

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 135.962.654-95 e RG:9.9988.412 SDS/PE, com endereço Rua Manoel Severino dos Santos, nº 280 – Pão de Açúcar – Taquaritinga do Norte- PE.

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

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Taquaritinga do Norte -PE, 24 de MARÇO de 2020.



JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO - Outorgante/Declarante



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 135.962.654-95 e RG:9.9988.412 SDS/PE, com endereço Rua Manoel Severino dos Santos, nº 280 – Pão de Açúcar – Taquaritinga do Norte- PE.

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

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Taquaritinga do Norte -PE, 24 de MARÇO de 2020.



JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO - Outorgante/Declarante





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 130ª CIRCUNSCRIÇÃO - TAQUARITINGA DO NORTE - DP130ªCIRC
DINTER1/17ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0220000024

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 16/01/2019 às 12:12

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados), que aconteceu no dia 25/11/2018 às 16:00

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, SÍTIO LUIS DO MOSCOTEIRO - PÃO DE**
ACÚCAR - TAQ. DO NORTE - Bairro: **CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA (AUTOR / AGENTE)
JOSÉ PEDRO DA SILVA (OUTRO)
JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSÉ PEDRO DA SILVA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA

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

JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ERINEIDE BARBOSA DA SILVA** Pai: **JOSÉ PEDRO DA SILVA** Data de Nascimento: **8/8/1995** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 280, RUA MANOEL SEVERINO DOS SANTOS - PÃO DE ACÚCAR - TAQ. DO NORTE - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSÉ PEDRO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Data de Nascimento: **15/9/1995** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 767, SÍTIO BARRA DE TABOAS - BREJO DA MADRE DE DEUS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BREJO DA MADRE DE DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ PEDRO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KFT4683** (PERNAMBUCO/TORITAMA) Renavam: **968964974** Chassi: **9C2KC08108R182922**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008** Combustível: **GASOLINA**

MOTOCICLETA 2 (VEÍCULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGC1332** (PERNAMBUCO/TAQUARITINGA DO NORTE)

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE NO DIA 25/11/2018, POR VOLTA DAS 16:00HS, CONDUZIA A MOTOCICLETA DE PLACA KFT 4683 PELA ESTRADA DO SÍTIO LAGE NO SENTIDO PÃO DE ACÚCAR QUANDO COLIDIU COM A MOTOCICLETA DE PLACA PGC 1332, CONDUZIDA POR JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA QUE TRAFEGAVA EM SENTIDO CONTRÁRIO, CAUSANDO LESÕES GRAVES EM AMBOS OS CONDUTORES, ONDE FORAM SOCORRIDOS POR UMA UNIDADE DO SAMU PARA UPA DA CIDADE DE SANTA CRUZ DO

... 1/2



16/01/2019

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

CAPIBARIBE E DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS FORAM TRANSFERIDOS PARA O HRA DA CIDADE DE CARUARU, ONDE AMBOS FORAM SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO.

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

José Pedro da Silva Filho
JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Renato Henrique Mesquita Videres* **RENATO HENRIQUE MESQUITA VIDERES** - Matrícula: **3875342**



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/06/2020 10:56:09
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060110560941700000061646172>
Número do documento: 20060110560941700000061646172



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETTRAN - PE		Nº 013932982702	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
ENTRADA	1	968964974	2018
NOME		JOSE PEDRO DA SILVA	
TORITAMA - PE		0	
OPF/CNPJ		972.076.244-58	
PLACA ANT/UF		9C2KC08108R182922	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PAS / MOTOCICLETA/MOTO-TAN		GASOLINA	
MARCA / MODELO		HONDA / CG 150 TITAN K3	
CAP / POT / CL		2P / 149CL	
CATEGORIA		ALUGUEL	
COR PREDOMINANTE		PRETA	
VENC. COTA UNICA		1º 2003 2008 2008	
VENC. COTAS		1º 2003 2008 2008	
PARCELAMENTO / COTAS		2º 2003 2008 2008	
PREMIO TARIFARIO (R\$)		IOF (R\$)	
PREMIO TOTAL (R\$)		DATA DE PAGAMENTO	
SEM RESERVA		OBSERVAÇÕES	
TORITAMA		20/03/18	
Charles Andrews Sousa Ribeiro			
Diretor Presidente DETRAN/PE			

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
PE Nº 013932982702 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
JOSE PEDRO DA SILVA	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA	
www.seguradoralider.com.br	
SAC DPVAT 0800 022 1204	
TORITAMA - PE	
EXERCICIO 2018	
DATA EMISSÃO 20/03/18	
VIA 1	
CPF / CNPJ 972.076.244-58	
PLACA KFT4583	
RENAVAM 968964974	
MARCA / MODELO HONDA / CG 150 TITAN K3	
ANO FAB. 2008	
CAP. 2P	
Nº CHASSI 9C2KC08108R182922	
PRÊMIO TARIFÁRIO	
FNS (R\$)	
DENATRA (R\$)	
CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	
IOF (R\$)	
TOTAL SERVIÇO (R\$)	
SEGURO PAGO	
PAGAMENTO	
PARCELADO	
DATA DE QUITAÇÃO	
COTA ÚNICA	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.245.508/0001-04	
DETTRAN/2017	
DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT ELE NÃO É DE POETE OBRIGATORIO	

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES
CONTINUAÇÃO DO BILHETE DE SEGURO
28 JAN 2019
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 - Lapa
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20040-000

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 064997 **Série** 00108

ASSINATURA DO PORTADOR
Jose Pedro da Silva Lima

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

28 JAN 2019

Gente Seguradora S/A
 Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
 Graças - Recife / PE CEP: 52011-040

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO

Loc. Nasc. CAMPINA GRANDE **Est.** PB **Data** 08.08.1985

Filiação JOSÉ PEDRO DA SILVA E
 ERIEIDE BARBOSA DA SILVA

Doc. Nº CN 916824-11 FL 5440 CART. TAG. DO NORTE PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / **Doc. Ident. Nº** /

Exp. em / / **Estado** /

Obs. /

Data Emissão 09.07.2014 SRTE TAG. DO NORTE PE

Assinatura do Funcionário
M. F. V. L. A. S. L.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
28 JAN 2019
Gente Seguradora S/A
 Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
 Graças - Recife / PE CEP: 52011-040





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **135.962.654-95**

Nome: **JOSE PEDRO DA SILVA FILHO**

Data de Nascimento: **08/08/1995**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **19/01/2016**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:23:10** do dia **17/01/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **4E60.0417.A470.B5E5**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

17/01/2019 15:23





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, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
EDITE MARIA DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MANOEL SEVERINO DOS SANTOS 280

CPF: 020.355.004-86

PAO DE ACUCAR/PAO DE ACUCAR
TAQUARITINGA DO NORTE PE
55790-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

CONTA CONTRATO	7015359751	MÊS/ANO	12/2018
DATA DE VENCIMENTO	14/12/2018	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA	04/01/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	100,75		

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
141389180	UNICA	07/12/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
7/12/2018	2002333442	3847396

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	119,0000000	0,73875354	87,91
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,30
Contrib. Ilum. Pública Municipal			7,24
ICMS Subvenção-CDE-NF 030084517-03/09/18			0,71
ICMS Subvenção-CDE-NF 033937734-04/10/18			0,63
Multa por atraso-NF 033937734-04/10/18			1,89
Juros por atraso-NF 033937734-04/10/18			0,73
Atualização IGPM-NF 033937734-04/10/18			0,54

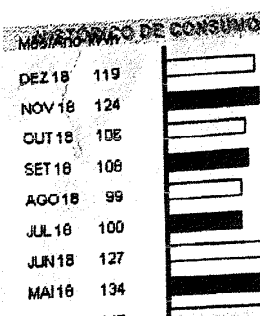


TOTAL DA FATURA

100,75

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
82781838	CAT	05-11-2018	9.781,00	07-12-2018	9.900,00	31	1,00000		119,00



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	68,21	25,00	22,30
PIS	68,21	0,78	0,70
COFINS	68,21	3,61	3,22

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$ 26,16	31,57%
Transmissão	R\$ 4,17	4,57%
Distribuição (Celpe)	R\$ 19,50	21,86%
Perdas de Energia	R\$ 6,14	6,55%
Encargos Setoriais	R\$ 5,02	5,63%
Tributos	R\$ 28,22	39,39%
Total	R\$ 89,21	100%

Consumo Ativo(kWh)

TARIFAS APLICADAS

0,52156000



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Edite Maria da Silva, Inscrito (a) no CPF 020.355.004/86 **DECLARO** para comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que o Sr. José Pedro da Silva Filho, portador do RG nº 0105-0649912/00108 Inscrito no CPF sob o nº 135.962.654-95, é residente no endereço: Rua Manoel Severino dos Santos, 280 - Pôrto de Açuor.

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

Macau, 25 DE maio de 2020
do Norte

Edite Maria da Silva

Assinatura do Declarante



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 135.962.654-95 e RG:9.9988.412 SDS/PE, com endereço Rua Manoel Severino dos Santos, nº 280 – Pão de Açúcar – Taquaritinga do Norte- PE.

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

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Taquaritinga do Norte -PE, 24 de MARÇO de 2020.



JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO - Outorgante/Declarante



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o n.º 135.962.654-95 e RG:9.9988.412 SDS/PE, com endereço Rua Manoel Severino dos Santos, nº 280 – Pão de Açúcar – Taquaritinga do Norte- PE.

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

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Taquaritinga do Norte -PE, 24 de MARÇO de 2020.



JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO - Outorgante/Declarante



SINISTRO 3190672804 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE PEDRO DA SILVA FILHO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JOSE PEDRO DA SILVA FILHO

CPF/CNPJ: 13596265495

Posição em 11-12-2019 11:04:44

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
12/12/2019	R\$ 2.193,75	R\$ 0,00	R\$ 2.193,75





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 130ª CIRCUNSCRIÇÃO - TAQUARITINGA DO NORTE - DP130ªCIRC
DINTER1/17ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0220000024

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/01/2019** às **12:12**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **25/11/2018** às **16:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, SÍTIO LUIS DO MOSCOTEIRO - PÃO DE
AÇÚCAR - TAQ. DO NORTE** - Bairro: **CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA (AUTOR \ AGENTE)
JOSÉ PEDRO DA SILVA (OUTRO)
JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ PEDRO DA SILVA**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA**

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

JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ERINEIDE BARBOSA DA SILVA Pai: JOSÉ PEDRO DA SILVA Data de Nascimento: **8/8/1995** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 280, RUA MANOEL SEVERINO DOS SANTOS - PÃO DE AÇÚCAR - TAQ. DO NORTE - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSÉ PEDRO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: , Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Data de Nascimento: 15/9/1995 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 767, SÍTIO BARRA DE TABOCAS - BREJO DA MADRE DE DEUS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BREJO DA MADRE DE DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ PEDRO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KFT4683** (PERNAMBUCO/TORITAMA) Renavam: **968964974** Chassi: **9C2KC08108R182922**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008** Combustível: **GASOLINA**

MOTOCICLETA 2 (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGC1332** (PERNAMBUCO/TAQUARITINGA DO NORTE)

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE NO DIA 25/11/2018, POR VOLTA DAS 16:00HS, CONDUZIA A MOTOCICLETA DE PLACA KFT 4683 PELA ESTRADA DO SÍTIO LAGE NO SENTIDO PÃO DE AÇÚCAR QUANDO COLIDIU COM A MOTOCICLETA DE PLACA PGC 1332, CONDUZIDA POR JOSIVALDO CLEMENTE DA SILVA QUE TRAFEGAVA EM SENTIDO CONTRÁRIO, CAUSANDO LESÕES GRAVES EM AMBOS OS CONDUTORES, ONDE FORAM SOCORRIDOS POR UMA UNIDADE DO SAMU PARA UPÁ DA CIDADE DE SANTA CRUZ DO

<https://gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=220&idOc=7557422&nroBO=19E0220000024&tipo=simples&natPrincipal=ACID...> 1/2



16/01/2019

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

CAPIBARIBE E DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS FORAM TRANSFERIDOS PARA O HRA DA CIDADE DE CARUARU, ONDE AMBOS FORAM SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO.

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

José Pedro da Silva Filho
JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Renato Henrique Mesquita Videres* - Matrícula: **3875342**



<https://pje.tje.jus.br/bernambuco/VisualizaBO.do?idUn=220&idOc=7557422&nroBO=19E0220000024&tipo=simples&natPrincipal=ACID...> 2/2

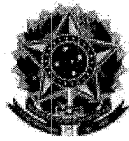




REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - PE		Nº 013932982702	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
ENTRADA	1	968964974	2018
NOME		JOSE PEDRO DA SILVA	
TORITAMA - PE		0	
CPF/CNPJ		972.076.244-58	
PLACA ANT / UF		9C2KC00108R182922	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PAS / MOTOCICLETA / MOTO - TAN		GASOLINA	
MARCA / MODELO		HONDA / CG 150 TITAN K3	
ANO FAB.		2008	
ANO MOD.		2008	
CATEGORIA		CIB PREDOMINANTE	
CAP / POT / CL		ALUGUEL	
COTA ÚNICA		VENG. COTA ÚNICA	
1ª		2ª	
3ª			
PREMIO TARIFARIO (R\$)		IOF (R\$)	
PREMIO TOTAL (R\$)		DATA DE PAGAMENTO	
SEM RESERVA		OBSERVAÇÕES	
TORITAMA		20/02/18	
Charles Andrews Sousa Ribeiro		Diretor Presidente DETRAN/PE	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
PE Nº 013932982702 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
JOSE PEDRO DA SILVA	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA	
www.seguradoralider.com.br	
SAC DPVAT 0800 022 1204	
TORITAMA - PE	
EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 20/02/18	
VIA 1	
CPF / CNPJ 972.076.244-58	
PLACA KFT4583	
RENAVAM 968964974	
MARCA / MODELO HONDA / CG 150 TITAN K3	
ANO FAB. 2008	
COT. PRE. 09	
Nº CHASSI 9C2KC00108R182922	
PRÊMIO TARIFÁRIO	
FNS (R\$)	
DENATRAM (R\$)	
CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	
OF (R\$)	
TOTAL A SERIGO PELO SEGURO (R\$)	
COTA ÚNICA	
PAGAMENTO	
PARCELADO	
DATA DE QUITAÇÃO	
SEGURO PAGO	
SEM RESERVA	
OBSERVAÇÕES	
TORITAMA	
20/02/18	
Charles Andrews Sousa Ribeiro	
Diretor Presidente DETRAN/PE	

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES
COMISSÃO MAC VERIFICAÇÃO
28 JAN 2019
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Lda 5
CEP: 01111-400



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **135.962.654-95**

Nome: **JOSE PEDRO DA SILVA FILHO**

Data de Nascimento: **08/08/1995**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **19/01/2016**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:23:10** do dia **17/01/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **4E60.0417.A470.B5E5**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)





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

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido do (a) Sr (a) **JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO**, CPF-135.962.654-95, que consta nos registros de ocorrências do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por este serviço ao mesmo com ID – **0333**, REG- **23.638** no dia 25 de novembro de 2018, às 15:h e 48min, no sitio Boqueirão, Município de Brejo da Madre Deus, com queixa de colisão moto com moto, tendo sido enviado pela **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO (USB)** que prestou atendimento a vítima no local, transportando-o para UPA 24h

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

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE ,08 DE JANEIRO 2019

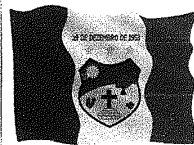
Maria Lenice C. da Silva
Coordenação SAMU
Mat. 00199

**MARIA LENICE CORDEIRO DA SILVA
COORDENADORA**



Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE – BASE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE em ____ / ____ / ____





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o Sr. **JOSE PEDRO DA SILVA FILHO** nascido em 08/08/1995 esteve nesta unidade hospitalar no dia 25/11/2018 por volta das **17h09min.** Para tanto segue em anexo cópia da ficha do atendimento do mesmo.

Santa Cruz do Capibaribe, 14 de JANEIRO de 2018



ATENCIOSAMENTE

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

JOSE ADEMIR PEREIRA
DIRETOR
MAT.069043

Rodovia PE 160, SN – Curral Picado – Santa Cruz do Capibaribe - PE
E-mail: upa24hscc@gmail.com





FICHA DE ATENDIMENTO

Deu a fur

RECEPCIONISTA: _____ Data: 25/11/18 Hora: 16:48 min
 Nome: Jose Pedro da Silva Filho Nº do Prontuário: _____
 RG: _____ Idade: 21 Nascimento: ____/____/____ Nº SUS _____
 Estado Civil: _____ Profissão: _____ Fone: () _____
 Endereço: _____ Nº _____ Bairro: _____
 Cidade: _____ Acompanhante: () Sim Não () Nome: _____
 Pai: _____
 Mãe: _____

Dados da Triagem: (Técnico de enfermagem) Horário: ____:____ min

PA: 120 x 90 mmHg HGT: 89 FC: 132 FR: 18 SaO2% 98

Dados da Classificação: (ENFERMEIRO) Horário: ____:____ min

Doenças preexistentes: _____

Alergias: ngc

Uso de medicações: _____

CLASSIFICAR COMO VERMELHO

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

CLASSIFICAR COMO AMARELO:

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



CLASSIFICAR COMO VERDE:

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

OBS: Victima de acidente de moto, trazida pelo JAMU, relato das em carência
oral, aférgica + dor em região da cabeça

CLASSIFICAR COMO AZUL

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

OBS: _____

CLASSIFICAÇÃO: VERMELHO ☐ AMARELO ☐ VERDE ☒ AZUL ☐

ENCAMINHADO: Indica ASS. E CARIMBO: _____

Marta Pereira da Silva
Autóloga - Preceptora
CRM-PE 510833

ORIENTAÇÃO ASSISTENTE SOCIAL: _____

MÉDICO:

Histórico do paciente: Paciente alcoolizado vítima de acidente rodoviário
com trauma no tórax + útero D. O mesmo
morreu + alcoolizado, Rota negativa, curativos, exames,
e e e Gx 15; PFC e Ispolm.

Exame Físico: _____

Hipótese diagnóstica Politrauma

Conduta: O S.O.B. 500ml (LV) + Trauma T.O. 21.12 (LV)
O Roto x de 1000 + Útero D + curativos.
Exames para avaliar do trauma + bio.

S. E CARIMBO _____

Tapfosa de Silva
CRM-PE 19981





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

SANTA CRUZ
DO CAPIBARIBE

RECEITUÁRIO

Nome

Jose Pedro da Silva

Examinado em 10

Pot/Vitima de acidente motociclistas
- ticc, moto q/moto de encosto
- nesta unidade teorico para o Sr.
- Pot/Referencia de dor na mandibula,
e ombro (1).

- Ao EX - Foi detectado Fratura na
mandibula e cabeça do ombro
do ombro (1).

- EG - Paciente elavizado, mas
consciente e orientada

- Solicito Avaliação do trauma de
topedia.

Data

25/11/2018

Grato,

Rogério Costa de Almeida
Médico
CRM-PE 19881

Nome

NR 1A

Rg

Medicamentos

SEGURO : 5564256

Data



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: João Pedro da Silva Filho

Prontuário: 330102

Data: 05 / 12 / 18

Hora: _____

DIAGNÓSTICO:

Fratura completa de mandíbula (parafuso ② e corpo ③)

mandibular)

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Retorno ao ambulatório de Dr. Antônio Viana, dia

18/12/18

7 horas

TRATAMENTO REALIZADO:

Osteossíntese de fratura de mandíbula

Ita Hospitalar: Data: 12 / 12 / 18

Hora: 08:30

Dra. Joeline Araújo
Cirurgia e Trauma
Bucco-Maxilo
CRM 12352

Ass. do Médico e CRM
Carimbo



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: JOSÉ PEDRO DA SILVA FILHO

Loc. Nasc. CAMPINA GRANDE Est. PB Data. 08/08/1995

Filiação: JOSÉ PEDRO DA SILVA E
ERINEIDE BARBOSA DA SILVA

Doc. Nº CN 9168.2.4-4, FLS 44, W. CART. TAB. DO NORTE PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº

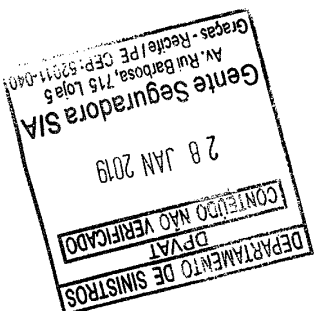
Exp. em/...../..... Estado

Obs:

Data Emissão 09/02/2014 SRE TAB. DO NORTE PE

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

BR 4468



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 064997 Série 00108

[Assinatura]
ASSINATURA DO PORTADOR

