


ARIANNY MELO
Advogada

PROCURAÇÃO / CONTRATO DE HONORÁRIOS

OUTORGANTE:

Victor Mathews Almeida Genero de Carvalho
NACIONALIDADE: Brasileira ESTADO CIVIL: Casado PROFISSÃO: Vendedor
RG: 73900584 / SDS / PE CPF: 066980624 21
ENDEREÇO: Rua: José Expedito de Lima, 189
BAIRRO: Vencedor Neves CIDADE: Serra Talhada U.F.: PE
TELEFONE: 87-999918456 E-MAIL:

OUTORGADA: ARIANNY INÁCIO DE OLIVEIRA MELO, brasileira, casada, advogada militante, inscrita na OAB/PE nº 46.087 e CPF nº 051.062.954-75, com Escritório profissional localizado à Rua Irmário Inácio, nº 51, Nossa Senhora da Penha, Serra Talhada - PE, CEP 56.903-450, onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC).

PODERES: O(A) outorgante nomeia e constitui como sua Procuradora a Outorgada, conforme estabelecido no art. 38 do NCPD, conferindo amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad iudicia et extra" para, em qualquer juízo, instância ou tribunal, e repartições públicas em geral, defender os seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os. Confere, ainda, **poderes especiais** para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, inclusive alvará, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, podendo a Outorgada praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais, Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, bem como instituições bancárias, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente de representação e defesa do(a) Outorgante, necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, podendo inclusive substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes.

DECLARAÇÃO: O(a)(s) outorgante(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como sua advogada a outorgada acima nomeada, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei nº 1.060 de 1950.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Fica acertado entre as partes acima, o pagamento de honorários contratuais advocatícios à **base de 20% (vinte por cento)** dos valores econômicos auferidos, em caso de êxito. O contratante autoriza, desde já, a **retenção dos referidos honorários**.

Serra Talhada, 04 de Januário de 2019
VICTOR MATHEWS A P DE CARVALHO
OUTORGANTE



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

NOTA
VICTOR HENRIQUE ALVES PEREIRA DE CARVALHO

DEPARTAMENTO DE REGISTRO
7490574 SDS PE

CPF 066.980.524-21 **DATA EMISSÃO** 06/01/2019

ENDEREÇO
AGUSTINHO PEREIRA DE
CARVALHO NETO
MARTA LUCIA ALMEIDA
PEREIRA DE CARVALHO

PERMISSÃO **1** **2** **3**

VALIDADE 16/02/2022 **INSCRIÇÃO** 17284190574

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
478249054

PROIBIDO PLASTIFICAR
478249054

ASSINATURA DO DETRAN
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
16/02/2022

ASSINATURA DO DETRAN
17284190574
PRO 478249054

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

Scanned by CamScanner



ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

A partir de junho de 2011, o funcionário desta paisagem exercer a função de vendedor de peças.

.....
Luciana Ferraz
.....
Gerente



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número Série

Série

ASSINATURA DO PORTADOR

ASSINATURA DO PORTADOR

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador 24.440-257/0001-22
SERTAMOL - S. Tailhada Moira Pavesi Lobo
Av. João Dornelles da Lucena, 4743
São Carlos/SP, CEP. 65000-000
CNPJ/MF Serra Tailhada-PI
Rua Nº
Município Est.
Esp. do estabelecimento Comercial
Cargo Auxiliar de Escritório
CBO nº 411025
Data admissão 01 de Julho de 2009
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada R\$ 465,00
(Quarenta e seis e sessenta e cinco reais)
Ass. do empregado Luciana Ferraz
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

QUALIFICAÇÃO CIVIL

QUALIFICAÇÃO CIVIL					
Nome	Victor Mathews Almeida				
Perna	de esquerda				
Loc. Nascimento	Santa Amalia, Est.	Data	18.VI.38		
Filiação	Aldemir e Maria Carmo de Almeida				
Mãe	Maria da Conceição Almeida				
Doc. Nº	M-2.12973-13 H-7				

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / Estado
Obs.:
Data Emissão 10/12/2003
DRT Secretaria de Trabalho - PE
Netino Mendes de Sousa
Assessor Administrativo
Assinatura do Funcionário Netino Mendes de Sousa





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

DADOS DO CLIENTE
VICTOR MATHEUS ALMEIDA P. CARVALHO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA JOSE EXPEDITO DE LIMA 189

CPF: 066.980.624-21

TANCREDO NEVES/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
56400-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL 000185873
SÉRIE ÚNICA
EMISSÃO 02/06/2017

APRESENTAÇÃO 02/06/2017
Nº DO CLIENTE 2013988170
Nº DA INSTALAÇÃO 8098887

CONTA CONTRATADA 7019442815
MÊS 06/2017
DATA DE VENCIMENTO 09/06/2017
DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA 04/07/2017
TOTAL A PAGAR (R\$) 171,93

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)			214,0000000	0,71248887	152,47
Acréscimo Bandeira VERMELHA					8,88
Contribuição Iluminação Pública					7,88
ICMS Subvenção-CDE-NF 000149095-08/03/17					1,13
ICMS Subvenção-CDE-NF 000086828-03/04/17					1,47

TOTAL DA FATURA

171,93

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL								
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	CONSUMO (kWh)
315169520	CAT	03-05-2017	2.287,00	02-06-2017	2.481,00	30	1,00000	214,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Mês/Ano kWh		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Correção de Energia	R\$	38,27%
JUN17 214		161,36	26,00	40,33	Transmissão	R\$	4,47
MAR17 196		161,36	1,36	2,19	Distribuição (Celpe)	R\$	35,84
ABR17 221		161,36	6,22	10,03	Perdas de Energia	R\$	11,10
MAR17 252					Encargos Setoriais	R\$	13,50
FEV17 247					Tributos	R\$	82,55
JAN17 239					Total	R\$	161,36
DEZ16 238							100%
NOV16 165							
OUT16 168							
SET16 192							
AGO16 131							
JUL16 123							
JUN16 125							

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo(kWh) 0,46036000

RESERVAÇÃO AO FISCO

575C C087.30D1.112F 038D E87E 60EC D033

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data de leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. O cliente é compensado quando há violação na continuidade da atividade ou do nível de tensão de fornecimento. Pagamento em atraso gera multa 2% (Pais. 41) ANEEL 09/09/10) e Juros 1% a.m. (Lei 10.438-26/04/02), no próximo mês. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

Não existem débitos de 2016, e anos anteriores. Esta declaração substitui, para comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as obrigações das tabelas dos meses (JUL-17, Lei 12.007/2009). Esta declaração não obriga débitos de parcelamentos anteriores de débitos com tributos em discussão judicial que podem ser cobrados após o fim do processo judicial.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS LEITURAS



SINISTRO 3170578189 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO**CPF/CNPJ:** 06698062421**Posição em 04-01-2019 17:23:53**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/12/2017	R\$ 1.518,75	R\$ 0,00	R\$ 1.518,75

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
31/12/2017	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
28/12/2017	Exigência Documental	
11/11/2017	Exigência Documental	
07/11/2017	Aviso de Sinistro	



Mato



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES
XI GERES - SERRA TALHADA

Mato - Mente Lucio Almeida Pereira Carcedo

BOLETIM DE EMERGÊNCIA				Nº: 110.		
Data: 14.08.14		Hora: 14:45				
Nome: Victor Mathem Almeida Pereira de Carvalho						
Nascimento: 08.01.88		Sexo: M.		Estado Civil: Casado		
Escolaridade: alfabet		Profissão: Vendedor		Responsável: Inacio Almeida		
Mãe:						
Endereço: BR. 232 - 191 -						
Bairro: das Palmeiras		Município: ITAPE		Fone: 9957-0519		
Cartão SUS: 166021011890001		RG/CPF: 739 0584. SP/PE				
Raça/Cor:		Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena
PA:	Pulso:	HGT:	Temperatura:	Peso:		
História e Exame Físico: Paciente de sexo L. que há 01 dia fez queda de 1m de altura no chão + dor no L. cervical + dor no antebraço MS. Resposta: Sd. de Lhermitte após calceado						
Tratamento: ① Repouso em ② Tylenol 350 7-8 ③ Curativo - Não há Toux + dor no L. - Não há febre. Não há Pê d. Ag. e Resposta						
Hipótese Diagnóstica: Fratura de L. - vértebra C6 + cervical + dor no antebraço			Carimbo e Assinatura: Dr. M. S. S. Machado MÉDICO PROFESSOR			
Destino do Paciente:		Internado	Residência	Transferido	Evasão	
Removido para o hospital:						
Óbito às		hrs do dia				



OBSERVAÇÃO MÉDICA

Data:

Hora:

Paciente:

Outras queixas:

Debozando
fzuls m diuun
ew te coivensm

Exames Solicitados:

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| ☐ Hemograma | ☐ LCR | ☐ _____ |
| ☐ Glicose | ☐ HIV | ☐ _____ |
| ☐ Uréia | ☐ VDRL | ☐ _____ |
| ☐ Creatinina | ☐ CKMB | ☐ _____ |
| ☐ Ionograma | ☐ Troponina | ☐ _____ |
| ☐ Leucograma | ☐ _____ | ☐ _____ |
| ☐ Eritrograma | ☐ _____ | ☐ _____ |

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário	Obs:

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Espaço reservado a Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Scanned by CamScanner





HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

Relatório de Operação

Nome do Paciente		Número do Registro
Victor Mathews A. P. de Canevalho		
Idade	Número do Leito	
25		
Operador		
Dr. V. M. Gomes		
Assistente	2º Assistente	
Dr. V. M. Gomes		
Instrumentador	Anestesista	
Estesia	Duração	
Data da Operação	Início	Fim
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura humeral - ant. h. - rep.	
Plano de + ferida aberta		
Diagnóstico Pós-Operatório	Repuxado	
Intervenção Proposta	Anest. + drenagem rep. - Plano de	
Intervenção Realizada	A. M. Gomes	

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Anestesia geral
2. Acesso ao fr. operat.
3. Lavagem do fr. com solução rep.
4. Plano de + ferida aberta
5. Curativo

Dr. Vital Maria dos Santos Sabre Machado
MÉDICO
CREMEPE-1207 CPF-166.260.954-91



HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR - Clínica Cirúrgica

Registro nº 4342 Data 14, 08, 17 Hora 14:45

PACIENTE

Nome Victor Mathews Almeida Leiva de Faria Data de Nascimento 08, 01, 88

Sexo M Idade 29a Cor Negra Estado Civil casado

Naturalidade _____ Profissão Vendedor

Endereço BK - 232 - 181 - Jardim das Alcegas - SRA

Filiação Maria Lucia Almeida Leiva Faria

Telefone (____) _____ N.º Doc. (RG, CPF, CN, etc.) _____

Trazido por _____ Telefone (____) _____

Endereço _____

OCCORRÊNCIA

Local do Acidente _____ Data ____/____/____ Hora ____:____:____

Natureza do acidente ☐ Casual ☐ Tentativa Suicídio ☒ Acidente Trânsito
☐ Queda ☐ Intoxicação ☐ Outras Causas
☐ Agressão ☐ Acidente de Trabalho

HISTÓRIA DOENÇA ATUAL

Acidente de trânsito, em 14/08/17, no trajeto de casa para o trabalho, vítima de acidente de trânsito, com lesões em membros inferiores.

EXAME FÍSICO

Boa aparência geral. Membros inferiores com lesões em membros inferiores, com lesões em membros inferiores, com lesões em membros inferiores.

Diagnóstico Provisório

1. Ferimento - laceração cutânea repetida
2. Ferimento de membros inferiores
3. Ferimento de membros inferiores

Conduta

Dr. Vital Maria dos Santos Sobreira Machado

CRM-PE-1215-OUT-100.260.934-9



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 17ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA
DINTER 2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0267002934**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **31/08/2017** às **16:27**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **31/8/2017** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1, BR 232 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **NA ENTRADA DA EMPRESA RONDA**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **MARTA LUCIA ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO** Pai: **AGUSTINHO PEREIRA DE CARVALHO NETO** Data de Nascimento: **8/1/1988** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **73900584/SDS/PE (RG), 06698062421 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **- 87999918456**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 189, RUA JOSE EXPEDITO DE LIMA, TANCREDO NEVES - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

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



MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO**Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**Placa: **PGD7229** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **483925721** Chassi: **9C2KC1650CR305404**Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012**Descrição: **CG 150 TITAN ESD****Complemento / Observação**

A PESSOA DE VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE NA DATA DESCRITA NESTE BOLETIM FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGUNDO RELATOS DO MESMO QUE PILOTAVA A MOTOCICLETA RETROMENCIONADA E ESTAVA SOZINHO E NA BR 232, ENTRADA DA EMPRESA HONDA ONDE TRABALHA, O MESMO AFIRMA QUE HOUE UMA COLISÃO COM UM MOTORISTA DESCONHECIDO QUE CONDIZIA UM AUTOMOVEL DE CARACTERISTICAS NÃO ANOTADAS QUE EVADIU-SE DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO E A VÍTIMA FOI SOCORRIDO POR FUNCIONÁRIOS DA EMPRESA HONDA PARA O HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES COMO CONSTA CÓPIA DE BOLETIM DE EMERGÊNCIA DE Nº 110 DAQUELE HOSPITAL, SEM MAIS ENCERRO O PRESENTE BO.

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

VICTOR MATHEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO
(VITIMA)

B.O. registrado por:  **WAGNER ALVES DE ALMEIDA** - Matrícula: **320336-0**



LAUDO MEDICO

VICTOR MATEUS ALMEIDA PEREIRA DE CARVALHO

LAUDO MEDICO

HD:FRATURA DA CLAVICULA D

CID: S 42.0

DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO OMBRO APOS QUEDA MOTOCICLETA .

REALIZADO TRATAMENTO CONSERVADOR COM TIPOIA .

LIMITAÇÃO FUNCIONAL DISCRETA , ELEVACÃO DO OMBRO .

ALTA DEFINITIVA 13-11-17

SERRA TALHADA11:23 11/08/2017

-CEM
Ebenone A. Silva
CRM: 15122 TEOT: 10541
Ortopedia/Traumatologia

