

SINISTRO 3190639209 - Resultado da consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORES/A
BENEFICIÁRIO JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 13178194460

Posição em 26-11-2019 10:25:04

Seu pedido de indenização está em análise
Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão da análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
 Companhia Energética de Pernambuco
 Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902
 CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celepe.com.br

DADOS DO CLIENTE		ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA	
IVONETE CASSIANO BARBOSA		RUA SEVERINA CABRAL ARRUDA 99	
CPF: 045 416 054-22 NIS: 16284486163		DONA LICA II/SANTA CRUZ DO CAIPIRABÉ SANTA CRUZ DO CAIPIRABÉ PE 55190-000	
CLASSIFICAÇÃO		CONTA CONTRATO MÊS/ANO	
B1 RESIDENCIAL BAIKA RENDA COM NIS		7007507121 09/2019	
Nº DA NOTA FISCAL		DATA DE VENCIMENTO	
077523270		16/09/2019	
APRESENTAÇÃO		Nº DO CLIENTE	
16/09/2019		Nº DA INSTALAÇÃO	
201151341		3427496	
DESCRIPÇÃO DA NOTA FISCAL		23/09/2019	
Consumo Ativo até 30 kWh Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh Acréscimo Bandeira VERMELHA Contrib Ilum Pública Municipal Multa por atraso-NF 069897304 - 17/07/19 Juros por atraso-NF 069897304 - 17/07/19 Atualização IGPM-NF 069897304 - 17/07/19		TOTAL A PAGAR (R\$)	
QUANTIDADE		PREÇO (R\$)	
30.0000000		0,19198125	
70.0000000		0,32911071	
27.0000000		0,49386807	
5,75		23,03	
13,32		3,21	
3,21		5,45	
5,45		0,88	
0,44		0,44	
0,17		0,17	
TOTAL DA FATURA		52,25	
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL		52,25	
Nº DO MEDIDOR		ANTERIOR	
0630724		DATA LEITURA	
CAT		16-08-2019 19.986,00	
ATUAL		DATA LEITURA	
16-09-2019		20.113,00	
Nº DE DIAS		CONSTANTE	
31		1,00000	
AJUSTE		CONSUMO (kWh)	
127,00		127,00	
HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS	
Mês/Ano kWh		BASE DE CALCULO % VALOR DO IMPÔSTO	
SET 19 127		ICMS 0,01	
AGO 19 107		PIS 0,01	
JUL 19 132		COFINS 0,06	
JUN 19 122		45,31 0,81 0,35	
MAI 19 133		45,31 3,72 1,68	
ABR 19 121		Tributos	
MÁR 19 155		Total R\$ 46,31	
FEV 19 112		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
JAN 19 91		Geração de Energia R\$ 22,02 40,80%	
DEZ 18 133		Transmissão R\$ 2,22 4,80%	
NOV 18 102		Distribuição (Celepe) R\$ 13,47 28,73%	
OUT 18 30		Perdas de Energia R\$ 4,28 9,36%	
SET 18 90		Energias Setoriais R\$ 1,32 2,91%	
TABELAS APLICADAS		Tributos R\$ 2,04 4,50%	
Consumo Ativo até 30 kWh		Total R\$ 46,31 100%	
Consumo Ativo entre 30 e 100 kWh		0,19198125	
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh		0,32911071	
INFORMAÇÕES IMPORTANTE		0,49386807	
8B4B 8311 F7B5 5848 1364 47FF F0FC 8163		0,47193320	



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o (a) Sr (a) JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS nascido em 28/07/1996 esteve nesta unidade hospitalar no dia 27/07/2019 por volta das **00h13min**. Para tanto segue em anexo cópia da ficha do atendimento do mesmo.

Santa Cruz do Capibaribe, 30 de OUTUBRO de 2019.

ATENCIOSAMENTE

José Ademir Pereira
Diretor
Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h
MAT. 514591

JOSE ADEMIR PEREIRA
DIRETOR
MAT.069043

Rodovia PE 160, SN – Curral Picado – Santa Cruz do Capibaribe - PE
E-mail: upa24hsc@gmail.com



Sem Documentos



FICHA DE ATENDIMENTO

RECEPCIONISTA: SLB Data: 27/07/2019 Hora: 00:13 min
Nome: Josiane Serafim da Silva Nº do Prontuário:
RG: 1010003 Idade: 23 Nascimento: 28/07/19 Nº SUS 898000107879329
Estado Civil: Solteira Profissão: Estudante Fone: (81) 991589817
Endereço: Rua (Nao soube) Nº Bairro: Dona Rica
Cidade: SCC Acompanhante: () Sim Não () Nome: Damiana de Souza
Pai: José Serafim Mãe: Damiana dos Santos

Dados da Triagem: (Técnico de enfermagem) Horário: 00:40 min
PA: 120x80mmHg T: HGT: FC: , FR: , SaO2%

Dados da Classificação: (ENFERMEIRO) Horário: 00:40 min

Doenças preexistentes: _____

Alergias: _____

Uso de medicações: _____

CLASSIFICAR COMO VERMELHO:

Apnéia(); Cianose (); Estridor (); PC<50>140(); FR >32vpm(); Extremidades frias(); Pulso fraco();
Pulso ausente(); Sudorese(); PAS<80mmhg(); PAD>130mmhg(); Letargia(); Convulsionando();
esponsivo ou só resposta a dor(); Intoxicação exógena(); Sangramento intenso(); Lesão grave();
Queimaduras >25% de SC ou acometimento de vias aéreas (); Hipoglicemia com sudorese intensa()

OBS: _____

CÓPIA AUTORIZADA

CLASSIFICAR COMO AMARELO:

Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 16(); FC<50 ou >140(); PAS<90 ou >190mmhg(); PAD>130();
Febre >39°C(); Febre com imunodepressão (); Convulsão nas ultimas 24h(); mucosas ressecadas();
Queimaduras de 1º e 3º graus em áreas não críticas(); Abuso sexual(); Dor abdominal ou torácica intensa();
Fraturas anguladas e luxações com comprometimento neuro vascular ou dor intensa(); historia até 72h de:
Melena(); Hematêmese(); enterorragia(); epistaxe(); Acidente perfuro/cortante c/ mat biológico();

OBS: _____



CLASSIFICAR COMO VERDE:

Idoso com queixas (); TCE sem perda de consciência(); Febre sem outros sinais clínicos(); Lombalgia intensa();
Retorno com >24h(); Entorse, suspeita de fraturas, luxações(); Dor abdominal sem alterações de SSVV();
PAS entre 160 a 190mmhg sem sintomas(); PAD entre 110 e 130mmhg sem sintomas(); Dor de garganta com
História de febre e com placas sem toxemia().

OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AZUL:

Queixas crônicas sem alterações agudas(); Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal (); Coriza crônica ou
recorrente(); Queimaduras de 1º grau em áreas não críticas >6h (); Curativos ou ret. de pontos (); Vômitos ou
diarréia sem desidratação(); Constipação intestinal sem outros sintomas(); Administração de medicamentos();
Solicitação de atestados, exames ou receitas não urgentes().

OBS: _____

CLASSIFICAÇÃO: VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

ENCAMINHADO: Médico

ASS. E CARIMBO: Bruno Inácio Cavalcanti

ORIENTAÇÃO ASSISTENTE SOCIAL: _____

MÉDICO: Jose

Histórico do paciente: Queda de moto há 0h (as 23h20 da noite
26/02/19) após "escurecimento de vista". Relata possibilidade
de fratura óssea - Relatado por técnica de SAMU sus-
peita de fratura de punho esquerdo.

Exame Físico: _____

Hipótese diagnóstica: Queda de moto

Conduta: ① Solicito Rx de punho esquerdo e de coluna
cervical.

② Transtornos Fisiológicos - 100 ml SF 99% tópico.

③ HRA 5735835 (transito per
suspeita fratura punho esquerdo)

05:50 Dipirona 1g 100ml 10ml/10ml
5:50 + comp. B 100ml 10ml/10ml
ACC E PÁRIMBO

05:50
Jose Santana Jr
Médico
CNM - PE 28120





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CABIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome:

Joséene Serafim da Silva 22 anos

A Traumatol do FIR (57 35835)

Paciente flagrada por SAMU após queda de moto às 23h20 do dia 26/07/19, secundário a um encarceramento de vista (SIC). Relata possibilidade de estar grávida. Fazem Rale e de pressão na genito-pélvica. A fratura de tal região. Tomo RX, fizemos analgesia com Tramadol. Não contamos com exames diagnósticos de gravidez no horário de atendimento. Sólicito avaliação e consulta.

José Santana Jr
Médico
CRM-PE 20126

Data: 27/07/2019

MÉDICO

Nome:

Rg.:

Medicamentos:

Data:

MÉDICO

CÓPIA AUTORIZADA



CIDADE
DE PRONTO
ATENDIMENTO

ACOMPANHAMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

45: J. Seanne Serafim da Silva Santos
46: Adriana LEITO: 01 OBS: Alucinando - Hallucinose
A ENTRADA: 91/07/19 MÉDICO: Dra. Ana Paula Mendonça CRM: 92/70
TATO: (81) 991589817 TRANSF. PARA: H. Regional de Fortaleza SENHA: 5735835

TA:	Situação Social (Queixa do paciente, situação social e de saúde) e procedimentos técnicos (Providências e orientações, etc.)
27/07/19	<p>Utilizar vestimenta de ocidente de Thamkita, art. 1º da Portaria Ministério da Saúde, Série Parte II, H.R.A. 1057-5833 este ato conformado pelo Mme. Domingos da Serrado</p> <p style="text-align: right;">Mme. do P.º 10.º COTPA Assistente Social CRESS/PE 9178</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold; margin-top: 20px;">CÓPIA AUTORIZADA</p>

CÓPIA AUTORIZADA



27/07/19

Às 08:30 h paciente recua transfusão, se responsabilizado por tal recusa.

Assinado S. da silva santos

Karla Larissa da R. Farias
Enfermeira
COREN/PE 44850- FNE





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido do (a) JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS, CPF: 131.781.944-60 RG-10.160.003 SDS/PE que consta nos registros de ocorrências do **SAMU REGIONAL AGreste**, atendimento realizado por este serviço a mesma com **ID-0496, REG- 24.792**, no dia 26 de julho de 2019, às 23:00H e 23min. Na rua José Francisco-bairro novo, com queixa de queda de moto, tendo sido enviada pela **UNIDADE DE SUPORTE BASICO (USB)** que prestou atendimento a vítima no local, transportando-o para UPA 24h

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: avaliação da equipe plantonista, protocolo de trauma, verificação de sinais, AVP e remoção.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 24 DE SETEMBRO 2019

Maria Lenice C. da Silva
Coordenadora SAMU

MARIA LENICE CORDEIRO DA SILVA
COORDENADORA

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGreste – BASE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE em 02/10/2019





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 128ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE -
DP128CIRC DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0218004117

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/11/2019** às **15:39**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia
26/7/2019 às **23:20**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, RUA JOSE FRANCISCO, BAIRRO NOVO** - Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO /BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOSE ADEGILSON SERAFIM DA SILVA (OUTRO)
JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS

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

JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **DAMIANA DOS SANTOS** Pai: **JOSEMIR SERAFIM DA SILVA** Data de Nascimento: **28/7/1996** Naturalidade: **BARREIROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10160003/SDS/PE (RG), 13178194460 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **COSTUREIRO(A)** Telefones Celulares:

- **994686178**

Motivo da Viagem: **DESCONHECIDO**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, RUA MARIA EULALIA BARBOSA DE LIRA, 160, DONA LICA II, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, VIA PÚBLICA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO** Motivo da Viagem:

DESCONHECIDO

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, DESCONHECIDO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, DESCONHECIDO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**



JOSE ADEGILSON SERAFIM DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO** / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO** Motivo da Viagem: **DESCONHECIDO**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CABIBARIBE, 1, DESCONHECIDO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CABIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CABIBARIBE, 1, DESCONHECIDO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CABIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ADEGILSON SERAFIM DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN ES** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KLF0118** (PERNAMBUCO/SANTA CRUZ DO CABIBARIBE) Renavam: **982877870** Chassi: **9C2KC08508R105860**

Ano Fabricação/Modelo: **2008/2009** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

A VITIMA INFORMA QUE NO DIA 26 DE JULHO DE 2019, POR VOLTA DAS 23:20 HORAS, SE ENCONTRAVA PILOTANDO A SUA MOTOCICLETA, COM DESTINO A SUA RESIDENCIA, SENDO QUE AO PASSAR NAS PROXIMIDADES DO BAR DO ARRUMADINHO, SE ASSUSTOU E PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAIU FICANDO FERIDA NO PUNHO DA MAO ESQUERDA, SENDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA A UPA DESTA CIDADE. DIANTE DO FATO EXPOSTO, SOLICITA AS DEVIDAS PROVIDENCIAS.

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

Joseane S. da Silva Santos
JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **ALMIR PEREIRA BARBOSA** - Matrícula: **3848779**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETBRN - PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 014484969242 COD. RENAVAM: 982877870 R.N.T.R.C.: ***-***-***-***-***-***

EXERCÍCIO: 2013 NOME: JOSE ADEGILSON SARAFIM DA SILVA

3 C CAPIBARIBE-PE	0	PLACA	0	EXERCÍCIO	2019	DATA EMISSÃO	14/02/19
PLACA ANT./UF:	9C2KC00500R105860	CHASSI:	KLF0118	VIA:	094.051-724-64	CPF / CNPJ	094.051-724-64
ESPECIE TIPO:	PAS /MOTOCICLETA	COMBUSTÍVEL:	GASOLINA	RENAVAM:	92877870	MARCA / MODELO:	KLF0118
MARCA / MODELO:	HONDA / CG 150 TITAN E3	ANO FAB.:	2008	ANO FAB.:	2008	CÓD. TAB.	HONDA / CG 150 TITAN E3
CAP / POT / CIL.:	2P / 149CL	CATEGORIA:	PARTIC	Nº CHASSI:	09	Nº CHASSI:	9C2KC00500R105860
COTA UNICA:	VENC. COTA UNICA:	VENC. / COTAS	1º ***-***-***-***	FNS (R\$):	36.05	PRÊMIO TARIFÁRIO:	40.05
P. TÍTVA. 2019	QUITADO	1º ***-***-***-***	2º ***-***-***-***	PRÉMIO TOTAL (R\$):	4.15	DENATRAN (R\$):	0.32
V FAIXA IPVA:	PARCELAMENTO / COTAS:	3º ***-***-***-***	4º ***-***-***-***	DATA DE PAGAMENTO:	31/01/19	CUSTO DO SEGURO (R\$):	84.58
A 1	***-***-***-***	***-***-***-***	***-***-***-***	OBSERVAÇÕES:		PAGAMENTO:	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$):	0.11	IOF (R\$):	0.32	DATA DE PAGAMENTO:	31/01/19	DATA DE QUITAÇÃO:	31/01/19
SEM RESERVA DEPOIS DO VENCIMENTO							
PARCELAMENTO:	0.32	DATA:	14/02/19				

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.909/0001-04

ROBERTO GAZLIO NOGUEIRA FONTELLA
EX-DEPUTADO FEDERATIVO
ESTADO DE PERNAMBUCO
Assinado em 13/12/2019

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SIA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014484969242 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSE ADEGILSON SARAFIM DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

0

3 C CAPIBARIBE-PE
VIA: 094.051-724-64
PLACA: KLF0118

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS, brasileira, solteira, alfabetizada, maior, portador do CPF sob nº131.781.944-60 e RG nº 10160003 SDS-PE, residente RUA SEVERINA CABRAL ARRUDA , Nº 99, DONA LICA , SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE. (PE)

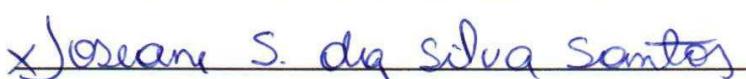
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE nº. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 - 99982.1579 - 99797.7634.

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 à **OUTORGADA**, 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, **JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS**, 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.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE 10/12/2019.


JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS, brasileira, solteira, alfabetizada, maior, portador do CPF sob nº131.781.944-60 e RG nº 10160003 SDS-PE, residente RUA SEVERINA CABRAL ARRUDA , Nº 99, DONA LICA , SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE. (PE)

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 - 99982.1579 - 99797.7634.

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 à **OUTORGADA**, 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, **JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS**, 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.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE 10/12/2019.


JOSEANE SERAFIM DA SILVA SANTOS

