

PROCURAÇÃO

VHS

OUTORGANTE:

Pedro Guilherme Silva Pessoa, E-mail: _____, brasileiro, profissão: ESTUDANTE, portador da Cédula de Identidade sob o nº. 9.509.702, inscrito no CPF/MF sob o nº 702.808.524-44, residente e domiciliado na Rua Vinte e Cinco, Cidade: OLINDA - PE - CEP 53.220-540.
de dezembro

OUTORGADO: RODRIGO ALVES DIAS, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE 23.351, JAIME MARÇAL DANTAS FILHO, brasileiro, casado, Advogado, devidamente inscrito na OAB-PE sob o nº. 33.947 todos com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n. 330, Sala 102, Recife - PE, CEP 50750-630 e o Acadêmico em Direito e THIAGO FELIPE DIAS DE MELO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 088.260.164-45.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-juditia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, como também retirar alvará judicial de pagamento em cartório, e realizar acompanhamento também na esfera administrativa, quando necessário podendo agir em Juízo ou fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica convencionado que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora contratado honorários advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**, sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento positivo, RPV e/ou Precatório, ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a **reter** os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste contrato.

Recife, 30 de OUTUBRO de 2018.

* Pedro Guilherme S. Pessoa
AUTOR(A)





DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Pedro Guilherme Silva Pessoa,
E-mail: _____ brasileiro, profissão: estudante,
portador da Cédula de Identidade sob o nº 9.509.702, inscrito no
CPF/MF sob o nº 702.808.524-44, residente e domiciliado na
Rua - Vinte e Cinco Cidade: Olinda - PE - CEP
de dezembro 53.220-540; declaro sob as penas da lei que não tenho condições
de arcar com custas processuais, bem como quaisquer custos adicionais sem
prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto requeiro os benefícios
da assistência judiciária gratuita nos termos da lei 1060/50.

Recife, 06 de Dezembro de 2017.

* Pedro Guilherme S. Pessoa



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURLI		REGISTRO GERAL 9.509.702	DATA DE EXPEDIÇÃO 21/10/2017
101M01  FOLETAZ DIREITO		NOME << PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA >> FILIAÇÃO << RONALDO JOSÉ PESSOA >> << GEANDRE MARIA DA SILVA PESSOA >>	
ASSINATURA DO TITULAR <i>Pedro Guilherme S. Pessoa</i>		NATURALIDADE RECIFE - PE	
DATA DE NASCIMENTO 29/03/1998		DOC. ORIGEM << CN. 143.723 L.A123 F.19 CART. SANTO ANTÔNIO, RECIFE-PE 16.11.1998 >>	
CPE 702.808.524-44		ASSINATURA DO DIRETOR <i>Pedro de Carvalho</i>	
CARTEIRA DE IDENTIDADE <small>Indústria Gráfica Brasileira Ltda</small>		LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	





CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2
ATENDIMENTO: AVENIDA PRES KENNEDY - NUM. 01001 - PEIXINHOS
OLINDA PE 53010-120

DADOS DO CLIENTE
MARIA BERNADETE DE ALMEIDA MATRICULA: 68030609 Abr/2018
R VINTE E CINCO DE DEZEMBRO, N. 00490 - PEIXINHOS OLINDA PE
53220-540
INSCRIÇÃO: 734.130.010.0182.000 GRUPO:2 DEB.AUTOMATICO: 068030609

SITUAÇÃO ÁGUA CORTADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICA
HIDRÔMETRO A11U045834	DATA LEIT. ANTERIOR 24/03/2018	DATA LEIT. ATUAL 24/04/2018	TIPO DE CONSUMO (A/E) MÉDIA HD

ÁGUA:
LEIT ANI: 2327 CONSUMO: 48
LEIT ATU: HD RETIRADO
LEIT FAT: 2325

HISTÓRICO DE CONSUMO
REFERÊNCIA CONSUMO

03/2018	48
02/2018	48
01/2018	48
12/2017	48
11/2017	48
10/2017	48
MÉDIA:	48

PARAMETROS	NÚMERO DE AMOSTRAS		
	EXIG. PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZ.	ATENDEN A LEGIS
TURBIDEZ	76	76	73
COR APARENTE	76	76	73
CLORO RESIDUAL	76	76	68
COLIF. TOTAIS	76	76	66
E. COLI	76	76	76

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO
RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA
(3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES
ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ÁGUA	CONSUMO	TOTAL (R\$)
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		

TARIFA CORTADO DEC. 18.251/94 04/2018

12,05

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	0,00	1,65	0,00
COFINS	0,00	7,60	0,00

VENCIMENTO: 05/05/2018

TOTAL A PAGAR: 12,05

MENSAGEM:
EM 31/03/2018, REGISTRAMOS QUE V. SA.
ESTAVA EM DÉBITO COM A COMPESA CASO
JÁ O TENHA PAGO, DESCONSIDERE ESTE AVISO.





448657

0203249/18

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25ªCIRC
DIM/7ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0115002409

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **29/05/2018** às **15:31**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **18/4/2018** às **12:25**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 1 - Bairro: PEIXINHOS - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA (VÍTIMA)

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)**

PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: GEANDRE MARIA DA SILVA PESSOA Pai: RONALDO JOSÉ PESSOA Data de Nascimento: 29/3/1998 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 9509702/SDS/PE (RG), 70280852444 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Telefones Celulares: - 987909451

Endereço Residencial: **RUA VINTE E CINCO DE DEZEMBRO, 490 - CEP: 55000-000 - Bairro: PEIXINHOS - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHÃO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMOU A VÍTIMA QUE SEGUIDA PELO LOCALIDADE ACIMA CITADA PEDALANDO SUA BICICLETA QUANDO FOIA TROPELADO POR UM CAMINHÃO DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS VINDO A

29/05/2018 15:14



SER SOCORRIDO PELO SAMU CONFORME OCORRENCIA Nº 465522 E ENCMANHADO PARA A UPA DE OLINDA CONFORME ATENDIMENTO Nº 1282528.

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

Pedro Guilherme S. Pessoa

PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **TITO FLAVIO DE ALMEIDA PIRES FALCAO** - Matrícula: **220.926-8**

ASL-0329665/18
juliana.luna.0007
05/04/2019 10:32:07

ASL-0329665/18
juliana.luna.0007
05/04/2019 10:32:07

ASL-0329665/18
juliana.luna.0007
05/04/2019 10:32:07

ASL-0329665/18
juliana.luna.0007
05/04/2019 10:32:07



ASL-0329665/18
juliana.luna.0007
05/04/2019 10:32:07

ASL-0329665/18
juliana.luna.0007
05/04/2019 10:32:07



Atendimento: **1282528**

Data e Hora: **18/04/2018 13:13**

Senha da Classificação: **[REDACTED]**

Paciente: **472215 PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA**

Nome Social:

Sexo: **MASCULINO**

Data do Nascimento: **29/03/1998** Idade: **20 anos**

Convenio: **2**

SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: **GEANDRE MARIA DA SILVA PESSOA**

Nome do Pai:

Estado Civil: **SOLTEIRO**

Nome do Médico: **ORTOPEDISTA PLANTONISTA**

Endereço: **RUA VINTE E CINCO DE DEZ**

490

Bairro: **PEIXINHOS**

CRM: **1234567**

Cidade/UF: **OLINDA**

PE

Cep: **53220540**

Usuário Atendimento: **LUANNAAMO**

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone:

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____

Queixa Principal

Hora: **13:13**

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Conduta Terapêutica

Prescrição Médica

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório

() Residência

Transferido:

Para:

Senha:

Carimbo/Médico

Francisco J. Suassuna Cavalcanti
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 4568

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
18 SET 2018
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 6
Graciosa - Recife / PE CEP: 52011-040



RESUMO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Protocolo

Data e hora retirada da senha: 18/04/2018 13:06

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente: PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 29/03/1998
Sexo: Masculino
Idade: 20
Senha: 0197
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 18/04/2018 13:10 - 18/04/2018 13:11

EMERLAINE FERREIRA GOMES - COREN: 361601 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

TRAZIDO PELO SAMU OLINDA COM HISTORIA DE COLISAO CAMIAO/BICICLETA
APRESENTA TRAUMA EM MSE

Observação:

NG ALERGIA

Fluxograma sintoma:

SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es):

- PACIENTES EM AMBULANCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



Acolhido(a) por: EMERLAINE FERREIRA GOMES - COREN: 361601 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 18/04/2018 13:11

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: JAIME MARCAL DANTAS FILHO - 07/06/2019 18:43:31

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060718433132000000045692698>

Número do documento: 19060718433132000000045692698

Num. 46398714 - Pág. 8



UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CLÍNICA

RECEITUÁRIO

GESTÃO
8
IMIP

020324

Ardo Met. C. 0329665/18

Dr. Pedro Guilherme de
Pinho, Comarca
V.P.A. Com histórico de
osteoporose em 18/04/18
Cl. univ. Tur. univ. Antena
de Pinho (Cl. 10.5.62) 1.0 nome
el. Tostado, com univ.
Cassade, pinho univ. com univ.
me .. movamto de univ. em
75% univ. el. univ. de
univ. em 18/07/18

Dr. Luiz Moraes
Ortopedia/Traumatologia
CRM: 3713

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180418641

Cidade: Olinda

Vítima: PEDRO GUILHERME SILVA PESSOA

Data do acidente: 18/04/2018

Natureza: Invalidez Permanente
Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: CONTUSÃO NO OMBRO ESQUERDO.

Descrição do exame médico pericial: AMPLITUDE DOS MOVIMENTOS DO OMBRO PRESERVADA.

Resultados terapêuticos: EVOLUIU SEM LIMITAÇÃO DA ADM DOS MOVIMENTOS DO OMBRO.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data da perícia: 04/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Victor Ramires Reynaux Borba

CRM do médico: 21266

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

