

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
VALIDA EM TODOS O TERRITÓRIO NACIONAL 682103209 PROIBIDO PLASTIFICAR 682103209	NOME ARIVALDO JUNIOR DOS SANTOS
	
	DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF 5617075 SDS, PE
	CPF 028.594.254-97
	DATA NASCIMENTO 22/02/1979
	FILIAÇÃO ARIVOMALDO BELARMIRO DOS SANTOS MARIA JOSILENE GAVILA DOS SANTOS
	PERMISSÃO PERMISSÃO
	ACC ACC
	CAT. HAB. AD
	Nº REGISTRO 00561259729
VALIDADE 19/11/2017	
P. HABILITAÇÃO 08/09/1999	
OBSERVAÇÕES A Exerce Ativ Remunerada	
Assinatura do Portador <i>Arivaldo Junior dos Santos</i> Assinatura do Portador	
LOCAL CARUARU - PE	DATA EMISSÃO 05/03/2013
Assinatura do Emissor <i>[Assinatura]</i> 50046814813 PE050099302	
DETRAN - PE (PERNAMBUCO)	



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Arivaldo Júnior dos Santos,
brasileiro(a), estado civil divorciado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 028.534.254-97 e portador da cédula de identidade
nº 563.4075 residente e domiciliado(a) na
Rua Santa Cristina
nº 150 bairro de Cidade Jardim
CEP 55090-555 na cidade de Caruaru / PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 24 de 04 de 2019

Arivaldo Júnior dos Santos
Outorgante





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do(a) Sr(a) **ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS CPF-028.594.254-97 e RG-5.617.075 SDS/PE**, que consta nos registros de ocorrências N°1806140211 do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por esse serviço, ao(a) mesmo(a) no dia 14/06/18 às 12h e 01min, no endereço **AV. RIO BRANCO, NOSSA SENHORA DAS DORES, CARUARU/PE**, com queixa de **QUEDA DE MOTO** tendo sido enviada as a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestaram atendimento a vítima no local, sendo transportada para o **UPA/PE**. Esta declaração foi entregue a Sr.(a) **JANAILSON GAVILA DUTRA (IRMÃO) CPF-063.918.244-52 e RG-7.342.027 SDS/PE**.

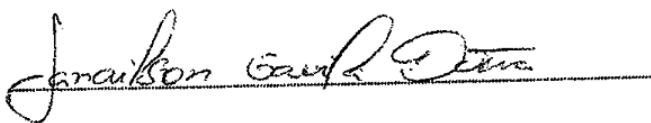
De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção.

Caruaru, 03 de Julho de 2018


Thiago Acioli.

Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 02/07/2018





ANAMNESE

Paciente: **ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS**

Data Nascimento: 22/02/1979

Idade: 39 Anos, 3 Meses e 23 Dias

Sexo: Masculino

Atendimento: 01124531

Prontuário: 00205815

Senha N.º: **0098**

Data e Hora: 14/06/2018 13:41h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: PROVINIENTE DO SAMU VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO COM ESCORIAÇÕES NO PATELA D, MSD HJ

Alergia:

Observação: NEGA HAS, DM, ALÉRGIA

AFERIÇÃO:

Peso:

Altura:

Temperatura:

P.A Sistólica: PAS: 130 MMHG

P.A Diastólica: PAD: 90 MMHG

Freq. Cardíaca: FC: 61 BPM

Freq. Respiratória: FR: 12 BPM

HGT:

QPD / HDA:

REFERE QUEDA DE MOTO

Exame Físico:

DOR E ESCORIAÇÕES NO MSD, JOELHO D, TORNOZELO D

Exames complementares:

RX

HD:

FRATURA DE PLATO TIBIAL D+ESCORIAÇÕES NO JOELHO D

Conduta:

TALA GESSADO+CETOPROFENO IM+AO HRA

Evolução:

Ass. do Médico
Dr(a): JOSÉ ALBERICO PATRIOTA
CRM/PE: 5312

Ass. do Médico
Dr(a): JOSÉ ALBERICO PATRIOTA
CRM - 5312



Prontuário: 320100

Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Suelxa Principal / HDA:

Acc. c. l. m. f. o.
S/tce

Exame Físico:

PA: FC: FR:

PA: _____ FC: _____
DOZ + EDEN 200th (1)

Diag. Provisório:

5/25/20

10. Feb. 1960

Prescrição:

Dieta: _____

Horário

Data

Q. 6 for 10 marks

① Inform

Arifredo Lourenço
CRM Taumacquiras
27802



THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido () Paciente () Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura

Autorização de Procedimento () Paciente () Familiar
 Nome: _____ RG: _____
 Endereço: _____ Tel.: _____
 Procedimento: _____

 Assinatura

Destino do Paciente	Nº de Pacientes	%
Morte	8	100%

Destino do Paciente

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido
() Transferência: _____ () Internamento _____

Condição de Alta
() Curado ☒ Melhorado () Inalterado () Óbito
Data: ____/____/____ Hora: ____ Médico: ____ CRM: ____

Usuario do Atendimento
ELAINECB

1 _____ Hora _____
AM _____

Dr. Alfredo Lourenço
Médico Traumatologista
CRM 21990



2018100219

MS-DATASUS
VERSÃO: 16.20PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA
ESPELHO DA AIHPAG.:
DATA: 0

O.E.: M260190001 ESFERA: PRIVADO APRESENTAÇÃO: 08/2018

Num AIH: 261810541390-2 Situação: EXPORTADA Tipo: 01-INICIAL Apresentação: 08/2018 Data Autorização: 17/08

Especialidade: 01 - CIRURGICO Orgão Emissor: M260190001 CRC: 054C2C9AC3

Doc autorizador: 980018003872395 Doc med resp: 204322839720003 Doc diretor clínico: 204322839720003 Doc médico solicit: 1005129531

CNES: 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA CNS: 7014046301

Paciente: ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS Prontuário: 118852

Data Nasc.: 22/02/1979 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: 010 - BRASIL Tipo Doc.: Identidade Doc: 5617076

Responsável pac.: ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS Nome da Mãe: MARIA JOSILENE GAVILA DOS SANTOS

Endereço: RUA RUA SANTA CRISTINA 110 Bairro: CIDADE JARDIM Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 260410 - CARUARU UF: PE CEP: 55032-280 Telefone: (81)9998-93673 Muda Pr

Procedimento solicitado: 04.16.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS

Procedimento principal: 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS

Diag. principal: S821-FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

Diag. secundário:

Complementar:

Caráter atendimento: 01 - ELETIVO

Data internação: 17/08/2018 Data saída: 19/08/2018 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Liberação SISAIH01: AIH Anterior: - AIH Posterior:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador: - CNAER: -

Vínculo Previdência: - CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Onde	Cmpt	Descrição
1	0408050551	980016003798055 225270(1)		2344254	1 08/2018		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA D
2	0408050551	980016283806592 225151(6)		2344254	1 06/2018		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA D
3	0702030543		41249434000107	2344254	2 06/2018		PARAFUSO CANULADO 7,0 MM
4	0702030540		41249434000107	2344254	1 06/2018		ARRUELA LISA
5	0408060441	980016003798055 225270(1)		2344254	1 06/2018		TENOLISE
6	0408060441	980016283806592 225151(6)		2344254	1 06/2018		TENOLISE
7	0415040035	980016003798055 225270(1)		2344254	1 06/2018		DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS
8	0415040035	980016283806592 225151(6)		2344254	1 06/2018		DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS
9	0802010016		2344254	2344254	2 06/2018		DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	65.282	41.249.434/0001-07				
4	065.282	41.249.434/0001-07				

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V289	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA [QUALQUER] TRAUMATIZADO EM UM ACIDENTE DE TRANSITO NAO ESPECIFICADO

Número de Nascidos: Número de Saídas: Nº Pré-Natal:

Vivos: Mortos: Altas: Transf.: Óbitos:

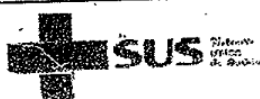
De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12886, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente

ASSINATURA E CARTEIRA
DIRETOR DO HOSPITAL

Raymundo Praxedes Aragão
Médico
CREMEPEL 5379

Conferido Com Documento
Original Bezerras PE 13.09.18
Hospital Jesus Pequeno





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde			2 - CNES	
1 - Nome do Estabelecimento Solicitante HOSPITAL JESUS PEQUENINO			2344254	
3 - Nome do Estabelecimento Executante HOSPITAL JESUS PEQUENINO			4 - CNES 2344254	
Identificação do Paciente			6 - Número do Prontuário 119852	
5 - Nome do Paciente ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS			10 - Raça/Cor	
7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS) 701404630906737			10.1 - Etnia	
8 - Data Nascimento 22/02/1979			9 - Sexo MASCULINO 1	
11 - Nome da Mãe MARIA JOSILENE GAVILA DOS SANTOS			12 - Telefone de Contato 81.99893673	
13 - Nome Responsável			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Logradouro, nº, complemento, bairro) RUA SANTA CRISTINA, 110 () - CIDADE JARDIM				
16 - Município de residência CARUARU			17 - Cod. IBGE município 2604106	
			18 - UF PE	
			19 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos <i>torção + dor na joint</i>	
21 - Condições que justificam a internação <i>PI PUM</i>	
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultados de exames realizados) <i>RAI - 8 pontos positivos</i>	

23 - Diagnóstico inicial <i>torção + dor na joint</i>		24 - CID 10 Principais <i>P88.1</i>		25 - CID 10 Sec. <i>6</i>		26 - CID 10 Causas associadas <i>0415040035</i>	
PROCEDIMENTO SOLICITADO						28 - Código do procedimento <i>0408060951</i>	
27 - Descrição do Procedimento Solicitado <i>torção + dor na joint</i>							
29 - Clínica <i>Ortopedia</i>		30 - Caráter de Internação <i>internamento</i>		31 - Documento () CNS (x) CPF		32 - Nr. Doc. (CNS/CPF) do Profissional solicitante <i>66665209353</i>	
33 - Nome do Profissional Solicitante <i>Jorge Roberto da Silva</i>		34 - Data da solicitação <i>17/06/18</i>		35 - Assinatura e carimbo (nr. do Registro do conselho) <i>[Assinatura]</i>			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES E DOENÇAS)							
36 - () Acidente de Trânsito		39 - CNPJ da Seguradora		40 - Nr. do Bônus		41 - Série	
37 - () Acidente de Trabalho típico		42 - CNPJ da Empresa		43 - CNA da Empresa		44 - Série	
38 - () Acidente de Trabalho trajeto							
45 - Vínculo com a Previdência () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não segurado							

AUTORIZAÇÃO		52 - Nr. Autorização de internação hospitalar	
46 - Nome do Profissional Autorizador		47 - Cód. Órgão Emissor	
48 - Documento () CNS () CPF		49 - N. Documento (CNS/CNPJ) Profissional Autorizador	
50 - Data da Autorização		51 - Assinatura e Carimbo (N. do Registro do Conselho)	

Prefeitura Municipal de Bezerros
Secretaria de Saúde
NUMERAÇÃO DE AIH NORMAL
261810541390-2







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 088ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU -
DP88ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0178002398

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 16/07/2018 às
12:08

Complementa o BO Número: 18E0178002396

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que
aconteceu no dia 14/6/2018 às 12:01

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE CARUARU, 1. AVENIDA RIO
BRANCO - Bairro: CENTRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto
de Referência: ERM FRENTE A IGREJA DA MATRIZ
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR/AGENTE)
JUANILSON GAVILA DUTRA (OUTRO)
ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): ARIVERALDO
JUNIOR DOS SANTOS

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

ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
MARIA JOSILENE GAVILA DOS SANTOS Pai: ARIVONALDO BELARMINO DOS SANTOS
Data de Nascimento: 22/2/1979 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CARUARU, 190, RUA SANTA CRISTINA - CEP: 0 -
Bairro: CIDADE JARDIM - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

NAO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Mãe: . Naturalidade:
NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

JUANILSON GAVILA DUTRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA
JOSILENE GAVILA DOS SANTOS Pai: JOAO JOSE DUTRA Data de Nascimento: 22/9/1986
Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CARUARU, 370, RUA ESDRAS DE FARIAS - CEP: 0 -
Bairro: SALGADO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

16/07/201

1 of 2



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

MOTOCICLETA HONDA CG 125 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JUANILSON GAVILA DUTRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ARIVALDO JUNIOR DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCG9511 (PERNAMBUCO/CARUARU)** Chassi: **9C2JC4100FR001261**
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015**

Complemento / Observação

A VITIMA AFIRMA QUE PILOTAVA A REFERIDA MOTO QUANDO UM CACHORRO ATRAVESSOU A VIA E COLIDIO NA REFERIDA MOTO. QUE A VITIMA CAIU NA VIA E A MOTOCICLETA CAIU POR CIMA DA MESMA. QUE A VITIMA TEVE A TIBIA QUEBRADA E FOI SOCORRIDA PELO SAMU ATE UPA E DE LA LEVADA PARA HOSPITAL REGIONAL DE ONDE FOI TRANSFERIDA PARA HOSPITAL JESUS PEQUENINO ONDE FOI SUBMETIDA A CIRURGIA NA PERNA DIREITA. CASO APETO A SS DP CARUARU.

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

x *Arivaldo Junior dos Santos*

ARIVALDO JUNIOR DOS SANTOS
(VITIMA)

x *Juanilson Gavila Dutra*
JUANILSON GAVILA DUTRA
(OUTRO)

S.O. registrado por: **JOSE NIVALDO BEZERRA DOS SANTOS** - Matrícula: **319618-6**

4ª USPC
88ª Circunscrição

1º Distrito de Caruaru

16/07/2018

2 of 2



SINISTRO 3180475197 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO ARIVERALDO JUNIOR DOS SANTOS**CPF/CNPJ:** 02859425497**Posição em 24-04-2019 09:00:25**

O pedido do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Arivaldo Júnior dos Santos,
brasileiro(a), estado civil divorciado,
profissão Baleirista Inscrito no CPF/MF sob o
nº 028.594.254-97, e portador da cédula de
identidade nº 563 7075, residente e
domiciliado(a) rua Santa Cristina
nº 490, bairro Cidade Jardim,
CEP 55020-555 na cidade de
Caruaru / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 24 de 04, de 13.

NOME: Arivaldo Júnior dos Santos



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 10.835.932/0001-08
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 JOSEILDO DOMINGOS DOS SANTOS CPF: 655.887.544-68		DATA DE VENCIMENTO 25/04/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 90,14		DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 10/04/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 17/04/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 057679151		CONTA CONTRATO 007002791484 Nº DO CLIENTE 2001672407 Nº DA INSTALAÇÃO 0005165261	
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA STA CRISTINA 190 CIDADE JARDIM/CARUARU 55020-555 CARUARU PE		CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico					
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		RESERVADO AO FISCO 2845.FB73.B07B.79AC.4325.21CE.40F8.7A9D					

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	93,00	0,77336892	71,92
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,66
ICMS Subvenção-CDE-NF 046232852-11/01/19			0,48
ICMS Subvenção-CDE-NF 050045955-11/02/19			0,60
Religação de Unidade Consumidora			7,63
Multa por atraso-NF 053814003 - 13/03/19			1,53
Multa por atraso-NF 050045955 - 11/02/19			1,46
Juros por atraso-NF 053814003 - 13/03/19			0,48
Juros por atraso-NF 050045955 - 11/02/19			1,20
Atualização IGPM-NF 053814003 - 13/03/19			0,69
Atualização IGPM-NF 050045955 - 11/02/19			1,49
TOTAL DA FATURA			90,14

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
71,92	25,00	17,98	71,92	1,35	0,97	71,92	6,21	4,46

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,52156000	ABR 19	93
		MAR 19	102
		FEV 19	100
		JAN 19	79
		DEZ 18	91
		NOV 18	85
		OUT 18	83
		SET 18	84
		AGO 18	85
		JUL 18	88
		JUN 18	84
		MAI 18	85
		ABR 18	94

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
	R\$	%	
Geração de Energia	21,69	30,16	
Transmissão	3,21	4,46	
Distribuição (Celpe)	15,02	20,88	
Encargos Setoriais	3,87	5,38	
Tributos	23,41	32,56	
Perdas de Energia	4,72	6,56	
TOTAL	71,92	100	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003010066358	CAT	09/04/2019	12.172,00	10/04/2019	12.186,00	1	1,00000	0,00	14,00
000000003010066358	CAT	04/04/2019	12.172,00	09/04/2019	12.172,00	5	1,00000	0,00	0,00
000000003010066358	CAT	13/03/2019	12.093,00	04/04/2019	12.172,00	22	1,00000	0,00	79,00

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	
fev/2019						
DIC-No.de horas sem Energia	CAMPUS	0,00	5,31	10,62	21,25	
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95	
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,03	0,00	0,00	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico						Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 25,60						
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! j e s armário e papelaria: avenida goncalo nunes de oliveira 206 cidade jardim / j e v serviços: goncalo nunes de oliveira cedroLista completa em www.celpe.com.br." Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. 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. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.		NÍVEIS DE TENSÃO <table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th colspan="2">LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <th>MÍNIMO</th> <th>MÁXIMO</th> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202</td> <td>231</td> </tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)			MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)											
	MÍNIMO	MÁXIMO										
220	202	231										
		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA										

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO 007002791484	MÊS/ANO 04/2019	TOTAL A PAGAR(R\$) 90,14	VENCIMENTO 25/04/2019	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
---------------------------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------------------	---

83800000009 901400110070 002791484102 139260709931



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

jimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCCConversaoServlet?redirfatura=t... 1/1