

PROCURAÇÃO

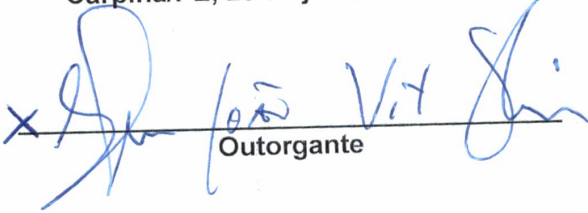
OUTORGANTE: JOÃO VITOR DA SILVA, brasileiro, divorciado, agricultor, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 5.840.668, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF sob o n.º 047.468.714-77, residente e domiciliada na Rua Luiz Otávio Guerra, n.º 105 – B, Lagoa do Carro/PE, CEP 55.820-000.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judicia”, conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

Carpina/PE, 23 de janeiro de 2019.

X 
Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, **JOÃO VITOR DA SILVA**, brasileiro, divorciado, agricultor, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 5.840.668, expedida pela SSP/PE, inscrito no CPF sob o n.º 047.468.714-77, residente e domiciliada na Rua Luiz Otávio Guerra, n.º 105 – B, Lagoa do Carro/PE, CEP 55.820-000.

Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Carpina/PE, 23 de janeiro de 2020.

X João Vitor da Silva



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1103845610

NOME
JOAO VITOR DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
5640668 SSP PE

CPF
047.468.714-77

DATA NASCIMENTO
23/09/1982

PLAÇÃO
NÃO DECLARADO

MARIA LUZINETE HONORIO

PERMISSÃO
CATEGORIA
ACQ
CAT. HAB.
A/B

Nº REGISTRO
02119020202

VALIDADE
03/07/2020

1ª EMISSÃO
05/12/2001

OBSERVAÇÕES
sem observações

ASSINATURA DO PORTADOR
JOAO VITOR DA SILVA

LOCAL
CARUARU - PE

DATA EMISSÃO
06/07/2015

ASSINATURA DO TITULAR
56562085678
PE067386776

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1103845610



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1414235019

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

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 tarifada
na origem para telefones celulares

DADOS DO CLIENTE! MARIA LUZINETE HONORIO	DATA DE VENCIMENTO 02/12/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 25/11/2019	CONTA CONTRATO 7009642026
ENDEREÇO RUA LUIZ OTAVIO GUERRA 105 --B - VILA LUIZ OTAVIO/LAGOA DO CARRO -55820-000 LAGOA DO CARRO PE -	TOTAL A PAGAR R\$ 73,35	DATA DA APRESENTAÇÃO 25/11/2019	CLASSIFICAÇÃO RESIDENCIAL Monofásico B1
NÚMERO DA NOTA FISCAL 086280910			

PERÍODO CONSUMO 24/10/2019 a 25/11/2019	CONSUMO 80
---	----------------------

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 25,00 valor do imposto R\$ 16,75

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	VIA PARA PAGAMENTO
------------------------------	---------------------------

Destaque aqui				TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
CONTA CONTRATO 7009642026	MÊS/ANO 11/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 73,35	VENCIMENTO 02/12/2019	
838500000008 733500110078 009642026100 143310593530				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Hosp. Reg. Limoeiro SS 15 Jus
UNIDADE MISTA SIMEAO RIBEIRO DE LEMOS (Traumato byia)
or topedia



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0043217

Prontuário: 00015850-0

Idade: 35 ANOS

Nome: JOÃO VITOR DA SILVA

Dt. Nasc.: 23/09/1983

Sexo: M

Est. Civil: CASADO

Endereço: VILA LUIZ OTAVIO, Nº 92

CEP: 55820000

Cidade: LAGOA DO CARRO/PE

Bairro:

Nac:

Documento:

CNS:

Sis prenatal:

Tel.:

Mãe: MARIA LUZINETE HONORO

Pai:

Responsável:

Profissão:

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
23/09/2018 17:14	0043217	ACIDENTE

PRE-CONSULTA

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

Prário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

• Dor à mobilização em
MSE após queda de moto
durante acidente de trânsito

Tratamento

1. Analgesia 1 eq + SFqs
2. Vacina DT
3. Analise em pe - isquid
4. Solicito Rx pe - isquid

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

hora saída:

☐ CURATIVO	ADM MEDICAMENTO:	TÉCNICO / COREN
☐ NEBULIZAÇÃO	☐ BÁSICO ☐ ESP	
	☐ RETIRADA DE PONTO	
Consultas / Atendimento Médico:		
☐ urgência básica	☐ urgência especializada	
☐ observação básica	☐ observação especializada	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO
		17/15

Dr. [Assinatura]
MÉDICO [Assinatura]
CREMEPE 26.000/CRM-PR 11.052

Data da impressão: Domingo, 23 de Setembro de 2018 às 17:14

Recepcionista: CARLA



HOSPITAL REGIONAL DE LIMOIEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Cor/Raça: PARDO

Nº OCORRÊNCIA:

PERNAMBUCO

00109336

Prontuário: 174725

CNS:

Idade: 37 Anos

Sexo:

MASCULINO

Nome: JOAO VITOR DA SILVA

Nascimento: 23/09/1981

Est.Civil:

CASADO(A)

End.: VILA LUIZ OTAVIO

Nº: 92

Bairro: CENTRO

CEP:

55820000

Município: LAGOA DO CARRO

Nac.: BRASILEIRA

Doc nº:

5840668

Mãe: MARIA LUZINETE HONORIO

Paí: JOAO VICENTE DA SILVA

Tel.: 81

91501318

Profissão:

Responsável:

Últimas Ocorrências:

Data: Hora: Nº Ocorrência: Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:

23/09/2018 18:32 109336 ORTOPEDIA

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A.	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Queixa de dor
e trauma de membro
inferior

* Paciente solteiro
ATO Antiquário
Fatura de compra da
sua casa

TRATAMENTO:

O Imobilizar
Roupas confortáveis

Alompramento
Ambulatório Reparo
etc Condução

EXAMES COMPLEMENTARES:

Re X-ray e / Rf

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fraatura do fêmur esquerdo

CID:

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA

☐

INTERNADO

☐

JUSTIFICATIVA:

☐ CURATIVO

☐ BÁSICO

☐ ESP

☐ NEBULIZAÇÃO

☐ RETIRADA DE PONTO

TÉCNICO / COREN

ENCAMINHADO:

REMOVIDO:

ÓBITO:

às _____ h _____ m do dia _____

DATA SAÍDA:

HORA SAÍDA:

DATA: 23/09/2018 18:32:42

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

☐ URGÊNCIA BÁSICA

☐ URG. ESPECIALIZADA

☐ OBS. BÁSICA

☐ OBS. ESPECIALIZADA

MÉDICO / CRM

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁR

SERVIÇO NOTARIAL GRACIAS PAZ - 3º OFÍCIO DE LIMOIEIRO

RUA VILAR JOAQUIM PINTO, Nº 728, CENTRO, LIMOIEIRO-PE. CEP: 55.700-000. FONE: (81) 3638-0702. FAX: (81) 3638-0703

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me

foi apresentada, ao qual autentico e dou fé. Noel. R\$ 3,00: TSEB R\$

0,64. VENC R\$ 0,34. FERM R\$ 0,03 FURSEG R\$ R\$ 0,07: ISS R\$ 0,07

Consulte autenticidade em www.tipe-jus.br/selodigital.

Limoieiro-PE, 09/12/2019 17:14:19. Cod Op. 04. Em face

de verdade, EU, AMELIORES PINTO DOS SANTOS

substituto

Selo: 0073726-UEJ09201901-03785

Bela Maria da Graça da

Paz Passos de Moura

Taboão da Ilha

Taboão da Ilha

Taboão da Ilha

Taboão da Ilha

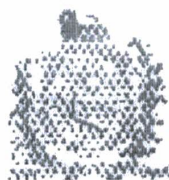
Taboão da Ilha

Taboão da Ilha

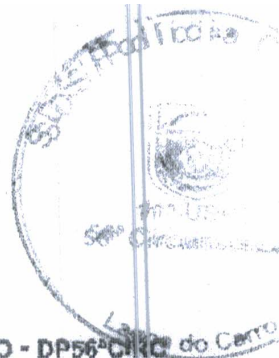
Taboão da Ilha

Taboão da Ilha





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 056ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DO CARRO - DP56ª CIRCUNSCRIÇÃO DO CARRO
DINTER1/11ª DESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0146000850

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 23/12/2019 às 16:26

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 23/9/2018 às 17:14

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 1, ZONA RURAL- CHÁ DE VENTENAS - Bairro: CENTRO - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)
IVANILSON MARIANO DA SILVA JUNIOR (OUTRO)
JOÃO VITOR DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOÃO VITOR DA SILVA**

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

JOÃO VITOR DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE HONÓRIO Data de Nascimento: 23/8/1981 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SEPARADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 92 - CEP: 0 - Bairro: LUIZ OTAVIO GUERRA - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

IVANILSON MARIANO DA SILVA JUNIOR (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO - Nome de Atividade: **NÃO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **IVANILSON MARIANO DA SILVA JUNIOR**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOÃO VITOR DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN KS** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **CINZA** Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

file:///C:/Users/Policia civil/Infopol/vm/BOCPreview.html

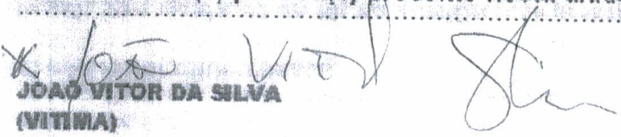


Placa: **NGU4930** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **988268958** Chassi: **9C2KC08108R31P389**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DEPDI O SR. JOÃO VITOR INFORMANDO QUE SOFREU UM ACIDENTE QUANDO ESTAVA PILOTANDO UMA MOTOCICLETA HONDA CG 150 TITAN KS NA ESTRADA DE VENTENAS NESTE MUNICÍPIO NAS PROXIMIDADES DO BAR DO FEIJO: O FATO OCORREU PORQUE UM VEÍCULO QUE ESTAVA A SUA FRENTE FREIOU REPENTINAMENTE E PARA NÃO COLIDIR COM O MESMO TENTOU DESVIAR, MAS BATEU NUMA CERCA DE ARAME FARPA DO SOFRENDO ESCORÇÕES E FRATUROU O BRAÇO O CONDUTOR DO VEÍCULO O SOCORREU PARA A UNIDADE NESTA SIMEAO RIBEIRO DE LEMOS NESTE MUNICÍPIO E DE IMEDIATO FORA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE UNOIRO JOSÉ FERNANDES SALSA PARA REALIZAÇÃO DE OUTROS EXAMES QUE ERAM NECESSÁRIOS DEPOIS ELE CONTINUOU TRATAMENTO NO IRM (INSTITUTO ROBERTO MATEUS) LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE SURUBIMPE. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO, ENCERRO O PRESENTE.

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


JOÃO VITOR DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **LUIS FERNANDO BARBOSA VEIGA** - Matrícula: **221350-8**



SINISTRO 3200022954 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOAO VITOR DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB**CORRETORA DE SEGUROS** LTDA**BENEFICIÁRIO** JOAO VITOR DA SILVA**CPF/CNPJ:** 04746871477**Posição em 23-01-2020 09:10:13**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/01/2020	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00

