

PROCURAÇÃO

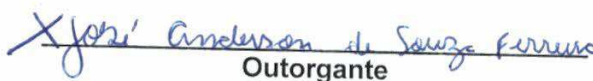
OUTORGANTE: JOSÉ ANDERSON DE SOUZA FERREIRA, brasileiro, solteiro, policial militar, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 7.192.198, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 068.625.624-79, residente e domiciliado na Rua Dr. Gonçalves Guerra, n.º 1140, Bairro Cajá, Carpina/PE, CEP 55.813-390.

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 judícia”, 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.

Carpina/PE, 21 de outubro de 2019.


Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, JOSÉ ANDERSON DE SOUZA FERREIRA, brasileiro, solteiro, policial militar, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 7.192.198, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 068.625.624-79, residente e domiciliado na Rua Dr. Gonçalves Guerra, n.º 1140, Bairro Cajá, Carpina/PE, CEP 55.813-390.

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, 21 de outubro de 2019.

José Anderson de Souza Ferreira



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO
 SECRETARIA NACIONAL DE HABITAÇÃO

NOME: JOSE ANDERSON DE SOUZA FERREIRA
 DDG, IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: 7192198 SDS PE
 CPF: 068.625.624-79 DATA NASCIMENTO: 02/02/1988
 FILIAÇÃO: JOSE FERREIRA FERREIRA
 JOSEMILDA BARBOSA DE S
 OUZA FERREIRA
 PERMISSÃO: ACC: CAT. HAB. AR
 N° REGISTRO: 04065758758 VALIDADE: 19/12/2022 1° HABILITAÇÃO: 28/03/2007
 OBSERVAÇÕES: KAR
 Assinatura do Portador: José Anderson de Souza Ferreira
 LOCAL: RECIFE, PE DATA EMISSÃO: 15/01/2018
 Assinatura do Emissor: Carlos Andrews Sousa Ribeiro Diretor Presidente
 53103584319
 PE083260404
 PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1560856689
 PROIBIDO PLASTIFICAR
 1560856689





ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA DR GONCALVES GUERRA 1140

CAJAVCARPINA
CARPINA PE
55813-390

CINTRA CONTRATO	RECIBO
4009270090	07/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA DE PAGAMENTO
16/08/2019	09/08/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	122,29

089145808	UNICA	10/07/2019
10/07/2019	2001926947	752128

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00000000	0,28045829	7,81
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00000000	0,44049992	31,26
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	95,00000000	0,80974989	83,82
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,76
Contrib. Ium. Pública Municipal			10,86
ICMS Subvênção-COE-NF 081484689-10/05/19			0,86
ICMS Subvênção Banco Renda			3,16
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10 439/2002			-1,83

122.29

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOVA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
71067115	CAT	10/08/2019	23.362,00	10/07/2019	23.967,00	30	1,00000		196,00

INFORMAÇÕES SOBRE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOTO
ICMS	103,43	25,00	25,85
PIS	103,43	0,62	0,04
COPFINS	103,43	3,91	3,94

GERAÇÃO DE ENERGIA

	R\$	%
Transmissão	R\$ 3.90	3,77%
Distribuição (Cabo)	R\$ 29,71	22,82%
Perdas de Energia	R\$ 7,47	7,22%
Encargos Setoriais	R\$ 2,32	2,34%
Tributos	R\$ 30,83	20,81%
Total	R\$ 103,43	100%

INFORMAÇÕES APLICADAS

Consumo Ativo superior a 200 kWh	R\$ 1.813.100,00
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	R\$ 0,214.620,00
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	R\$ 0,471.300,00

INFORMAZIONE IMPORTANTE

[illegible]

As novas fusões e aquisições (Resolução da ANEP 414/2010), novas produções, serviços prestados e mudanças no processo de distribuição, para garantir um melhor atendimento ao cliente, são algumas das novidades da www.ubank.com.br

DURADA E EFICIÊNCIA DAS INSTALAÇÕES					RÍGIDEZ DE TENSÃO	
CARACTERÍSTICA	VALOR MEDIANO	Limite Inferior	Limite Transicional	Limite Superior	TENSÃO NOMINAL (V)	Limite de Variação (V)
DIG	0,00	5,31	10,62	21,26	220	202
PIG	0,00	3,30	6,60	13,20		231
DMIG	0,00	3,00	0,00	0,00		

Limite DICI: 12,22 BUSO - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - 16,37,82

Limite DCEB	12,22	EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 37,80
-------------	-------	---

07/20/19 TOTAL A PAGAR (R\$) 122,29

83830000001-2 22290011004-3 00927009010-3 14082382443-3



No. Ocorrência: 0036740

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Identificação: 00024688-3
 Nome: JOSE ANDERSON DE SOUZA FERREIRA
 Endereço: RUA DR. GONÇALVES GUERRA, Nº 1140
 Cidade: CARPINA/PE Bairro: CAJA
 Documento: CNS:
 Mãe: JOSENILDA DE SOUZA FERREIRA
 Profissão:

Idade: 31 ANOS, 4 MESES E 23 DIAS
 Dt. Nasc.: 02/02/1988 Sexo: M Est. Civil: SOLTEIRO
 CEP: Nac: BRASIL
 Tel.:
 Sis prenatal:
 Pai:
 Responsável:

Últimas Ocorrências
 Data N° Ocorrência Motivo do atendimento
 25/06/2019 15:39 0036740 COLESAO DE CARRO E MOTO

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

lesão, edema e deformidade
 no punho/ mão direita
 trauma hp 1 hora.
 Acidente moto
 Street.

Tratamento

a) Imobilização
 b) analgesia - 10mg en
 50mg - 10ml / em 30
 c) no trauma
 Pac. vai em condutas
 próprias
 Jacqueline Guerra
 Enfermeira
 COREN 386.429

Exames complementares

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

Hora saída:

<input type="checkbox"/> CURATIVO <input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO		ADM MEDICAMENTO: <input type="checkbox"/> BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP <input type="checkbox"/> RETIRADA DE PONTO	TÉCNICO / COREN
Consultas / Atendimento Médico: <input type="checkbox"/> urgência básica <input type="checkbox"/> urgência especializada <input type="checkbox"/> observação básica <input type="checkbox"/> observação especializada		MÉDICO / CRM Elisabete Teixeira Médica CRMPE: 22.803 HORÁRIO:	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO	

Data da impressão: Terça-feira, 25 de Junho de 2019 às 15:39

Recepcionista: ADILENE ARAÚJO





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

SMH - URGÊNCIA

Data: 26/07/2019

Hora: 10:45:46

Emitido por: lourival.neto

FICHA DE ATENDIMENTO

Atendimento: **1487195** Data/Hora de chegada: 25/06/2019 18:26:03 Tipo do atendimento: Urgência/Emergência
Iniciado em: 25/06/2019 18:34:36 Finalizado em: 25/06/2019 23:08:36
Paciente: **120569-00 - JOSE ANDERSON DE SOUZA FERREIRA** Data de nascimento: 02/02/1988
Especialidade:
Médico: Dr(a) HUDYSON OLIVEIRA ROCHA

ATENDIMENTO MÉDICO

Conselho: CRM-PE 15227 Médico: BRUNO PEREIRA DE LUNA FREIRE
Início: 25/06/2019 18:34:36

Queixa principal

NEGA ALERGIA

DOR EM MSD, APÓS ACIDENTE DE MOTO

HDA

Pressão arterial: 120 x 80 mmHg

Medicamentos em uso

Exames complementares

Evolução clínica

Data/Hora: 25/06/2019 18:56:46

DISCUTIDO CASO COM DR JARBAS, SOBREAVISO QUE SOLICITOU NOVAS INCIDENCIAS RADIOLOGICAS

Data/Hora: 25/06/2019 18:37:10

SPA

PACIENTE ORIUNDO DE CARPINA COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTO TRAZ CONSIGO EXAMES RADIOLÓGICOS

- AO EXAME:

EGB, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, HIDRATADO, EUPNÉICO, ANICTÉRICO

AVC: RCR AT C/ BNF

AR: MV+ AHT S/ RA

ABD: FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO, RHA +, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL.

SNC: NUCA LIVRE SEM SINAIS NEUROLOGICOS FOCAIS, GLASGOW 15

RX DEMONSTRANDO LUXAÇÃO DA FÍBULA E FRATURA DA TÍBIA

CD:ENTRO EM CONTATO COM SOBREAVISO DA ORTOPEDIA

Solicitações de exame

Data/Hora: 25/06/2019 18:57:28 Exame: RAIIO-X DE PUNHO (ÂNTERO-POSTERIOR + AXIAL) Local: Interno Setor exec.: RAIIO-X

Data/Hora: 25/06/2019 18:57:28 Exame: RAIIO-X DE PERNA (ÂNTERO-POSTERIOR) Local: Interno Setor exec.: RAIIO-X

Data/Hora: 25/06/2019 18:57:28 Exame: RAIIO-X DE ANTEBRAÇO (ÂNTERO-POSTERIOR OU AXIAL) Local: Interno Setor exec.: RAIIO-X





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

SMH - URGÊNCIA

Data: 26/07/2019

Hora: 10:45:50

Emitido por: lourival.neto

ATENDIMENTO MÉDICO

Conselho: CRM-PE 24698
Início: 25/06/2019 23:02:31

Médico: VANESSA CODECEIRA DE MELO ALVES

Evolução clínica

Data/Hora: 25/06/2019 23:03:03

PACIENTE ORIUNDO DE CARPINA COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTO TRAZ CONSIGO EXAMES RADIOLOGICOS

- AO EXAME:

EGB, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, HIDRATADO, EUPNÉICO, ANICTÉRICO

AVC: RCR AT C/BNF

AR: MV+ AHT S/RA

ABD: FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO, RHA+, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL.

SNC: NUCA LIVRE SEM SINAIS NEUROLOGICOS FOCAIS, GLASGOW 15

RX DEMONSTRANDO LUXAÇÃO DA FÍBULA E FRATURA DA TÍBIA

CD: REALIZO INTERNAMENTO PARA AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA AMANHÃ
PACIENTE DO INTERIOR





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

SMH - URGÊNCIA

Data: 26/07/2019

Hora: 10:46:16

Emitido por: lourival.neto

FICHA DE ATENDIMENTO

Atendimento: **1490445** Data/Hora de chegada: 28/06/2019 12:01:08 Tipo do atendimento: Internação
Iniciado em: Finalizado em: 04/07/2019 10:08:05
Paciente: **120569-00 - JOSE ANDERSON DE SOUZA FERREIRA** Data de nascimento: 02/02/1988
Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Médico: Dr(a) MARCOS PERES RAMOS DA SILVA





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO**

DIRETORIA DE SAÚDE - CENTRO MÉDICO HOSPITALAR

REQUISIÇÃO MÉDICA

01 - Nome do Paciente	Andreas de Jesus Correia		02 - N° Prontuário
03 - Nome do Titular			04 - N° Prontuário
05 - Posto/Grad /Nível	06 - OME	07 - Setor Amb. Requirante	
<p>Pac. int. vítima de acidente trânsito apresente fratura orbitária e nariz quebrado Operado dia 03/07/19 CIN. 352</p>			
08 - Data	09 - Assinatura e carimbo do médico		
04/07/19	<p>Eduardo Sampaio 2 TAV. QOM PM Mat. 1515605 CRM 33679</p>		

CMH: Praça do Deby, s/n° - Recife - PE, CEP: 52.010-140
Fone: 0 (**) 3181- 1445/ 3181- 1828





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

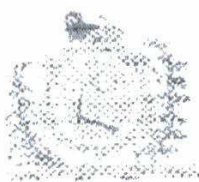
DIRETORIA DE SAUDE - CENTRO MÉDICO HOSPITALAR
GUIA DE ALTA HOSPITALAR

Unidade de Internação	Apartamento	Quarto	Leito
DADOS DO PACIENTE			
Nome <i>Mr Anderson de A. Ferreira</i>			SAME <i>12056P</i>
Responsável			SAME
Posto/Graduação	Unidade	Sub/Unidade	
Diagnóstico de Alta <i>Fratura e w/d punho D</i>			
Data da Internação <i>04/07/11</i>		Data da Alta <i>04/07/11</i>	
Precisa de Acompanhante SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		Precisa Ambulância SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Condição de Alta	Apto <input type="checkbox"/>	Transferido <input type="checkbox"/>	LTS <input type="checkbox"/> DTS <input type="checkbox"/> LPTS <input type="checkbox"/>
Óbito <input type="checkbox"/>	Atestado Óbito <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> Destino do Corpo:	

*Fratura e. Retorno Ambulatório ao paciente
no x.m. punho D 134, dia 04/07/11*
MÉDICO-CREMEPE

*Eduardo Santiago
2.º Ten. - 004. PM
NÃO *04/07/11*
CRM 12.200.5*





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - *Carpina*
DP45ªCIRC DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0135002886**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **23/07/2019** às **15:17**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)
que aconteceu no dia **25/6/2019** às **15:20**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, AV. PADRE ROCHA**
- Bairro: **CENTRO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de
Referência: **TORRE DA TELEMAR**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)
ABISMAEL GOMES FERREIRA JÚNIOR (TESTEMUNHA)
JOSÉ ANDERSON DE SOUZA FERREIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO, (usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEÍCULO, (usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): **JOSÉ ANDERSON DE SOUZA FERREIRA**

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

JOSÉ ANDERSON DE SOUZA FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mãe: **JOSENILDA BARBOSA DE SOUZA FERREIRA** Pai: **JOSÉ PEREIRA**
FERREIRA Data de Nascimento: **2/2/1988** Nacionalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO /**
BRASIL Documentos: **7102182/3DS/PE (RG), 06802582479 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**
Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **POLICIAL MILITAR** Telefones Celulares:
- 335391644

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1140, RUA DOUTOR GONÇALVES**
GUERRA, CAJÁ - CEP: 6 - Bairro: CENTRO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

ABISMAEL GOMES FERREIRA JÚNIOR (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, RUA DE LEBRE, ALTO ESCOLA**



PROCESSOS DPVAT

erica@upireg.com.br <upi@upireg.com.br>

Seg, 14/10/2019 09:58

Para: marceloassessoria@hotmail.com <marceloassessoria@hotmail.com>

Cc: erica@upireg.com.br <erica@upireg.com.br>

Recife, 14/10/2019

A(o) Sr(a) Marcelo Pascoal do Nascimento Filho

REF.: SIN. DPVAT Nº 3190/464197

VÍTIMA: JOSE ANDERSON DE SOUZA FERREIRA

- Sinistro cancelado tendo em vista tratar-se de vítima/beneficiária proprietária inadimplente, não havendo direito a indenização pelo Seguro DPVAT conforme Resolução CNSP 332/15.

Sem mais para o momento, ficamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,
ERICA

UPI SERVIÇOS DE REGULAÇÃO LTDA
RUA BULHÕES MARQUES, Nº 19 - BOA VISTA - RECIFE/PE - CEP 50060-050 - FONE: (81)3052-6402

