



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSÉ SEVERINO DOS SANTOS, brasileiro, casado, agricultor , portador da Cédula de Identidade sob o RG n.º 4.688.496, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF sob o n.º 922.680.564-49, residente e domiciliado no Sítio Malemba, n.º 50, Zona Rural, Paudalho/PE, CEP 55.825-000.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judicia", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

TERMO DE CARÊNCIA

DECLARO, nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família. Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Carpina/PE, 23 de maio de 2019.


Outorgante

Av. Fagundes Varela, 988, Sl. 10, Jardim Atlântico, Olinda, PE (81) 32032699/9, 98989933
jm_adv08@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 05/07/2019 09:15:48
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070509154870300000046693998>
Número do documento: 19070509154870300000046693998

Num. 47417017 - Pág. 1

TERMO DE RESPONSABILIDADE

JOSÉ SEVERINO DOS SANTOS, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade sob o RG n.º 4.688.496, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF sob o n.º 922.680.564-49, residente e domiciliado no Sítio Malemba, n.º 50, Zona Rural, Paudalho/PE, CEP 55.825-000.

Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

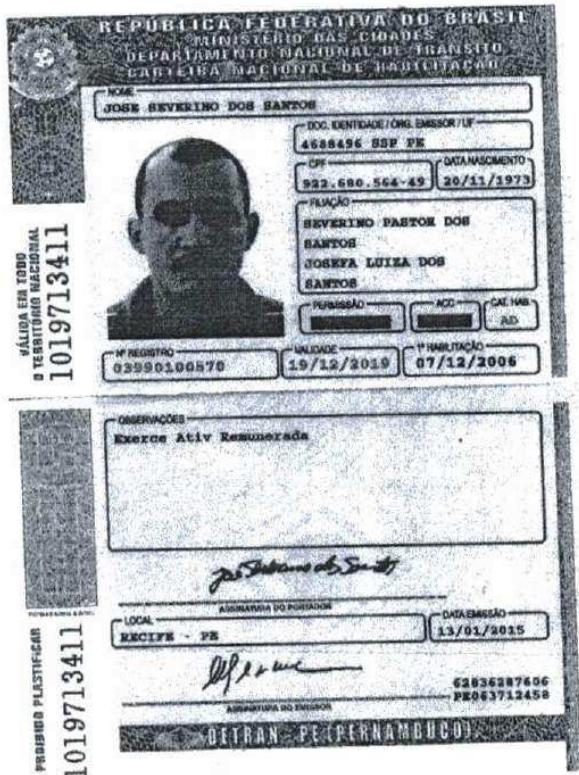
Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Carpina/PE, 23 de maio de 2019.

X José Severino dos Santos





Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 05/07/2019 09:15:48
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070509154870300000046693998>
Número do documento: 19070509154870300000046693998

Num. 47417017 - Pág. 3

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ 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
JANILZA MARIA DOS SANTOS
CPF: 050.083.774-00 NIS: 16265627628

DATA DE VENCIMENTO
16/05/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
09/05/2018
DATA DA APRESENTAÇÃO
09/05/2018
NÚMERO DA NOTA FISCAL
015656094

CONTA CONTRATO
004002637745
Nº DO CLIENTE
2002013690
Nº DA INSTALAÇÃO
0002286318

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
SI MALEMBA 50
ZONA RURAL PAUDALHO/PAUDALHO RURAL
55825-000 PAUDALHO PE

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico
RESERVADO AO FISCO
D773.7F6C.A9D6.C011.0413.A782.BDC7.D733

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

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18021470	5,40
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	36,00	0,30893950	11,12
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,09
Contribuição Iluminação Pública			6,25
Multa por atraso-NF 011903386 - 09/04/18			0,54
Juros por atraso-NF 011903386 - 09/04/18			0,14
Atualização IGPM-NF 011903386 - 09/04/18			0,08
TOTAL DA FATURA			23,62

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,16860088		kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,28904380		
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Geração de Energia	R\$ 6,45	% 38,84	
Transmissão	0,64	3,85	
Distribuição (Celpe)	5,29	31,85	
Encargos Setoriais	1,58	9,51	
Tributos	1,66	9,36	
TOTAL	16,61	100	

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
0,00	0,00	16,61	1,12	0,18	16,61	5,32	0,88	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ATUAL LEITURA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
000000003170745310	CAT	09/04/2018	722,00	09/05/2018	788,00	30	1,00000	0,00	PAUDALHO	2,11	10,87	21,74	43,49
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 06/06/2018													
DIC-No.de horas sem Energia 2,00 7,67 15,34 30,69													
FIC-No.de vezes sem Energia 1,56 5,88 0,00 0,00													
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua 0,00 0,00 0,00 0,00													
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico 0,00 0,00 0,00 0,00													
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 7,63													
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.													

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
A partir de 29/04, tarifa com reajuste médio de 8,47% para Baixa Tensão e 9,90% para Alta Tensão-REH 2.388/18.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
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, 2.2.2, do RICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei N° 10.438 de 26/04/02 - R\$ 18,54.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

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
004002637745	05/2018	0,00	16/05/2018	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

FATURA PAGA AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

http://autoatendimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D-home~neologw-sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redirfatura=true&ca



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 05/07/2019 09:15:48

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907050915487030000046693998>

Num. 47417017 - Pág. 4

Número do documento: 1907050915487030000046693998

Série 5396761

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARPINA
UNIDADE MISTA FRANCISCO DE ASSIS CHATEUBRIAND

Ficha de Atendimento

Data: 09/04/18 Registro: 107.431 Cor: W ens: _____
Nome: José Sutérus dos Santos
Data de nasc: 20/11/73 Idade: 44 sexo: M naturalidade: Paudalho - R.
Filiação: Josefa Leiza dos Santos hora: 15:10
e Sutérus Pastor dos Santos
Estado civil: Casado Telefone:
Endereço: Rua Sítio Matemba
Nº 54 Bairro: Zona Rural Cep: Paudalho -
Responsável:
Dados Clínicos: PA: 110/80 Mmhg, Temp. _____ C°, R: _____ P: _____
HISTÓRICO: GT = 81

Paciente vítima de
acidente de moto (1 (SFI))

Conduta e Avaliação: Trauma na mão D

SI RV

Hipótese Diagnóstica: _____ CID: _____

Prescrição Médica:

Fracture em 1-2-3-4
da mão D

Enx plástomia

Evolução e cuidados de Enfermagem:

*G. Gomes Henrique B. Almeida
Médico
CRM-RN 1118*

Assinatura do médico e carimbo



Joseíneiro M. Jardim

 <p>Prefeitura do PAUDALHO SECRETARIA DE SAÚDE</p>	 <p>SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</p>
Unidade de Saúde: Elvá de Lourdes	
RECEITUÁRIO	
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Fundo Municipal de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde Rua St. Tereza, 91 - Paudalho - PE - CNPJ. 07.868.234/0001-02	1ª Via - Farmácia 2ª Via - Paciente
<p>Declaro para os devidos fins que o Sr. Joseíneiro dos Santos, de 45 anos, vem fazendo sessões de fisioterapia regularmente desde 25.07.2018 para reabilita- ção da mão de vista (natureza no 3º e 2º metacarpo), sequela de acidente de moto.</p> <p>O mesmo apresenta dor local, limitações da ART, rigidez mus- cular, aumento da temperatura local, dormência e formigamento na mão.</p> <p>O usuário não há precisão de alta da fisioterapia poches juntamente ainda apresentado.</p>	
 <p>Dra. Alessandra Cavalcanti Fisioterapeuta CREFITO 152048-F</p>	
Paudalho, 23.01.2019	





JOSE SEVERINO DOS SANTOS		01081270	709004860669
563074	MASCULINO	44a 4m 28d	CLINICA ORTOPEDIA C, CLORT C1-



Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

FRATURA EXPOSTA DE 1º MTCD + FRATURA FECHADA DE 2º MTCD.

Tratamento:

Realizou LMC + SUTURA + IMOBILIZAÇÃO COM TALA GESELLADA em 02/04/18, mantendo antibioticoterapia até 19/04/18.

OBS:

RETORNO AO AMBULATÓRIO DA DRA.SANDRA PAIVA; TERÇA FEIRA 08/05/18; ÀS 06:00H.

Condições Clínicas (no momento da Alta)

Melhora do quadro, acompanhamento ambulatorial

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
02/04/2018	19/04/2018

Recife, 19 DE ABRIL DE 2018

Dr. Hebert Varella
Médico
CRM/PE 26492

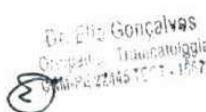
HEBERT WALLACY VARELA DE PAIVA - CRM: Nº.26492

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 05/07/2019 09:15:48
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070509154870300000046693998>
Número do documento: 19070509154870300000046693998

Num. 47417017 - Pág. 7

 <p>Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas</p>		 <p>RECEITUÁRIO</p>
<p>NOME COMPLETO:</p>		
IDADE:	SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
<p>Don Severino</p> <p>Solicito: 30 dias de férias motivo: P1 por favor D</p>		
 <p>Dr. Elié Gonçalves Cirurgião - Traumatologista CRM-PE 22445 TCR-16678</p>		
<p>Avenida General San Martin s/n – Cordeiro Recife/PE – CEP 50.630-060 Fone: 0XX.81.31845600</p>		
<p>HGV.1002.V.1 2013.</p>		





HOSPITAL
Getúlio Vargas

Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente, JOSÉ SEVERINO DOS SANTOS esteve internado de 02/04/2018 ao dia 19/04/2018, para tratamento médico-hospitalar, pela equipe do SOT. Necessitando de 30 (trinta) dias de afastamento das atividades habituais que exijam esforço do membro afetado, para prosseguir tratamento clínico, a partir da data de hoje.

Patologia CID 10: S 62.5

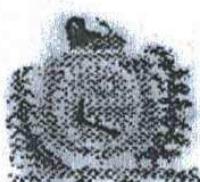
Recife, 19/04/2018

Dr. Heber Varella
Médico
CRM/PE 2402



Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 05/07/2019 09:15:48
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070509154870300000046693998>
Número do documento: 19070509154870300000046693998

Num. 47417017 - Pág. 9



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 047ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAUDALHO -
DP47ªCIRC DINTER1/11 DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 18E0137000788

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 24/04/2018 às 11:34

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
 que aconteceu no dia 24/04/2018 às 16:10

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE PAUDALHO, 1, EM FRENTE À UNIDADE MISTA - Bairro: CENTRO - PAUDALHO/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
JOSE SEVERINO DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
 Sr(a): **JOSE SEVERINO DOS SANTOS**

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

JOSE SEVERINO DOS SANTOS (presente no plantão) - Sexo: **Masculino** Mês: **Maio**
JOSEFA LUIZA DOS SANTOS Pai: **SEVERINO PASTOR DOS SANTOS** Data de Nascimento: **28/11/1973** Naturalidade: **PAUDALHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:
4688496/SSP/PE (RG), 92268856449 (CPF), 03598188578 (CNH) Estado Civil: **CASADO(A)**
 Escolaridade: **1º GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares:
- 81986891938

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE PAUDALHO, , SÍTIO MALEMBA, N.º 50, ZONA RURAL (PRÓXIMO À CASA DE FARINHA ZÉ GRANDE) - CEP: - Bairro: CENTRO - PAUDALHO/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE SEVERINO DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE SEVERINO DOS SANTOS**

24/04/2018 11:21



Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KFT4125** (PERNAMBUCO/PAUDALHO) Renavam: **911053794** Chassi: **9G2KG68107R846346**
Ano Fabricação/Modelo: **2006/2007** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

**JOSÉ SEVERINO RELATA QUE TRAFEGAVA NA MOTO ACIMA IDENTIFICADA EM
FRENTE À UNIDADE MISTA DE CARPINA, COM SENTIDO AO CENTRO, QUANDO O
CONDUTOR DO VEÍCULO FIESTA, PLACA DAQ-7829, QUE SEGUIA SENTIDO
CONTRÁRIO, SEM SINALIZAR, ENTROU DE VEZ PARA O HOSPITAL, COLIDINDO
AMBOS OS VEÍCULOS. NA OCASIÃO, JOSÉ SEVERINO FOI SOCORRIDO PARA A
UNIDADE MISTA, CONFORME REGISTRO N° 187.431 E REMOVIDO EM SEGUINZA PARA
O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, ONDE PERMANECEU ATÉ O DIA 19/04/2012, ONDE
FOI REALIZADO LMG, SUTURA E IMOBILIZAÇÃO COM TALA GESSADA NO BRAÇO
DIREITO, CONFORME RELATÓRIO DE ALTA HOSPITAL DATADO DE 19/04/2012.**

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

José Severino dos Santos
JOSÉ SEVERINO DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **EDIVILMA LEITE DOS SANTOS** - Matrícula: **272888-0**

24/04/2018 11:21





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 08 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190170570 **Vítima: JOSE SEVERINO DOS SANTOS**

Data do Acidente: 02/04/2018 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), JOSE SEVERINO DOS SANTOS

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14031370

rag_0192701920 - carta_01 - INVALIDEZ

