



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, 26 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190290940

Vítima: JOSIEL DO CARMO LIMA

Data do Acidente: 28/12/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE LEONSIO DE MOURA TERTO

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOSIEL DO CARMO LIMA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14237602





Dra. Maria Juçara Rozeno de Oliveira Barros

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSIEL DO CARMO LIMA, brasileiro(a), estado civil: **solteiro**, exerce a profissão de **agricultor**, inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº **040.015.104-99**, nascido(a) em **05/05/1978**, residente e domiciliado(a) na **Tv João Pedro Xavier, nº 31, Bairro Vila Delmiro**, na cidade de **São José do Belmonte/PE**, Estado de **Pernambuco**, CEP **56.950-000**, endereço eletrônico: não possui.

OUTORGADA: nomeia e constitui como sua bastante procuradora e Advogada a **Dra. MARIA JUÇARA ROZENO DE OLIVEIRA BARROS**, brasileira, casada, Advogada, regularmente inscrita nos quadros da OAB/PE sob o nº 36.909, representantes da Sociedade de Advogado **JUÇARA ROZENO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, a qual é inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, seção de Pernambuco sob o nº 2.161, e no CNPJ sob o nº 26.751.309/0001-07, com sede à Rua Primo Lopes, nº 07, sala 05, centro, na cidade de São José do Belmonte-PE, CEP 56.950-000, endereço eletrônico mjrobarros@hotmail.com e celular: 87- 99999 1573.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo minha bastante procuradora a outorgada, concedendo-lhe os poderes para a representação no foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, para propor **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, em face de Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20031-205 usando os recursos legais e acompanhando-os, podendo, para tanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância ou tribunal, assinar termo, praticar todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: a presente procuração outorga a Advogada acima descrita, os poderes para confessar, receber, dar quitação, firmar compromisso, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, podendo solicitar e ter acesso a todos e quaisquer documentos e informações, protegidas ou não por sigilo, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (Em conformidade com a norma do art. 105 do Código de Processo Civil), assinar compromisso, requerimentos, ofícios, termos e compromissos, concordar, discordar de declarações, pagamentos, cálculos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, além de poder formular reclamações eventualmente necessárias, especialmente em **AÇÃO PREVIDENCIÁRIA, CIVEL e/ou TRIBUTÁRIA**, podendo ainda **reter honorários e demais valores que lhe sejam devidos**, bem como, praticar todos os atos necessários ao bom, integral e fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo ainda substabelecer estes poderes a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, sem necessidade de prévia notificação ao outorgante.

São José do Belmonte, 08/08 / 2.019.

Josiel do Carmo Lima

Outorgante





Dra. Andreia Diniz
ANESTESIOLOGIA -
CLÍNICA MÉDICA - TRATAMENTO DE DOR CRÔNICA

Dr. Carlos Kennedy
NEUROCIRURGIA - NEUROLOGIA

Dr. Ebenone A. Silva
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA -
CIRURGIA DO JOELHO - USG MUSCULOESQUELÉTICO

Dra. Martha Arruda
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA -
COLPOSCOPIA - CITOLOGIA ONCÓTICA

Dr. Adelson Feitosa
MEDICINA ORTOMOLECULAR
PARA O CONTROLE DE OBESIDADE

Dra. Ana Carolina Sampaio
FONOAUDIÓLOGA - TESTE DA DRELHINHA - AUDIOMETRIA
CLÍNICA DE SAÚDE OCUPACIONAL

Dr. Antônio Melo
CLÍNICA MÉDICA - CARDIOLOGIA
ECOCARDIOGRAFIA

Dr. Jailson José
REUMATOLOGISTA

Dra. Danniely Duarte
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA -
USG GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA
MORFOLÓGICA FETAL

ATESTADO

ATESTO PARA DOS DEVIDOS FINS QUE, JOSIEL DO CARMO LIMA NECESSITA DE 60 (SESSENTA) DIAS DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE , APARTIR DA PRESENTE DATA.

CID= S82.3

SERRA TALHADA 15-02-2018

Ebenone A. Silva
CRM: 15122 TEOT: 10541
Ortopedia/Traumatologia
-CEM





Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Mista Leonidas Pereira de Menezes

Nº do Registro: 00036650 Data: 28/12/2017 Hora: 23:09
Nome: JOSIEL DO CARMO LIMA Sexo: MASCULINO
Idade: 39 Anos, 7 Meses Data Nascimento: 05/05/1978 Estado Civil:
Mãe: MARIA JOSEFADO CARMO Pai: CECILIO BENEDITO DE LIMA
Cartão SUS: 700204469274928 RG: IDENTIDADE
Logradouro: SITIO ARROZ Nº Bairro:
Cidade: SAO JOSE DO BELMONTE Estado: PE Profissão:
Tipo do Atendimento: CONSULTA Alergias: NÃO [] SIM [] QUAL:
Tax.: °C FR: ipm FC: bpm HGT mg/dl PA X mmhg Peso: kg
Classificação de Risco: VERMELHO ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL ☐

Pré - Consulta:

História da Doença Atual:

Paciente vítima de queda de moto, fratura por
fêmur, apresentando sinais clínicos de embolia. Corrente
e orientado. Agente dor, idem e deficiente a ME (E).
ECG: 15

Hipótese Diagnóstica:

Conduta Terapêutica:

① Reparo x
② Ceftriaxona 100mg + 5F019X 100ml + 23:50
③ Imobilização local

Observação ☐ Internação ☐ Transferência ☐ Recusa Medicação ☐ Evadiu-se ☐ Alta ☐ Óbito ☐

Medicador

Enfermeiro

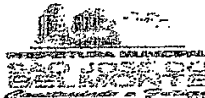
Téc./Aux. Enfermagem

Assistente Social

Paciente e/ou Responsável



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE REABILITAÇÃO



AValiação E EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Paciente: Josiel do Carmo Lima
DN 05/05/78 Tel _____
R.G. 57.702.385-0 CPF 040.015.104-99 Sexo: M () F ()
Filiação: Perla Benedita de Lima e, Dra Josefa do Carmo Data atend: 02/05/18
Endereço: R- Placeta Louza da Silva
nº 07 Bairro V. Jendinho
Responsável: o mesmo
Cartão do SUS: 700204469274928 Cód. Procedimento 03020500-27
Diagnóstico Clínico: Redução de RM CID: M25.6
Médico solicitante: Dr. Raigone Placata
HDA: Paciente com relato de dor no joelho direito e dificuldade para andar

CONDUÇÃO E EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA DATA 02/05/18

Quadro Clínico ☒ Mantido () Melhorado () Piorado-Dor () F. muscular () Sensibilidade ()
Condução Fisioterapêutica:
() Analgesia: () Tens () U.S () I.V () O.C () FES/Tens () ECOR/Tens () CRIOT.
() Cinesioterapia: () Alongamento MMSS/MMII () Mob. Ativa Assistida () Mob. Ativa
() Treino de Marcha: () Muletas () Andador () Paralelas () Escada
() Orientações para o paciente e/ou acompanhante

Outras condutas/Observações:

Laércio M. Cardoso
CPF 152.265.958-75
Assinatura/CREFITO

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA DATA 02/05/18

Quadro Clínico: ☒ Mantido () Melhorado () Piorado-Dor () F. muscular () Sensibilidade ()
Condução Fisioterapêutica:
() Analgesia: () Tens () U.S () I.V () O.C () FES/Tens () ECOR/Tens () CRIOT.
() Cinesioterapia: () Alongamento MMSS/MMII () Mob. Ativa Assistida () Mob. Ativa
() Treino de Marcha: () Muletas () Andador () Paralelas () Escada
() Orientações para o paciente e/ou acompanhante

Outras condutas/Observações:

Laércio M. Cardoso
CPF 152.265.958-75
Assinatura/CREFITO





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde
NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital Francisco Anselmo Ltda.

2 - CNES

2 5 1 7 1 2 4

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital Francisco Anselmo Ltda.

4 - CNES

2 5 1 7 1 2 4

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO

26 67 40 2 3 8 5 6

NOME ATEND.

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

406 20 44 69 2 7 49 2 8

6 - SIS PRENATAL

7 - SENHA / REGULAÇÃO

8 - Nº DO PRONTUÁRIO

39679

9 - NOME DO PACIENTE

Joel da Costa Lima

10 - DATA DE NASCIMENTO

05/05/78

11 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Joana Paula da Costa Lima

DDD

13 - TELEFONE DE CONTATO

99520090

14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)

Trav. São João de Deus 31

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

São José do Belmonte

16 - COD. IBGE MUNICÍPIO

261350

17 - UF

18 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO

fratura no osso da perna
no tornozelo.

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura no osso da perna.

22 - CID. 10 PRINCIPAL

S82.7

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

24 - CID. 10 SECUNDÁRIO

25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

fratura no osso da perna

27 - COD. DO PROCEDIMENTO

04.08.05.055 - 1

28 - CLÍNICA

29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

30 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

31 - N.º DO CUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE / ASSISTENTE

Ebenone A. Silva
CRM: 15123 TEOT: 10541
Ortopedia e Traumatologia

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

03/01/18

34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJECTO

38 - CNPJ DA SEGURADORA

39 - N.º DO BILHETE

40 - SÉRIE

42 - CNAE DA EMPRESA

43 - CBOA

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO

46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

47 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

48 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)

José Roberto Vieira Barros
Diretor Autorizador

MOTIVO DA ALTA:

CARÁTER DA INTERNAÇÃO: Eletivo

DATA DA INTERNAÇÃO: 03/01/18

HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA

Rua Vereador Silvino Carneiro, 384 - ABB - Serra Talhada - PE
Fone/Fax: (87) 3831.3736 / 3831.2142 - CEP: 56.912-110
CNPJ: 41.095.563/0001-98 email: csf184@hotmail.com

CLÍNICA

Ortopedia - Sus

Número do Registro: 39579

Data: 03/01/1

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Josiel do Carmo Lima
Idade: 39 Sexo: MAS Cor: Parda Estado Civil: Solteiro
Profissão: Ajudante Naturalidade: S.J. Belmonte Nacionalidade: Brasileira

Endereço:
Rua: Av. João Pedro Xavier N.º 31 Bairro: Vila Rica
Idade: S.J. Belmonte Estado: PE Fone: (81) 959.520

Filiação:

Pai: Cecília B. de Lima
Mãe: M.ª Josefa de Carmo

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Fratura com fr. Oclus da Plee

Hipótese Diagnóstica: Fratura com fr. Oclus da Plee

Exames Solicitados:

Condições de Alta

Motivo de Alta

Dr. Ederone A. Silva
CRM: 15.122
Ortopedia-Traumatologia
Hospital São Francisco
ALTA EM / /

Realizada:

Ext f Ext ows da Vein

N.º do Procedimento:

05/01/18

Início:

Término:

Cirurgião:

Eleneu

1.º Auxiliar:

2.º Auxiliar:

Anestesista:

Yur

① Ext

② Ext atn

③ Ext f Ext ows da Vein

Ext f Ext ows da Vein

④ Ext atn

Dr. Eleneu
Hospital de
Oliveira



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA AUTA MAGALHÃES

RECEITUÁRIO MÉDICO

PARA: Josiel de Carmo Lima

Declaração

Declaro por os fins devidos que o
paciente supracitado encontra-se em
tratamento de fisioterapia motora e
reabilitação neste unidade sob meus
cuidados.

O mesmo é portador de redução de
amplitude de movimento em tornozelo
esquerdo por fratura em 1/3 inferior de
fíbula e tibia esquerda.

S. J. Belmonte 02 de 19.

Layosier M. Cardoso

CPR 122.265.958-75

CREFITO 25872-F

TRAVESSA DIONON ALVES DE CARVALHO, 19 - CENTRO
SÃO JOSÉ DO BELMONTE - PE - FONE: (87) 3884-1192
CNPJ: 11.238.483/0001-83



RECEITUÁRIO MÉDICO

PARA: Josiel do Carmo Lima

R.

Solicito fisioterapia
muscular.

Dra. Rayanne Mourato Severo
Médica
CRM-PE: 23962

23/04/18



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

57.702.395-0 DATA DE EMISSÃO: 09/AGO/2013

NOME: JOSIEL DO CARMO LIMA

FILIAÇÃO: CECILIO BENEDITO DE LIMA

E MARIA JOSEFA DO CARMO

NAT. NACIONALIDADE: S. JOSE DO BELMONTE - PE DATA DE NASCIMENTO: 05/MAI/1978

COLORED: JATI-CE

PENAFORTE

CN: LV.A003/FLS.0282/N.003325

040015104/99

172 Datas de Divisão de Registro

Rubrica do Diretor de Registro

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBERTO MAGNI

8100-0

PROIBIDO FOTOCÓPIAR

[Assinatura]

CARTÃO DE IDENTIDADE





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

FRANCISCO MENDES VASCONCELOS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

TV JOAO PEDRO XAVIER 31

CPF. 030.300.014-74 NIS: 16079737982
CLASSIFICAÇÃO

VILA DELMIRO/SÃO JOSE DO BELMONTE
SÃO JOSE DO BELMONTE PE
56950-000

81 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS

DATA DE EMISSÃO: 14/05/2019

DATA DE VENCIMENTO: 14/06/2019

DATA DE PAGAMENTO: 14/06/2019

Formulário de dados pessoais e identificação, incluindo campos para nome, CPF, NIS, e data de emissão/vencimento.

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00000000	0,18235208	5,77
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00000000	0,32974844	23,08
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	70,00000000	0,49481966	34,64
Atéscimo Bandeira AMARELA			0,31
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,28
Multa por atraso-NF 054263039 - 15/03/19			0,53
Multa por atraso-NF 057992798 - 12/04/19			0,15
Juros por atraso-NF 057992798 - 12/04/19			0,18
Juros por atraso-NF 054263039 - 15/03/19			0,14
Atualização IGPM-NF 057992798 - 12/04/19			0,28
Atualização IGPM-NF 054263039 - 15/03/19			

TOTAL DA FATURA DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LETURA	ATUAL DATA	ATUAL LETURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
301017475	CAT	12-04-2019	7.237,00	14-05-2019	7.357,00	32	1,0000		120,00

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO

MÊS/ANO KWH	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	R\$	%
MAI/19 120	ICMS			Carreg. Elétrico	77,27	64,0%
ABR/19 95	PIS			Transmissão	1,56	1,3%
MAR/19 96	COFINS	39,05	1,16	Distribuição (Celpe)	12,00	10,0%
FEV/19 103		39,05	6,37	Perdas de Energia	3,79	3,1%
JAN/19 109				Encargos Setoriais	1,10	0,9%
DEZ/18 126				Eribase	2,54	2,1%
NOV/18 101				TARIFAS ADICIONAIS	38,95	32,4%
OUT/18 117						
SET/18 86						
AGO/18 93						
JUL/18 63						
JUN/18 60						
MAY/18 74						

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por favor, não pague esta fatura sem antes verificar se os dados estão corretos. Caso haja alguma alteração, favor entrar em contato com a Companhia Energética de Pernambuco. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros. A fatura é emitida em nome do titular da conta e não pode ser transferida para terceiros.

DECLARAÇÃO

Eu, **Josiel do Carmo Lima**, brasileira, solteiro, agricultor, portadora da Cédula de Identidade nº 57.702.395-0/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 040.015.104-99, residente e domiciliado Na TV João Pedro Xavier, 31, Vila Delmiro de São José do Belmonte/PE, CEP: 56.950-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

São José do Belmonte/PE, ____ de _____ de 2019.

Josiel do Carmo Lima
Declarante





Dra. Maria Juçara Rozeno de Oliveira Barros

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSIEL DO CARMO LIMA, brasileiro(a), estado civil: **solteiro**, exerce a profissão de **agricultor**, inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº **040.015.104-99**, nascido(a) em **05/05/1978**, residente e domiciliado(a) na **Tv João Pedro Xavier, nº 31, Bairro Vila Delmiro**, na cidade de **São José do Belmonte/PE**, Estado de **Pernambuco**, CEP **56.950-000**, endereço eletrônico: não possui.

OUTORGADA: nomeia e constitui como sua bastante procuradora e Advogada a **Dra. MARIA JUÇARA ROZENO DE OLIVEIRA BARROS**, brasileira, casada, Advogada, regularmente inscrita nos quadros da OAB/PE sob o nº 36.909, representantes da Sociedade de Advogado **JUÇARA ROZENO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, a qual é inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, secção de Pernambuco sob o nº 2.161, e no CNPJ sob o nº 26.751.309/0001-07, com sede à Rua Primo Lopes, nº 07, sala 05, centro, na cidade de São José do Belmonte-PE, CEP 56.950-000, endereço eletrônico mjrobarros@hotmail.com e celular: 87- 99999 1573.

PODERES: por este instrumento particular de procuração, constituo minha bastante procuradora a outorgada, concedendo-lhe os poderes para a representação no foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, para propor **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, em face de Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20031-205 usando os recursos legais e acompanhando-os, podendo, para tanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância ou tribunal, assinar termo, praticar todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: a presente procuração outorga a Advogada acima descrita, **os poderes para confessar, receber, dar quitação, firmar compromisso, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, podendo solicitar e ter acesso a todos e quaisquer documentos e informações, protegidas ou não por sigilo, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (Em conformidade com a norma do art. 105 do Código de Processo Civil)**, assinar compromisso, requerimentos, ofícios, termos e compromissos, concordar, discordar de declarações, pagamentos, cálculos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, além de poder formular reclamações eventualmente necessárias, especialmente em **AÇÃO PREVIDENCIÁRIA, CIVEL e/ou TRIBUTÁRIA**, podendo ainda **reter honorários e demais valores que lhe sejam devidos**, bem como, praticar todos os atos necessários ao bom, integral e fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo ainda subestabelecer estes poderes a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, sem necessidade de prévia notificação ao outorgante.

São José do Belmonte, ____/____/2019.

Outorgante



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE ADVOCACIA

Pelo presente instrumento de um lado: **JOSIEL DO CARMO LIMA**, brasileiro(a), estado civil solteiro, exerce a profissão de **AGRICULTOR**, inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº 040.015.104-99, nascido(a) em 05/05/2013, residente e domiciliado(a) na Tv João Pedro Xavier, nº 31, Vila Delmiro, na cidade de São José do Belmonte/PE, Estado de Pernambuco, CEP 56.950-000, doravante denominado(a) **CONTRATANTE**, e do outro lado, **JUÇARA ROZENO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, a qual é inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, seção de Pernambuco sob o nº 2.161, e no CNPJ sob o nº 26.751.309/0001-07, com sede à Rua Primo Lopes, nº 07, sala 05, centro, na cidade de São José do Belmonte-PE, CEP 56.950-000, endereço eletrônico mjrobarros@hotmail.com e celular: 87- 99999 1573, neste ato representada pela titular e administradora da sociedade a **Dra. MARIA JUÇARA ROZENO DE OLIVEIRA BARROS**, brasileira, casada, Advogada, regularmente inscrita nos quadros da OAB/PE sob o nº 36.909, representantes da Sociedade de Advogados doravante denominado de **CONTRATADA**, ajustam a prestação de serviços jurídicos nas seguintes condições a seguir estabelecidas:

Cláusula Primeira: DO OBJETO DO CONTRATO

A contratada obriga-se, face ao mandado judicial que lhe foi outorgado, **aprestar serviços profissionais na defesa dos direitos e dos interesses do(a) CONTRATANTE**, promovendo as providências judiciais, ou extrajudiciais que julgar cabíveis, visando ao objeto do presente contrato, podendo propor e variar de ações, especialmente para defendê-lo, ajuizar e acompanhar em qualquer instância ou tribunal **AÇÃO DE COBRANCA DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT**.

Cláusula segunda -- DOS COMPROMISSOS

A Sociedade contratada obriga-se, em face do mandato que lhe foi outorgado, a praticar todos os atos relacionados ao exercício da advocacia, obrigações tipicamente de meio, particularmente aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, assim como o que for especificado na outorga da procuração, com a diligência habitual que se presume da atuação profissional, em qualquer juízo, instância ou tribunal, relativamente ao objeto deste contrato.

O **CONTRATANTE** caberá o fornecimento dos documentos e informações que a contratada solicitar. O não cumprimento, no prazo informado, afastará quaisquer responsabilidades da contratada.

Cláusula terceira -- PELOS SERVIÇOS PRESTADOS E DEMAIS DESPESAS

Pelos serviços discriminados na cláusula primeira, o (a) **CONTRATANTE**, ao final da ação, pagará a contratada, em caso de êxito, **honorários advocatícios correspondentes a 30% (trinta por cento) sobre o valor do proveito econômico auferido**.

O total dos honorários poderá ser exigido imediatamente no caso do não prosseguimento da ação por desistência do(a) **CONTRATANTE**, desde que já praticados os atos necessários ao feito, ou se ainda lhe for cassado o mandato do **CONTRATADO** sem culpa deste.

O(a) **CONTRATANTE** desde já concorda autoriza que seja destacado da **RPV/Precatório/Alvara**, o valor dos honorários advocatícios devidos ao contratado do percentual acima pactuados, quando da liberação dos recursos.

Cláusula Quarta -- DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá a vigência após a assinatura até o efetivo cumprimento do seu objeto, resolvendo-se com o pagamento integral dos honorários devidos, podendo ser rescindido mediante acordo entre as partes.

Cláusula Quinta - DO FORO



Fica eleito o Foro da cidade de São José do Belmonte para dirimir qualquer dúvida oriunda das cláusulas constantes deste contrato, com renúncia expressa de outro qualquer, por mais privilegiado que seja. E assim, por estarem justos e contratados, depois de lido, achado conforme e aceito, interpostamente assinam o presente em duas vias, de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas.

São José do Belmonte, PE, 08 / 08 / 2019.



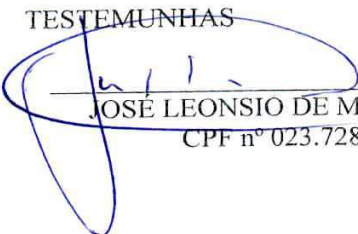
JUCARA ROZENO



CONTRATANTE

SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

TESTEMUNHAS

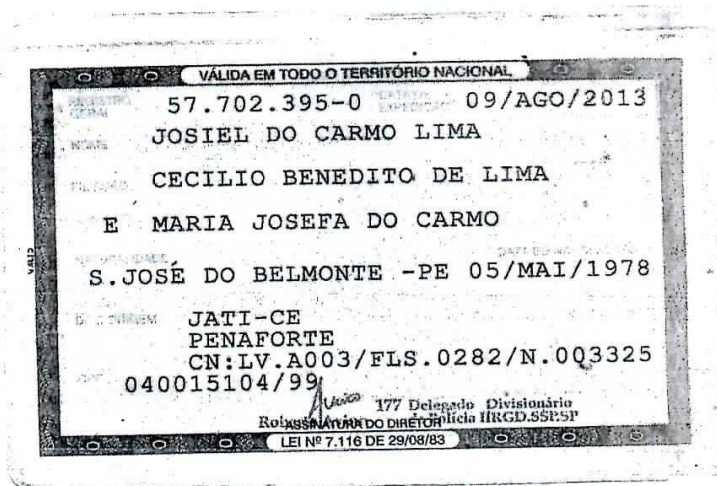


JOSÉ LEONSIO DE MOURA TERTO
CPF nº 023.728.654-80



RAUL DE OLIVEIRA BARROS
CPF nº 748.210.244-20







GOVERNO DE PERNAMBUCO
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA PELA INTERNET

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18I0319136733

Registro de ocorrência realizado via Internet, através da Delegacia Pela Internet de Pernambuco no dia
20/11/2018 às 10:13

ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 28/12/2017 às 22:00

Fato ocorrido no endereço: PE 497 - CURVA DO FORNO , 00 - Bairro: ZONA RUAL DE SÃO JOSE DO BELMONTE -
Município: SÃO JOSE DO BELMONTE - Estado: PERNAMBUCO
Local do fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

* JOSIEL DO CARMO LIMA
JOSIEL DO CARMO LIMA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO : (PRODUTO DE CRIME CONTRA O PATRIMONIO) , que estava sendo utilizado(a) pelo(a) Sr(a): JOSIEL DO CARMO LIMA

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

(VITIMA) - JOSIEL DO CARMO LIMA; Sexo: **Masculino** ; Mãe: MARIA JOSEFA DO CARMO; Pai: CECILIO BENEDITO DE LIMA; Data de Nascimento: 05/05/1978;; Naturalidade: JATI / CEARA / BRASIL;
Documentos: 577023950 (RG) , 040.015.104-99 (CPF) ; Estado Civil: NAO INFORMADO; Escolaridade: NAO INFORMADO; Profissão: AGRICULTOR ; Telefone de Contato:(87)99131-9827; Telefone Celular:(87)99131-9827;
Endereço Residencial : TRAVESSA JOAO PEDRO XAVIER, 31 , 31; CASA: 56950-000; VILA DELMIRO; SÃO JOSE DO BELMONTE; PERNAMBUCO; BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) que é de propriedade do(a) Sr(a): JOSIEL DO CARMO LIMA
Categoria: MOTOCICLETA; Marca do Objeto: HONDA; Modelo do Objeto: NXR160BROS; Número CRLV: 013153123755; Placa: PCF1166;
Cor do Objeto: PRETA;
Quantidade:: 1 (UNIDADE) ; Valor Unitário: 5.500,00 (REAL)

Complemento / Observação

EU, JOSIEL DO CARMO LIMA, VENHO INFORMAR QUE NA DATA, LOCAL E HORARIO SUPRADESCRITOS CONDUZIA A MOTOCICLETA EM PAUTA, REGISTRADA EM MEU NOME, FAZENDO O PERCURSO ENTRE O DISTRITO CARMO/SÃO JOSE DO BELMONTE/PE, PELA PE 497, QUANDO NA ALTURA DO SÍTIO SIQUEIRA, AREA RURAL DESTA CIDADE, PERDI O CONTROLE DO VEICULO, DESCENDO O ATERRO DO LADO DIREITO DA VIA. SEMA MAIS, ENCERRO A PRESENTE.



como certidão, mediante consulta no site oficial da Delegacia Pela Internet/SDS, no endereço eletrônico:
sds.pe.gov.br/delegacia, de acordo com o Decreto nº 26.102, 06 de novembro de 2003."

Boletim de Ocorrência analisado e liberado pelo policial: **CARLOS MANOEL LEITE FERREIRA** - Matrícula: **273623-3**

Delegacia pela Internet: A delegacia a serviço do cidadão.

: *José de Carlos Lima*



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

COMPANHIA ENERGÉTICA
PERNAMBUCO
R. JOÃO DE BARROS, 111. BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
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 FRANCISCO MENDES VASCONCELOS CPF: 030.300.014-74 NIS: 16079737682	DATA DE VENCIMENTO 20/02/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 42,48	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 13/02/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 13/02/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 050439369	CONTA CONTRATO 007003213719 Nº DO CLIENTE 2001662431 Nº DA INSTALAÇÃO 0005168726
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA TV JOAO PEDRO XAVIER 31 VILA DELMIRO/SÃO JOSE DO BELMONTE 56950-000 SÃO JOSE DO BELMONTE PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		
RESERVADO AO FISCO 16FD.DC16.17AF.993F.C4C1.937E.EFAE.9DEA			

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 até 30 kWh	30,00	0,16368253	5,51
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,31488435	22,04
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	3,00	0,47232652	1,41
Contrib. Ilum. Pública Municipal			11,67
Multa por atraso-NF 042800461 - 17/12/18			0,80
Multa por atraso-NF 046649069 - 15/01/19			0,62
Juros por atraso-NF 042800461 - 17/12/18			0,41
Juros por atraso-NF 046649069 - 15/01/19			0,02
TOTAL DA FATURA			42,48

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	28,96	0,71	0,20
					20,96
					3,31
					0,05

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,17629950	FEV 19	 kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,30222600	JAN 19	 kWh
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,45333600	DEZ 18	 kWh
		NOV 18	 kWh
		OUT 18	 kWh
		SET 18	 kWh
		AGO 18	 kWh
		JUL 18	 kWh
		JUN 18	 kWh
		MAI 18	 kWh
		ABR 18	 kWh
		MAR 18	 kWh
		FEV 18	 kWh

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
12,88	44,51
1,91	6,60
8,92	30,80
1,29	4,45
1,15	3,97
2,80	9,67
28,06	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DE FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
000000003010174755	CAT	15/01/2019 5.843,00	13/02/2019 7.946,00	29	1,00000	0,00	103,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 15/03/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	MÉDIA MENSAL	MÉDIA TRIM.	MÉDIA ANUAL
dez/2018					
DIC-No.de horas sem Energia		0,00	6,47	12,94	25,89
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,42	0,85	13,70
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,80	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico		Limite DICRI: 12,22			
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 14,20					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

NÍVEIS DE TENSÃO	
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)
	MÍNIMO MÁXIMO
220	202 231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

DESTAQUE AQUI				TALÃO DE PAGAMENTO
CONTA CONTRATO 007003213719	MÊS/ANO 02/2019	TOTAL A PAGAR(R\$) 42,48	VENCIMENTO 20/02/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838000000009 424800110075 003213719104 136927418239



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA