

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: Josefa Raquel da Conceição Silva
(Nome Completo)
Brasileira (o), solteira, recusa
(Nacionalidade) (Estado Civil) (Profissão)
portador(a) da Cédula de Identidade nº 9 327 431, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº 711.152.924-39
residente domiciliado(a) +V1 Bom Amorego
imãrion, distrito Nº 211 PE CEP.: 50750-902

OUTORGADOS: **EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE 28.570, com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, , DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Outorgante/Declarante

Josefa Raquel da Conceição Silva

1

MÁRIO



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

9.327.431 31/10/2011

<< JOSEFA RAQUEL DA CONCEIÇÃO SILVA >>

<< DAVI LUIZ DA SILVA >>

<< VALDILENE RITA DA CONCEIÇÃO >>

BEZERRAS - PE 28/11/1997

<< CN.55592 L.704 F.73 CART.1ª ZONA
CARUARU-PE 16.04 2004 >>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CAC-05

JOSEFA RAQUEL DA CONCEIÇÃO SILVA





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

711.152.924-39

Nome

JOSEFA RAQUEL DA CONCEICAO SILVA

Nascimento

28/11/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



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 10.935.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

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 JOSEILDO ALVES DE ALMEIDA CPF: 358.804.734-49	DATA DE VENCIMENTO 14/05/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 07/05/2019	CONTA CONTRATO 007022536740
	TOTAL A PAGAR (R\$) 17,05	DATA DA APRESENTAÇÃO 07/05/2019	Nº DO CLIENTE 2000122315
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA TV 1 BOM SOSSEGO 21 INDIANÓPOLIS/CARUARU 55000-000 CARUARU PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico		
	RESERVADO AO FISCO EB80.25DD.FB70.ADEF.9738.F1DF.2176.6851		

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)	30,00	0,56635317	16,99
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,06

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000003154366074	CAT	05/04/2019	3.388,00	07/05/2019	3.410,00	32	1,00000	0,00	22,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 05/06/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mar/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	CARUARU	0,00	5,07	10,15	20,30
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,11	6,22	12,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,86	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 8,45					

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES Pague no ponto mais perto de você! farmacia michelle: av joao salvador 05 riachao / j e s armarinho e papelaria: avenida goncalo nunes de oliveira 205 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 Isenção do ICMS conforme Art.9, XLVIII, a, 2.1, do RICMS-PE. 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 <table border="1"> <thead> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th><th colspan="2">LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th></tr> <tr> <th></th><th>MÍNIMO</th><th>MÁXIMO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220</td><td>202</td><td>231</td></tr> </tbody> </table> AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)			MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)									
	MÍNIMO	MÁXIMO								
220	202	231								

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO 007022536740	MÊS/ANO 05/2019	TOTAL A PAGAR(R\$) 17,05	VENCIMENTO 14/05/2019	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
--------------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------	---

838000000009 170500110074 022536740101 139334511439



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 13/08/2019 15:24:08

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081315240812400000048443884

Número do documento: 19081315240812400000048443884

SINISTRO 3170309029 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSEFA RAQUEL DA CONCEICAO SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO JOSEFA RAQUEL DA CONCEICAO SILVA

CPF/CNPJ: 71115292439

Posição em 28-06-2017 10:22:58

Pagamento liberado pela Seguradora Lider DPVAT.

Valor: R\$ 1.350,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
26/06/2017	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 090ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU -
DP90ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLÉTIM DE OCORRÊNCIA Nº 18E0180000794

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 28/03/2018 às
12:02

Complementa o BO Número: 17E0180000981

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que
aconteceu no dia 3/3/2017 às 14:30

Fato ocorrido no endereço: **TRAVESSA BOM SOSSEGO -
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a **MUNICÍPIO DE CARUARU, 21**
- Bairro: **INDIANÓPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **EM FRENTE DA RESIDÊNCIA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

INDIVÍDUO DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ANTONIO DO REGO DANTAS (TESTEMUNHA)
JOSEFA RAQUEL DA CONCEIÇÃO SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

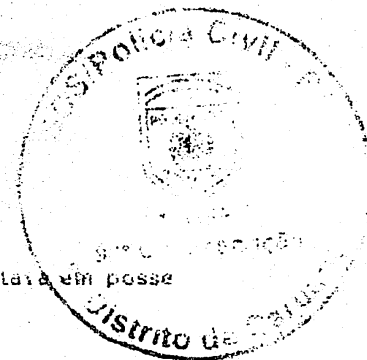
VEÍCULO: (produto de crime contra o patrimônio), que estava em posse
do(a) Sr(a): **ANTONIO DO REGO DANTAS**

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

JOSEFA RAQUEL DA CONCEIÇÃO SILVA (presente ao plantão) - Sexo:
Feminino Mãe: **VALDILENE RITA DA CONCEIÇÃO** Pai: **DAVI LUIZ DA SILVA** Data de
Nascimento: **23/11/1987** Identidade: **BEZERRAS / PERNAMBUCO - BRASIL** Documento:
327431009-PE (RG) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Grau de Instrução: **2º GRAU COMPLETO**
Situação: **AUTÔNOMO(A)** Telefones Celulares:
986408136

Residência: **TRAVESSA BOM SOSSEGO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a
MUNICÍPIO DE CARUARU, 21 - CEP: 0 - Bairro: **INDIANÓPOLIS -**
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

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



28/03/2018 12:02

Assinatura da Ocorrência

file:///C:/Users/Administrador/.infopol/xml/BOEProntuario



ANTONIO DO REGO DANTAS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO PAI OTAVIO DO REGO DANTAS Data de Nascimento: 12/8/1984 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SEPARADO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: MECANICO telefones

041344814877

Endereço: Rua Crato, 412 - CEP: 55060-000 - Bairro: INDIANÓPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): ANTONIO DO REGO DANTAS, que estava em posse do(a) Sr(a): ANTONIO DO REGO DANTAS Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA 212125 Chassi: 2012/2012 Não PRETA - Unidade: 8 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PEW8374 (PERNAMBUCO/CARUARU) Renavam: 463668795 Chassi: 0C2JC4820CR826918 Ano: 2012/2012 Combustível: ALCO/GASOL

Complemento / Observação

INFORMA A QUEIXOSA QUE SEGUIA NO BAGAGEIRO DO VEICULO ACIMA CITADO, GUIADO NA OCASIÃO PELA TESTEMUNHA ACIMA MENCIONADA. QUANDO FORAM ATINGIDOS POR UM VEICULO MOTOCICLETA (MOTOTAXI) COR BRANCA, CAIRAM NA VIA, A QUEIXOSA FOI SOCORRIDA POR UM TAXI PARA A UPA ESTADUAL 24H. SOFREU RUPTURA DOS DOIS TENDÕES DO PÉ ESQUERDO. O SO COMPLEMENTA O PROCEDIMENTO ANTERIOR CONTENDO A NARRAÇÃO DO OCORRIDO PELO SR. ANTONIO DO REGO DANTAS. INFORMA O SR. ANTONIO DO REGO DANTAS QUE FOI BUSCAR A VITIMA COM AS COMPRAS E QUE QUANDO ESTAVA NA FRENTE DA CASA DA VITIMA O OUTRO VEICULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE COLIDIU CONTRA A VITIMA. INFORMA O SR. ANTONIO DO REGO DANTAS QUE VIU APENAS QUE ERA UMA MOTOCICLETA VERMELHA. INFORMA O SR. ANTONIO DO REGO DANTAS QUE A SUA É DE MÃO DUPLA E QUE É O DESCONHECIDO QUE CAUSOU O ACIDENTE TERIA JOGADO A MOTOCICLETA SOBRE A VITIMA NO INTUITO DE DESVIAR DO CARRO QUE VINHA NO SENTIDO OPITO. DIANTE DO EXPOSTO, PEE PREVIDÊNCIAS. Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

JOSEFA RAQUEL DA CONCEIÇÃO SILVA.
JOSEFA RAQUEL DA CONCEIÇÃO SILVA
(VITIMA)

Antonio do Rego Dantas
ANTONIO DO REGO DANTAS
(TESTEMUNHA)

Diego Santos Iglesias Aureliano

S.O. registrado por: DIEGO SANTOS IGLESIA AURELIANO - Matrícula: 3256351



28/03/2019 11





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ANAMNESE

Paciente: **JOSEFA RAQUEL DA CONCEICAO SILVA**
Data Nascimento: 28/11/1997 Idade: 19 Anos, 3 Meses e 3 Dias
Sexo: Feminino

Atendimento: 00957958
Prontuário: 00403649
Senha N.º: **0151**

Data e Hora: 03/03/2017 15:31h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: REFERE TRAUMA NO MIE APOS QUEDA DE MOTO OCORRIDO HA 20 MINUTOS. NEHA VOMITOS OU DESMAIOS.

Alergia:

Observação: DESCONHECE ALERGIAS
NEGA ASMA DM E HAS

DOC:RG

AFERICAÇÃO:

Peso:

P.A Sistólica: PAS: 110 MMHG

Freq. Respiratória: FR: 16 BPM

Altura:

P.A Diastólica: PAD: 80 MMHG

HGT:

Temperatura:

Freq. Cardíaca:

QPD / HDA:

PACIENTE COM TRAUMA EM DORSO DO PÉ APOS QUEDA DE MOTO

Exame Físico:

DOR + EDEMA + LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO

Exames complementares:

RX- FRATURA DE 3º E 4º METATARSOS E SEM DESVIO SIGNIFICATIVO

HD:

FRATURA FECHADA DE METATARSOS

Conduta:

TRATAMENTO CONSERVADOR

Evolução:

Oberdan Ribeiro
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE 20644

Ass. do Médico
Dr(a): **OBERDAN RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**
CRM - 20644

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





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

CONTROLE DE ALTA

Nome: **JOSEFA RAQUEL DA CONCEICAO SILVA**

Atendimento: 00957958

Data Nascimento: 28/11/1997 Idade: 19 Anos, 3 Meses e 3 Dias

Prontuário: 00403649

ALTA DOMICÍLIO: ☐

ALTA TRANSFERÊNCIA: ☐

ALTA AMBULATÓRIO: ☒

RETORNO: ☒ 10 DIAS

ALTA ENCAMINHADO PARA ACOMPANHAMENTO COM O ORTOPEDISTA
DO MUNICÍPIO DE ORIGEM: ☐

Caruaru, 03 DE MARÇO DE 2017

Hora: 15:38

Ass. e carimbo do Médico
Dr.(a): **OBERDAN RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**
CRM - 20644

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

