Descartável		
	Água Destilada				Agulha para Pendura		
	Atropina				Agulha para Raqui		
	Bupivacaína			<u>03</u>	Atadura Gessada <u>15cm</u>		
	Cefazolina 1g			<u>03</u>	Atadura Crepom <u>15cm</u>		
	Clonidina			<u>01</u>	Cateter para Oxigênio		
	Dezametasona 4mg				Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco				Coletor de Urina Aberto		
	Dipirona				Coletor de Urina Fechado		
	Etilefrina				Dreno		
	Glicose 50%				Eletrodo p/ Monitorização		
	Lidocaina				Equipo para Sangue		
	Metoclopramida				Equipo para Soro		
	Neostigmina				Fio Cat Gut Cromado		
	Prometazina				Fio Gat Gut Simples		
	Ranitidina				Fio de Aço		
<u>01</u>	Ringer co Lactato				Fio de Algodão		
	Soro Fisiológico				Fio de Nylon		
	Soro Glicosado				Fio de Polipropileno		
	Succinato de Estriol				Gase 7,5x7,5		
	Tenoxicam				Lâmina de Bisturi		
<u>01</u>	<u>propofol</u>				Luvas Estéreis 7,0		
<u>2ml</u>	<u>Fentanyl</u>				Luvas Estéreis 7,5		
					Luvas Estéreis 8,0		
<u>01 mt.</u>	<u>malha turbulante</u>			<u>01</u>	Seringa 5ml		
<u>03</u>	<u>faixas luvas de procedimento</u>			<u>01</u>	Seringa 10ml		
<u>02</u>	<u>algodão ortopédico</u>				Seringa 20ml		
					Sonda de Foie		
					Sonda Endotraqueal		
					Sonda Nasogástrica		
					Sonda Uretal		
				<u>01</u>	Tubo para Aspiração		
SUBTOTAL				SUBTOTAL			
				TOTAL			

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Dr. Raiton
Assinatura do Cirurgião

Neide Santos
Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

Paciente: ALEXSANDRA MARIA DA SILVA

Atendimento: 00967554

Data Nascimento: 03/06/1992 Idade: 24 Anos, 9 Meses e 26 Dias

Prontuário: 00406354

Sexo: Feminino

História Atual:

DOR EM PUNHO ESQ

Exame Físico:

EDEMA

Exames Complementares/Resultados:

RX

Hipóteses Diagnósticas:

FRAT RADIO ESQ

Conduta:

TALA

SENHA:

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: ☐ SIM ☒ NÃO

Transferido / Encaminhado para:

HRA

Motivo:

INTERV,

OBS; PACIENTE INFORMA NÃO QUERER FAZER CIRURGIA

Data: 29 DE MARÇO DE 2017

Hora: 14:27

Rogério dos Santos
Médico
Ortopedia / Traumatologia

Ass. e CRM do Médico
Dr(a): **ROGERIO FERREIRA DOS SANTOS**
CRM - 12589

Informar que vai com Maria
Procurar

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 19/05/2019 15:28:46

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051915284676300000044628794>

Número do documento: 19051915284676300000044628794

Atendimento: 311032

Pedido: 
73134

Data Pedido: 29/03/2017

Controle: 59479

Paciente: 295530 ALEXSANDRA MARIA DA SILVA

Nascimento: 03/06/1992 (24a 9m 26d)

Leito.:

Unid. Intern:

Médico Solicitante: 12 MEDICO PLANTONISTA

Setor Solicitante: RECEPCAO DA EMERGENCIA GERAL

Sexo: FEMININO

Setor Executante: RADIOLOGIA

Local: SALA DE EXAME

Convenio: SUS - AMBULATORIO

Plano: PLANO UNICO

Motivo: URGENCIA/EMERGENCIA

Observações:

Médico Executante: 0 - Não Informado

Accession Number	*Access. N. Hex.	Código	Descrição	Entrega
151829	 25115	1029	RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITA (PERFIL)	29/03/2017
151828	 25114	1020	RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP)	29/03/2017



18/04/2017 10:00



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER1 - 14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL - CARUARU

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0045001705**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 18/04/2017 às
10:21

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 29/3/2017 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SAO CAETANO, 1** - Bairro:
CENTRO - SAO CAITANO/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ALEXANDRA APARECIDA DE LIMA (OUTRO)
ALEXSANDRA MARIA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
ALEXSANDRA MARIA DA SILVA

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

ALEXSANDRA MARIA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA LUCIA DA SILVA Pai: SEVERINO JOSE DA SILVA Data de Nascimento: 3/8/1992 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SAO CAETANO, 136, TRAV FELIX CORDEIRO BARROS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SAO CAITANO/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

ALEXANDRA APARECIDA DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): ALEXANDRA APARECIDA DE LIMA, que estava em posse do(a) Sr(a): ALEXSANDRA MARIA DA SILVA
Categoria/Modelo/Marca: **MOTOCICLETA/HONDA/MARINER 250** Objeto apreendido: **NÃO**



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html

Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**Placa: **KLB2193** (PERNAMBUCO/SÃO CAITANO) Chassi: **9C2KD04209R055445**
Ano Fabricação/Modelo: **2003/2003****Complemento / Observação**

A VITIMA PROCUROU ESTA DEPOL PARA NOTICIAR QUE AO CONDUZIR, PELO LOCAL DO FATO, A REFERIDA MOTO, MOMENTO EM QUE UM CACHORRO ATRAVESSAVA A VIA, QUE A VITIMA DESVIU DO CACHORRO, VINDO A BATER NO MEIO-FIO, PERDENDO O CONTROLE DA MOTO E VINDO A CAIR, QUE A VITIMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES QUE ENCAMINHARAM A VITIMA PARA UPA/CARUARU, DE ONDE A VITIMA FOI TRANSFERIDA PARA O HRA/CARUARU, CONFORME REGISTRO DE ATENDIMENTO N° 235538, ONDE TEVE O PRONTO ATENDIMENTO, SEM MAIS, FEZ GIENTE ESTA DEPOL.

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

Alexsandra maria da silva
ALEXSANDRA MARIA DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE LEONARDO BORBA DE LIMA** - Matrícula: **221711-2**

SINISTRO 3170386540 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ALEXSANDRA MARIA DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO ALEXSANDRA MARIA DA SILVA**CPF/CNPJ:** 11187218456**Posição em 14-05-2019 15:20:54**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/10/2017	Negativa Técnica - Sequela não indenizável	



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE ALEXSANDRA MARIA DA SILVA CPF: 111.872.184-56	DATA DE VENCIMENTO 27/05/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 03/05/2019	CONTA CONTRATO 007031701818
	TOTAL A PAGAR (R\$) 128,38	DATA DA APRESENTAÇÃO 03/05/2019	Nº DO CLIENTE 2016736151
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA JOSE BEZERRA 14 LOTTO VICENTE CORDEIRO/SÃO CAETANO 55130-000 SÃO CAETANO PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico		
	RESERVADO AO FISCO 7F59.1BD5.A98F.98EF.833A.1754.3591.9CEE		

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	145,00	0,76849471	111,43
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,20
Contrib. Ilum. Pública Municipal			13,23
Multa por atraso-NF 052736671 - 07/03/19			2,03
Juros por atraso-NF 052736671 - 07/03/19			0,57
Atualização IGPM-NF 052736671 - 07/03/19			0,92
TOTAL DA FATURA			128,38

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
111,63	25,00	27,90	111,63	1,16	1,29	111,63	5,37

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES			
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL
mar/2019			
DIC-No.de horas sem Energia	SAO CAETANO	0,00	5,07
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,30
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,86
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico		Limite DICRI: 12,22	
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 40,47			
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.			

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003154656943	CAT	03/04/2019	1.968,00	03/05/2019	2.113,00	30	1,00000	0,00	145,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 03/06/2019									

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
A partir de 29/04, tarifa com reajuste médio de 5,56% para Baixa Tensão e 3,76% para Alta Tensão-REH 2.535/19.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007031701818	05/2019	128,38	27/05/2019	



Evite dobrar, perfurar ou rasgar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Alexsandra Maria da Silva,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 111.872.184.56, e portador da cédula de
identidade nº 8.612.862, residente e
domiciliado(a) rua José Bezerra
nº 14, bairro Barro Vermelho Pondeiro
CEP 55430.000 na cidade de
São Caetano / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 14 de 05, de 2013.

NOME: x Alexsandra Maria da Silva

