

## PROCURAÇÃO

### "AD JUDICIA ET EXTRA"

**OUTORGANTE:** ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 8.584.762 SDS/PE e CPF: 101.981.754-26, residente e domiciliado na Rua do Sossego, nº 69, Centro, CEP: 56160-000, Granito – PE.

**OUTORGADAS:** FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 44.612, no RG nº 3.793.002 SDS PE e CPF nº 711.841.984-20, endereço eletrônico: alsileideholanda@hotmail.com; e **ESPEDITA ROSANA ARAUJO BEZERRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 47.620, RG nº 29890890-6 SECC/RJ e CPF Nº 105.674.474-05, endereço eletrônico: adv.rosanaraujo@gmail.com; ambas com endereço profissional na Rua Adolfo Soares, nº 100, Sala 103, 1º andar, Bairro Centro, CEP 56.200-000, cidade de Ouricuri, Estado de Pernambuco.

**PODERES:** Por este instrumento o Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui as Outorgadas acima identificadas, suas procuradoras, conferindo-lhes os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agir, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para requerer em Juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante Órgão Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outras não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato. Ficando os honorários, de logo, ajustados em 30% (trinta por cento) sobre todos os valores líquidos recebidos (judicialmente ou administrativamente), pertencendo, ainda as outorgadas os honorários decorrentes da sucumbências judicial.

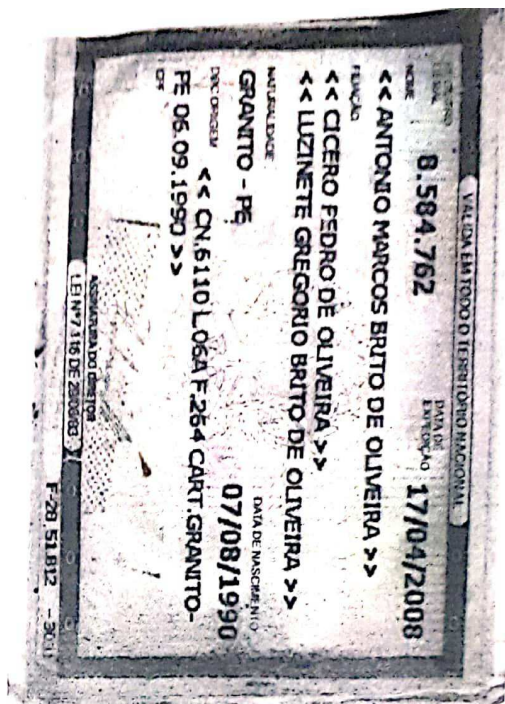
**DECLARAÇÃO:** O outorgante declara, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como suas advogadas as outorgadas acima nomeadas, nos termos do §4º do artigo 5º, da Lei 1.060 de 1950.

Ouricuri - PE, 22 de Março de 2019.

Antonio Marcos Brito de Oliveira  
OUTORGANTE

Scanned by CamScanner





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Receita Federal**  
Cadastro de Pessoas Físicas

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

Número  
**101.981.754-26**

Nome  
**ANTÔNIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**

Nascimento  
**07/08/1990**

**VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO**

**CÓDIGO DE CONTROLE**  
**2119.99FD.E2E6.A88F**

A autenticidade deste comprovante deverá  
ser confirmada na Internet, no endereço

**www.receita.fazenda.gov.br**

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 10:07:18 do dia 04/08/2014 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00



**DADOS DO CLIENTE**  
**FRANCISCO PEDRO DE OLIVEIRA** MATRICULA: 107403854 Nov/2018  
 R DO SASSAGO, N. 00500 - CENTRO GRAHITO PL 56100 000  
 INSCRIÇÃO: 003 810 011 0001 199 GRUPO 9 DEF AUTOMÁTICO: 107403854

|                          |                                  |                               |                                                 |         |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|---------|
| SITUAÇÃO AGUA LIGADO     | SITUAÇÃO ESGOTO FACTIVEL         | RESIDENCIAL 1                 | QUANTIDADE DE ECONOMIAS<br>COMERCIAL INDUSTRIAL | PÚBLICA |
| HIDRÔMETRO<br>A16N039937 | DATA LEIT ANTERIOR<br>01/11/2018 | DATA LEIT ATUAL<br>03/12/2018 | TIPO DE CONSUMO (A/E)<br>MEDIA HD               |         |

AGUA:  
 LEIT ANT: 211 CONSUMO: 5  
 LEIT ATU: RECORRENCIA TAXA M  
 LEIT FAT: 221

**HISTORICO DE CONSUMO**

| REFERENCIA CONSUMO | PARAMETROS    | NUMERO DE AMOSTRAS         |                     |                  |
|--------------------|---------------|----------------------------|---------------------|------------------|
|                    |               | EXIG. PORT.<br>MS 2.914/11 | ANALISES<br>REALIZ. | ATENDE<br>A LEGI |
| 10/2018 04         | TURBIDEZ      | 12                         | 12                  | 9                |
| 09/2018 06         | COR APARENTE  | 12                         | 12                  | 12               |
| 08/2018 06         | CORO RESIDUAL | 12                         | 12                  | 12               |
| 07/2018 03         | COLIF. TOTAIS | 12                         | 12                  | 12               |
| 06/2018 07         | E. COLI       | 12                         | 12                  | 12               |
| 05/2018 06         |               |                            |                     |                  |
| MEDIA: 05          |               |                            |                     |                  |

Qualidade de Agua: [www.compsa.com.br](http://www.compsa.com.br)

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSENCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS  
 (2) OS PARAMETROS COLIFORMES TOTAIS, ENTERICHA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITARIAS DA AGUA  
 (3) OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA AGUA

| DESCRICAO DOS SERVICOS   | CONSUMO | TOTAL(R\$) |
|--------------------------|---------|------------|
| AGUA                     |         |            |
| RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) |         |            |
| CONSUMO DE AGUA          | 5 M3    | 41,30      |
| JUROS DE HORA 08/2018    |         | 0,55       |

| TRIBUTOS | BASE DE CÁLCULO | PERCENTUAL (%) | VALOR DO IMPOSTO |
|----------|-----------------|----------------|------------------|
| PIS      | 41,30           | 1,65           | 0,68             |
| COFINS   | 41,30           | 7,60           | 3,14             |

**VENCIMENTO: 15/12/2018** **TOTAL A PAGAR: 41,85**

**MENSAGEM:**

Scanned by CamScanner



Bandeira do  
Estado

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 209ª CIRCUNSCRIÇÃO - GRANITO - DP209ªCIRC  
DINTER2/24ª DESEC

19/12/2018

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0299000312**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **19/12/2018** às **18:43**

Complementa o BO Número: **18E0299000295**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados)** que aconteceu no dia **20/11/2018** às **09:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE GRANITO, 1, AV TANCREDO NEVES - Bairro: CENTRO - GRANITO/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NETINHO DE CHICO DA MATA (AUTOR / AGENTE )  
TIAGO DE BRITO LEITE ( OUTRO )  
MORÉ MOTO ( TESTEMUNHA )  
ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA

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

**ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUZINETE GREGORIO BRITO DE OLIVEIRA Pai: CÍCERO PEDRO DE OLIVEIRA Data de Nascimento: 7/8/1990 Naturalidade: GRANITO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8584762/SSP/PE (RG): 10198175426 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 87991125207**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE GRANITO, 69, RUA DO SOSSEGO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - GRANITO/PERNAMBUCO/BRASIL**

**NETINHO DE CHICO DA MATA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: AGRICULTOR(A) Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE GRANITO, 1, RUA DA UNIÃO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - GRANITO/PERNAMBUCO/BRASIL**

**TIAGO DE BRITO LEITE (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 08719162405 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: MILITAR Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE GRANITO, 1, SITIO AREAL - CEP: 0 - Bairro: JARDIM NOVO GRANITO - GRANITO/PERNAMBUCO/BRASIL**

**MORÉ MOTO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: MECANICO Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE GRANITO, 1, AV TANCREDO NEVES - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -**

Scanned by CamScanner

GRANITO/PERNAMBUCO/BRASIL

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

**ACIDENTE COM MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a) **TIAGO DE BRITO LEITE**, que estava em posse do(a) Sr(a) **ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**  
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**  
 Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PNF1240** (CEARA/CRATO) Renavam: **107310297** Chassi: **9C2KD0810FR479988**  
 Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **CONFORME A VÍTIMA A MOTO QUE SOFREU O ACIDENTE PERTENCE AO SR, TIAGO DE BRITO LEITE**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ETA DEPOL DE GRANITO, HOJE DIA 26/11/18, COMUNICANDO QUE NO DIA 19/11/2018, POR VOLTA DAS 09:00 HORAS, VINHA DO POSTO DE GASOLINA E AO ENTRAR NA CIDADE EM FRENTE A OFICINA MECANICA DE MORÉ MOTO, SE DEPAROU COM UM MOTOQUEIRO QUE SAIU DA DEVIDA OFICINA EM DISPARDA SEM OBSERVAR QUE A VÍTIMA VINHA SE APROXIMANDO, QUE TENTOU LIVRAR DE BATER NA MOTO DE NETINHO, MAS NÃO CONSEGUIU DEVIDO TER SIDO MUITO DE CIMA, QUE SE CHOCOU E CAIU SOBRE O CALÇAMENTO QUEBRANDO O TORNOZELO DIREITO, QUE O NETINHO NÃO SENTIU NADA, QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELA AMBULANCIA PARA O HOSPITAL LOCAL, ONDE FOI ATENDIDO PELO DR. ROGÉRIO MACEDO CRM PE- 24880 E EM SEGUIDA FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA COELHO, ONDE FOI ATENDIDO PELO MÉDICO DE PLANTÃO DR, VALMIR LACERDA FILHO, CRM 14553, QUE FICOU CONSTADO QUE A VÍTIMA FRATUROU O TORNOZELO DO PÉ DIREITO E FOI LIBERADO PARA RETORNAR NO PRÓXIMO DIA 03/12/2018 PARA AFETUAR A CIRURGIA, CONFORME A SOLICITAÇÃO EM ANEXO. QUE DIANTE O EXPOSTO VEI FAZER CIENTE A AUTORIDADE COMPETENTE. NESTA DATA, 19 DE DEZEMBRO DE 2018, COMPLEMENTE ESTE BOE, INFORMANDO QUE A DATA DO FATO FOI DIA 20/11/2018, CONTRÁRIO A DATA ANTERIOR AO BOE 295, PORTANTO VOLTO A REPETIR QUE A DATA DO ACIDENTE COM VÍTIMA LESIONADA FOI DIA 20/11/18.

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

**ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**  
**(VÍTIMA)**

*x Antonio Marcos Brito de Oliveira*

B.O. registrado por: **AVELINO FERNANDES** - Matrícula: **1597400**

*Avelino Fernandes*

*19/12/2018*





**OBERTURA** Invalidez

**ONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUAN  
SEGURADORA S/A

**BENEFICIÁRIO** ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA  
**CPF/CNPJ:** 10198175426

**Posição em 29-10-2019 16:24:59**

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total  |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 29/03/2019        | R\$ 1.687,50         | R\$ 0,00         | R\$ 1.687,50 |
| 23/07/2019        | R\$ 843,75           | R\$ 0,00         | R\$ 843,75   |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**receituário**

**Nome do Paciente:** Antonio Marcos B. de Oliveira

Ac. HRFB/Ortopedia

Pet vítima ocident de moto e/  
trauma em torçao 6 D.

Solicito avaliação por meio  
de raios X  
futura!

Granito - PE 19/11/2018.

Dr. Rodrigo Macêdo  
Médico  
Ortopedia

Médico



|                                      |                 |           |              |  |  |
|--------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|--|--|
| Data: 20/11/18                       | Hora:           | PSF:      |              |  |  |
| Nome: Antonio Alencar B. de Oliveira | Sexo: M         | Idade: 28 | DN: 07/04/90 |  |  |
| Filiação:                            |                 |           |              |  |  |
| Endereço: Rua do Sossego             |                 |           |              |  |  |
| Profissional:                        | Cidade: Granito | Telefone: |              |  |  |
| Responsável:                         |                 |           |              |  |  |

**EXAME CLÍNICO**

|                                                                                                                    |        |       |                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PA: 130x90                                                                                                         | Temp.: | Peso: | Conduta (continuação)                                                                                                                                                                                                      |
| <p>QPD/MDA</p> <p>Pituitária de<br/>evidente modo cl<br/>trauma em MND<br/>tombado D. cl dor +<br/>edema local</p> |        |       | <p>① Voltaren 1 Amp Im 08/51</p> <p>② Dexametasona 2mg 1 Amp Im</p> <p>Dr. Rogério Macedo<br/>Médico<br/>CRM-PE 24080</p>                                                                                                  |
| <p>Exame Físico</p> <p>Sl. olhos traços<br/>normais.<br/>D. + edema tombado</p>                                    |        |       |                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>Hipótese Diagnóstica:</p> <p>trauma longo</p>                                                                   |        |       |                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>Conduta:</p> <p>tombado no<br/>URFB pl<br/>no X ⊕<br/>Análise ortopédica</p>                                    |        |       | <p>( ) Residência ( ) Ambulatório ( ) Observação ( ) Internam</p> <p>( ) Transferência:</p> <p>( ) Óbitos:</p> <p>Dr. Rogério Macedo<br/>Médico<br/>CRM-PE 24080</p> <p>Assinatura:</p> <p>( Paciente ou Responsável )</p> |



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE  
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

Data: 20/11/2018 10:48 N. Tratamento: 3

Nome: **ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**

Pront.: 17228

End.: RUA DO SOSSEGO, 1

Bairro: CENTRO Cidade: GRANITO - PE Telefone: 8791117821

Sexo: Masculino Prof.: AGRICULTOR Nascimento: 07/08/1990 Idade: 28

Mãe: LUZINETE GREGORIO BRITO DE OLIVEIRA Responsável:

## BOLETIM DE ATENDIMENTO

CR- ORTOPEDISTA - Verde

### ANAMNESE / QUEIXA PRINCIPAL:

#### TRIAGEM:

- QUEIXA

- PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO (SIC) COM QUEIXA DE DOR E EDEMA EM TORNOZELO DIREITO.

#### ORIGEM

-

#### TIPO DE CHEGADA

-

#### OBSERVAÇÕES

-

#### FLUXOGRAMA

- Problemas em extremidades

#### DISCRIMINADOR

- Edema

#### COLETA AUTORIZADA?

- SIM

#### AValiação E MEDIDAS CLíNICAS

- DOR 4

DOR 4

#### ENCAMINHAMENTOS

- Ortopedia

#### TRANSPORTADO POR

-

#### JUSTIFICATIVA

-

#### MEDICA:

PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO-MOTO

DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO TORNOZELO DIR

EDEMA ++/4+

Peso:

PA: x mmHg

Altura:

HGT: mg/dL

IMC: ()

Temperatura: °

Paciente chegou: ( ) Andando ( ) De Auto ( ) Ambulância

Ambulância: Saída

Chegada

( - ) Acidente de Trabalho

( ) Caso Policial

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Dr. VALMIR LACERDA FILHO

CRM: 14553

Scanned by CamScanner





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE  
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - RECIFE

Data: 20/11/2018 10:48 N. Tratamento: 4

Nome: **ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**

Pront.: **17228**

End.: RUA DO SOSSEGO, 1

Bairro: CENTRO Cidade: GRANITO - PE Telefone: 8791117821

Sexo: Masculino Prof.: AGRICULTOR Nascimento: 07/08/1990 Idade: 28

Mãe: LUZINETE GREGORIO BRITO DE OLIVEIRA Responsável:

FRATURA DA TÍBIA DISTAL D

SOLICITAÇÕES / RESULTADOS DE EXAMES:

RX

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

ORIENTAÇÃO E TALA BOTA

O PACIENTE NÃO QUIS SER INTERNADO

Óbito às \_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_ Min

DESTINO DO PACIENTE

(X) RESIDÊNCIA ( ) INTERNADO

ENCAMINHADO:

REMOVIDO:

Data: 20/11/18

ASSINATURA - CARIMBO - CRM / CRO  
Dr. VALMIR LACERDA FILHO  
CRM: 14553

Dr. VALMIR LACERDA FILHO  
CRM: 14553

Scanned by CamScanner



Hospital Regional Fernando Bezerra

## Relatório Médico de Alta

Nome: ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA

Reg.: 19161

Pront.: 17228

Sexo: Masculino

Dt. Nasc.: 07/08/1990

Idade: 27

Conv.: SUS

Admissão: 03/12/2018 12:47

Alta: 03/12/2018 15:35



Admissão:

FRAT DE PILÃO TIBIAL ANTIGA

Evolução / Conduta:

OPERADO POR DR ADELMO LAGE

Diagnóstico:

Principal S82.3 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA

Internação:

| Unidade            | Admissão         | Alta/Transferência | Tempo     |
|--------------------|------------------|--------------------|-----------|
| TRAUMATO-ORTOPEDIA | 03/12/2018 12:47 | 03/12/2018 15:35   | 3 hora(s) |

Orientação:

REVISÃO NO AME

Condição de Alta:

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. ADELMO LAGE TEOT: 6668

CRM: 20469

Scanned by CamScanner





# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA  
OURICURI - PERNAMBUCO

## BOLETIM DE CIRURGIA

PACIENTE: Patricia - Pre B. de M REG.: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CIRURGIA REALIZADA: \_\_\_\_\_ CONVÊNIO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_ TÉRMINO: \_\_\_\_\_ URGÊNCIA ( ) ELETIVA ( ) SALA Nº. \_\_\_\_\_

ANESTESIA: GERAL ( ) RAQUIANESTESIA ( ) PERIDURAL ( ) SEDAÇÃO ( ) LOCAL ( )

INÍCIO: \_\_\_\_\_ TÉRMINO: \_\_\_\_\_

### EQUIPE CIRÚRGICA:

CIRURGIÃO: Roberto L. Aze ANESTESISTA: \_\_\_\_\_

1º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ 2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_

CIRCULANTE: \_\_\_\_\_

### DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- 1 - Imprimat letus + B. de M
- 2 - Imprimat letus + B. de M
- 3 - Imprimat letus + B. de M
- 4 - Imprimat letus + B. de M
- 5 - Imprimat letus + B. de M
- 6 - Imprimat letus + B. de M
- 7 - Imprimat letus + B. de M
- 8 - Imprimat letus + B. de M





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE  
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



**PERNAMBUCO**  
ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

## **Atestado Médico**

Atesto para os devidos fins que o(a) **Sr.(a) ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**, foi atendido (a) neste serviço no dia 04/12/2018 CID: S823.

### **ESCOLHA UMA DAS SEGUINTE OPÇÕES**

☒ **( X ) Necessitado de 180 dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).**

☐ **( ) Estando apto para voltar ao trabalho.**

☐ **( ) Como acompanhante**

☐ **( ) Outros:** \_\_\_\_\_

OURICURI, 4 de Dezembro de 2018

  
**Dr. ADELMO LAGE TEOT: 6668**  
**CRM: 20469**

Scanned by CamScanner



SANITA CASA

02

02/03/83 13:37-14:07

LIBERDO

AGENTES ANESTESIOLOGOS

COIC30

V.P. ARTERIAL - O. PULSO - O. RESPIRACAO

AX - ANESTESIA - O. RESPIRACAO

260

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

[illegible]

|                       |                                                                                                          |  |                                               |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|
| SIMBOLOS<br>ANOTAÇÕES | (A) Monitore Super<br>(B) Reguimentaria<br>(C) Sedição                                                   |  | (D) Pontuação com<br>o cateter de<br>drenagem |
| Posição               | Lado esquerdo                                                                                            |  |                                               |
| Agentes               | Impermeável Plástico e STAS<br>morfine bemq aferidne de 2 pontos de                                      |  |                                               |
| Técnica               | Reguimentaria + Sedição                                                                                  |  |                                               |
| Operação              | Doleorimetre de Tornozelo Direito                                                                        |  |                                               |
| Cirurgiões            | Dr. Adilmo e Dr. Elson                                                                                   |  |                                               |
| Anestesiistas         | Dr. José Carlos                                                                                          |  |                                               |
| Observações           | p. TASA II, HAS, não alergia, jejum 24h<br>Anotar no verso as complicações Operatórias e Pos-Operatórias |  |                                               |
|                       | Parda, Sanguínea<br>+ 150ml                                                                              |  |                                               |



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE  
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

FICHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR

DADOS DO PACIENTE

DATA INTERNAÇÃO: 03/12/2018 12:47:37

NOME: ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA  
ENDEREÇO: RUA DO SOSSEGO  
MUNICÍPIO: GRANITO  
NATURALIDADE: GRANITO  
PROFISSÃO:  
MÃE: LUZINETE GREGORIO BRITO DE OLIVEIRA  
PAI: CICERO PEDRO DE OLIVEIRA  
NOME DO RESPONSÁVEL:  
CNS: 700400451315848

DATA NASCIMENTO: 07/08/1990 PRONTUÁRIO: 17228  
IDADE: 28 anos(s) 3 mese(s) 9 dia(s)  
BAIRRO: CENTRO Nº: 1  
SEXO: MASCULINO COR: PARDA  
ESTADO CIVIL: CASADO(A)  
RG: 8584762 CPF:  
ALA: TRAUMATO-ORTOPEDIA Leito: ENF 6 VIRT. 1  
PARENTESCO:  
ESCOLARIDADE:

OCORRÊNCIA

LOCAL DO ACIDENTE:

DATA:

HORA:

NATUREZA DO  
ACIDENTE

☐

Casual

☐

Acid. Trânsito

☐

Intoxicação

☐

Tent. Suicídio

☐

Queda

☐

Acid. Trabalho

☐

Agressão

☐

Outras Causas

ATENÇÃO MÉDICA

ATENDIMENTO:

☐

Clinico

☐

Cirúrgico

QUEIXA PRINCIPAL:

HD:

EXAME

PRESSÃO ARTERIAL:

120/80

PULSO:

TEMPERATURA:

36,6°

PESO:

ESTADO GERAL:

A.C.V.:

A.R.:

A.D.:

A.G.U.:

PARTICULARIDADE OUTRAS:

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

CONDIÇÃO DE ALTA

☐

Curado

☐

Inalterado

☐

Óbito em

☐

+48 Horas

☐

Melhorado

☐

Piorado

☐

Óbito em

☐

-48 Horas

TRANSFERIDO PARA:

MOTIVO DE ALTA

☐

Decisão Médica

☐

Indisciplina

☐

Alta Pedida

☐

Evasão

☐

Transferida

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

FRANCISCA

DE PLCA

RECEPCIONISTA

MÉDICO - CREMEPE

Scanned by CamScanner



### Avaliação Perioperatória do Risco Cirúrgico

Nome: ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA IDADE: 22anos

Cirurgia proposta: CIRURGIA ORTOPEDICA EM MID 30.11.18

### SINTOMATOLOGIA: ASSINTOMATICO

.\*\*Critérios de LEE modificados:

( N ) DM TIPO I,

( N ) DAC

( N ) AVC

(N) CR>2,0

(N)INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

3-Capacidade Funcional: ( X ) Boa ( ) Moderada ( ) Ruim

4-História familiar para DAC precoce: ( H < 55 anos e/ou M<65 anos ) ( ) Positiva ( X ) Negativa

5-Medicamentos em uso: LOSARTANA + ANLODIPINO + HCTZ

6-Exame Físico:

AR- MV + BILATERAL S/ R/A

ACV: RCR EM 2T BNF, . PA 120X90

7- Exames de relevância:

Hg:14,8/Glicose:94/Cr:0,90

Eletrocardiograma : RITMO SINUSAL REGULAR. AUSENCIA DE ISQUEMIA.

8- Conclusão: "Paciente com risco cardiológico (X) BAIXO

( ) ALTO- ( intermediário- alto), para eventos cardiovasculares, frente ao procedimento proposto"-  
SEGUINDO ÚLTIMA DIRETRIZ DA AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY

\*OBS-

Assinado eletronicamente por: FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO - 01/11/2019 10:48:46  
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110110484670400000052436442  
Número do documento: 19110110484670400000052436442



Hospital Regional Fernando Bezerra

Relatório Médico de Alta

Nome: ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA  
Reg.: 19161 Pront.: 17228  
Sexo: Masculino Dt. Nasc.: 07/08/1990  
Conv.: SUS

Idade: 27  
Admissão: 03/12/2018 12:47



Alta: 03/12/2018 15:35

Admissão:

FRAT DE PILÃO TIBIAL ANTIGA

Evolução / Conduta:

OPERADO POR DR ADELMO LAGE

Diagnóstico:

Principal S82.3 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA

Internação:

| Unidade            | Admissão         | Alta/Transferência | Tempo     |
|--------------------|------------------|--------------------|-----------|
| TRAUMATO-ORTOPEDIA | 03/12/2018 12:47 | 03/12/2018 15:35   | 3 hora(s) |

Orientação:

REVISÃO NO AME

Condição de Alta:

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. ADELMO LAGE TEOT: 6668  
CRM: 20469





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE  
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

## Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o(a) **Sr.(a) ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**, foi atendido (a) neste serviço no dia 16/10/2019 CID: M 19.9 / M 25.5.

### ESCOLHA UMA DAS SEGUINTE OPÇÕES

- ( ) Necessitado de dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).
- ( ) Estando apto para voltar ao trabalho.
- ( ) Como acompanhante
- ( X ) Outros: **SEQUELA DE FRATURA DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO.**

OURICURI, 16 de Outubro de 2019

*Dr. Valmir Lacerda Filho*  
Tribuna de Justiça  
**Dr. JOSE VALMIR RAMOS LACERDA FILHO**  
CRM: 14553

Scanned by CamScanner





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Vara Única da Comarca de Bodocó**

R TEODÓSIO LEANDRO HORAS, S/N, Forum Dr. José Fernandes Mendonça de Sousa, Centro, BODOCÓ - PE - CEP:  
56220-000 - F:(87) 38780920

Processo nº **0000541-41.2019.8.17.2290**

AUTOR: ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA

RÉU: ARUANA SEGUROS S.A., SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

**DESPACHO**

Trata-se de Ação de Cobrança Securitária - DPVAT.

Analisando a inicial, observo que foi requerido o benefício da gratuidade da justiça, razão pela qual não foi adiantado o pagamento das custas e taxas iniciais, todavia, deixou a parte autora de juntar documentos ou indicar elementos suficientes para corroborar o seu pedido.

Igualmente, observo que o demandante instruiu a inicial com comprovante de residência em nome de terceira pessoa, referente ao mês de dezembro de 2018.

Por oportuno, ressalto que a declaração de hipossuficiência estabelece mera presunção relativa de veracidade, que pode ser afastada no caso concreto.

De toda forma, antes de indeferir o pedido, convém facultar à parte autora o direito de provar a impossibilidade de arcar, sem o seu próprio prejuízo ou de sua família, com as custas e despesas do processo.

Desta forma, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar o preenchimento dos pressupostos legais para a concessão da gratuidade da justiça, colacionando aos autos documentos como a declaração de imposto de renda, contracheque, comprovação da existência de dependentes e de gastos, dentre outros, também sob pena de indeferimento, nos termos dos art. 99, §2º, do CPC.

Ainda, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar aos autos comprovante de residência, devidamente atualizado, sob pena de indeferimento da petição inicial (Art. 321 do CPC).

Atendida ou não a diligência, certifique-se e voltem os autos conclusos para apreciação.

Bodocó/PE, data constante do sistema.



REINALDO PAIXÃO BEZERRA JUNIOR  
Juiz Substituto



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA  
DE BODOCÓ – ESTADO DO PERNAMBUCO**

**PROCESSO nº 0000541-41.2019.8.17.2290**

**ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**, já devidamente qualificado nos autos do processo epigrafado que move em face da **ARUANA SEGUROS S.A. e SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT**, por sua procuradora que esta subscreve, vem, requerer que, em atenção ao despacho nº **53346073**, a juntada do comprovante de residência, e documentos que comprovam a sua hipossuficiência, conforme solicitados por esse respeitável juízo.

Termos em que,

Pede deferimento.

Bodocó, 14 de Novembro de 2019.

**FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO**

**OAB/PE 44.612**



|                                |                       |                            |                          |                                                                                                           |
|--------------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESTAQUE AQUI                  |                       |                            |                          |                                                                                                           |
| CONTA CONTRATO<br>002818803012 | MÊS/ANO<br>10/2019    | TOTAL A PAGAR(R\$)<br>0,00 | VENCIMENTO<br>12/11/2019 | TALÃO DE PAGAMENTO<br><br>Evite dobrar, perfurar ou rasurar.<br>Este canhoto será usado em leitora ótica. |
| FATURA PAGA                    | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA |                            |                          |                                                                                                           |

## DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA

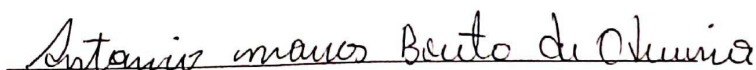
Na falta de documentos próprios, aptos a comprovarem a minha residência e domicílio, eu **ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 101.981.754-26, portador do RG nº 8.584.762 SDS PE, declaro, para todos os fins e a quem possa interessar, ser residente e domiciliada no seguinte endereço:

**Rua do Sossego, nº 29, Centro, CEP 56.160-000, Município de Granito/PE**

Em conformidade aos arts. 2º e 3º da Lei Federal n. 7.115, de 29 de agosto de 1983, declaro, ainda, estar ciente de que a inautenticidade das informações prestadas na presente declaração poderá ensejar a aplicação das sanções cíveis, administrativas e penais previstas na legislação brasileira, inclusive aquelas referentes ao delito de falsidade ideológica.

Por ser verdade, assino esta declaração.

Granito- Pernambuco, 11 de novembro de 2019.



Antonio Marcos Brito de Oliveira

Scanned by CamScanner





**INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
**CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais**  
**Extrato Previdenciário**

Página 1 de 2

06/11/2019 08:58:20

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 168.76947.08-5      **CPF:** 101.981.754-26      **Nome:** ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA  
**Data de nascimento:** 07/08/1990      **Nome da mãe:** LUZINETE GREGORIO BRITO DE OLIVEIRA

\* Este extrato possui vínculo de segurado especial. Acesse o portal do CNIS para maiores informações.

**Relações Previdenciárias**

|                          |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
|--------------------------|----------------|--------------------|----------------------------------------|------------------------------------|-------------|-------------------------|-------------|
| Seq.                     | NIT            | NB                 | Origem do Vínculo                      | Espécie                            | Data Início | Data Fim                | Situação    |
| 1                        | 168.76947.08-5 | 5365955397         | Benefício                              | 31 - AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO | 13/07/2009  | 13/10/2009              | CESSADO     |
| Seq.                     | NIT            | Código Emp.        | Origem do Vínculo                      | Data Início                        | Data Fim    | Tipo Filiado no Vínculo | Indicadores |
| 2                        | 168.76947.08-5 | 11.040.888/0001-02 | MUNICIPIO DE GRANITO                   | 01/09/2010                         | 30/09/2010  | Contribuinte Individual | Últ. Remun. |
| Remunerações             |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Competência              | 09/2010        | Remuneração        | Indicadores                            | Competência                        | Remuneração | Indicadores             | Indicadores |
| 320,00<br>PREC-MENOR-MIN |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Seq.                     | NIT            | Código Emp.        | Origem do Vínculo                      | Data Início                        | Data Fim    | Tipo Filiado no Vínculo | Indicadores |
| 3                        | 168.76947.08-5 | 11.040.888/0001-02 | MUNICIPIO DE GRANITO                   | 01/07/2011                         | 31/07/2011  | Contribuinte Individual | Últ. Remun. |
| Remunerações             |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Competência              | 07/2011        | Remuneração        | Indicadores                            | Competência                        | Remuneração | Indicadores             | Indicadores |
| 596,00                   |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Seq.                     | NIT            | Código Emp.        | Origem do Vínculo                      | Data Início                        | Data Fim    | Tipo Filiado no Vínculo | Indicadores |
| 4                        | 161.11302.98-2 | 06.209.089/0001-87 | LOFTE CONSTRUCAO CIVIL EIRELI          | 15/12/2014                         | 13/01/2015  | Empregado               | Últ. Remun. |
| 01/2015                  |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Remunerações             |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Competência              | 12/2014        | Remuneração        | Indicadores                            | Competência                        | Remuneração | Indicadores             | Indicadores |
| 786,21<br>638,80         |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |
| Seq.                     | NIT            | Código Emp.        | Origem do Vínculo                      | Data Início                        | Data Fim    | Tipo Filiado no Vínculo | Indicadores |
| 5                        | 161.11302.98-2 | 17.818.226/0001-05 | GREGORIO ENGENHARIA E SERRALHERIA LTDA | 30/05/2016                         | 29/10/2016  | Empregado               | Últ. Remun. |
| 10/2016                  |                |                    |                                        |                                    |             |                         |             |

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais  
Extrato Previdenciário

Identificação do Filiado

NIT: 168.76947.08-5      CPF: 101.981.754-26      Nome: ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA  
Data de nascimento: 07/08/1990      Nome da mãe: LUZINETE GREGORIO BRITO DE OLIVEIRA

Relações Previdenciárias

| Remunerações |             |             |             |             |                     |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| Competência  | Remuneração | Indicadores | Competência | Remuneração | Indicadores         |
| 05/2016      | 41,42       |             | 06/2016     | 1.571,42    | 07/2016<br>1.416,65 |
| 08/2016      | 1.499,45    |             | 09/2016     | 1.416,65    | 10/2016<br>1.369,43 |

| Seq. | NIT            | Origem do Vínculo                         | Data Início | Data Fim   | Tipo Filiado no Vínculo | Indicadores |
|------|----------------|-------------------------------------------|-------------|------------|-------------------------|-------------|
| 6    | 168.76947.08-5 | PERÍODO DE ATIVIDADE DE SEGURADO ESPECIAL | 30/10/2016  | 03/12/2018 | Segurado Especial       |             |

| Seq. | NIT            | NB         | Origem do Vínculo | Espécie                            | Data Início | Data Fim | Situação   |
|------|----------------|------------|-------------------|------------------------------------|-------------|----------|------------|
| 7    | 160.10223.07-6 | 6257388680 | Benefício         | 31 - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO |             |          | INDEFERIDO |

Legenda de Indicadores

| Indicador      | Descrição                           |
|----------------|-------------------------------------|
| PREC-MENOR-MIN | Recolhimento abaixo do valor mínimo |



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 191106NE3OLO99

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.

...também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.  
...no seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

...acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Tudo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 85.551 Série 00055

ASSINATURA DO PORTADOR



# QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Antonio Marcos Brito de Oliveira  
 Loc. Nasc. Guaranico Est. PE Data 07/25/90  
 Filiação Cláudio Brito de Oliveira e Mary Nete  
Cláudio Brito de Oliveira  
 Doc. Nº 04.6.11056294/A-E

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
 Exp. em ..... / ..... Estado .....  
 Obs.: ..... DRT .....  
 Data Emissão 02/05/1991  
 Assinatura do Encarregado [Assinatura]  
 CHEFE DA CTFS

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Est. Civil .....  
 Doc. ....  
 Est. Civil .....  
 Doc. ....  
 Nascimento .....  
 Doc. ....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador ..... [06.208.088/0001-87].....

CNPJ/MF ..... SIA LTDA.....

Rua ..... 49º N°.....

Município ..... CEP 13.495-249.....

Esp. do estabelecimento ..... CABA - SP.....

Cargo ..... CBO n° 715210.....

Data admissão ..... 15 de dezembro de 2014.....

Registro n° ..... 361..... Fls./Ficha ..... 361.....

Remuneração especificada ..... R\$ 1.242,69 (um mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta e nove centavos) por mês.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... LOFTE ENGENHARIA LTDA.....

2º ..... Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

Data saída ..... 13 de janeiro de 2015.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... LOFTE ENGENHARIA LTDA.....

2º ..... Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador GREGORIO ENG. SERRALHERIA LTDA EPP

CNPJ/CEI: 17.818.226/0001-05

Av.: Brasília, n. 1.939—Sala 02—Bairro: Vila Industrial

Município: Piracicaba—SP. - CEP 13.412-221

Esp. Do Estab: Mão de Obra na Construção Civil

Cargo: Servente de Obras - A— CBO n°: 7170-20

Data Admissão: 30 de Maio de 2016

Registro n°: Livro 01 Fls.: 17

Remuneração específica: R\$ 1.242,69 por Mês

(Um Mil, Duzentos e Quarenta e Dois Reais e Sessenta e Nove Centavos)

Gregorio Engenharia e Serralheria Ltda EPP

1º ..... Data saída ..... 31 de Outubro de 2016.....

2º ..... Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....

Com. Dispensa CD N° ..... 2º.....



## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA  
DE BODOCÓ – ESTADO DO PERNAMBUCO**

**PROCESSO nº 0000541-41.2019.8.17.2290**

**ANTONIO MARCOS BRITO DE OLIVEIRA**, já devidamente qualificado nos autos do processo epigrafado que move em face de **ARUANA SEGUROS S.A. e SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT**, por sua procuradora que esta subscreve, vem, informar o cumprimento da diligencia solicitada no despacho nº **53346073**, conforme documentos juntados de id nº **53973605, 53973606, 53973609 e 53973610**.

Termos em que,

Pede deferimento.

Bodocó, 14 de Novembro de 2019.

**FRANCISCA ALSILEIDE LOPES DE HOLANDA SAMPAIO**

**OAB/PE 44.612**

