

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

DANIEL FERREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador do CPF nº **101.616.224-37**, residente e domiciliado na Rua Quatorze, nº 225, CS-C, Curado IV, Jaboatão – PE, CEP: 54.270-110.

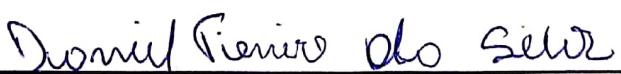
OUTORGADOS:

EDVAN DE SOUZA SILVA, CPF Nº **318.883.868-94**, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil - Pernambuco, sob o número **34.530**, advogado, residente nesta cidade, com endereço profissional a Avcnida do Forte, nº 968, bairro do Cordciro, Recife/PE, CEP: 50.721.110.

PODERES:

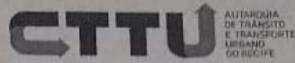
Outorgam-se os poderes para o foro em geral, cláusula “ad judicia”, podendo o outorgado desistir, formular pedido de desistência de custas, recorrer, acordar, transigir, receber citação e notificação, bem como as comunicações de todos os atos processuais, prestar quitação, finalmente, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato podendo ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes.

Recife (PE), 11 de maio de 2020.



DANIEL FERREIRA DA SILVA





DECLARAÇÃO - Boletim de Nº 76871

Número de Boletim	76871
Local:	RUA ITACARI - IPSEP
Data:	21/01/2020
Hora:	10:05
Veículo(s) de Placa(s)	PED 8139 - PGR 5341 - - -
Natureza do acidente	Abalroamento Transversal
Vítima(s):	DANIEL FERREIRA DA SILVA - - - - -

Declaramos para os fins que se fizerem necessários, que consta em nossos arquivos, o registro de um acidente com vítima com os dados acima referidos, não podendo a CTTU emitir cópia do Registro Estatístico, tendo em vista que, em acidentes com vítima, a competência não é desta Autarquia, sendo o registro realizado apenas para fins estatísticos.

Recife, 10 de fevereiro de 2020
Celso Rodrigues
Chefe do SPM
Máv. 86 - 16
CTTU - Recife

Fabiano Ferraz
Diretor de Trânsito

Ass. Resp.
Assinatura de Fabiano Ferraz
Assinatura de Celso Rodrigues
Assinatura de Chefe do SPM
Assinatura de CTTU - Recife
Assinatura de Mat. N. 86688-6

CTTU (Autarquia de Trânsito e Transporte Urbano)
Av. Cruz Cabugá, nº 304 – Santo Amaro – Recife/PE - CEP: 50040-000
CNPJ/MF 10.846.103/0001-20 - Fone: 0800 081 10 78 / 3355 5300
E-mail: cttu@recife.pe.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 009ª CIRCUNSCRIÇÃO - IPSEP - DP9º CIRC DIM/3º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0099000358

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/02/2020** às **15:55**

ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **21/1/2020** às **10:15**

Fato ocorrido no endereço: **RUA ITACARI, 01** - Bairro: **IMBIRIBEIRA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

LUIZ (AUTOR / AGENTE)
DANIEL FERREIRA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DANIEL FERREIRA DA SILVA

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

DANIEL FERREIRA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VERA LUCIA DA SILVA** Pai: **ANTONIO FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **14/1/1993** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10161622437 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **MOTOTAXISTA** Telefones Celulares: **- 995451635**

Endereço Residencial: **RUA VALE VERDE, 120, A - CEP: 55000-000 - Bairro: CURADO IV - JABOATAO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

LUIZ (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DANIEL FERREIRA DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação



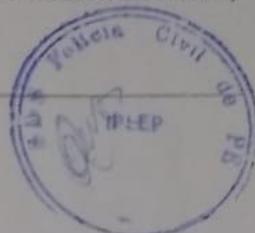
Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/.infopol/xml/BOEPreview.h

INFORMA A VITIMA QUE SEGUIE EM VIA PUBLICA COM SUA MOTOCICLETA DE MARCA HONDA, MODELO 125 CG, ANO 2011, COR VERMELHA, PLACA PED-8139, QUANDO O VEICULO DO AUTOR DE MARCA HONDA, MODELO CIVIC, COR BRANCO, PLACA PGR-5341 COLIDIU LATERAL ESQUERDA DA MOTOCICLETA DA VITIMA, PROJETANDO A VITIMA A CHÃO.

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

DANIEL FERREIRA DA SILVA *Daniel Ferreira da Silva*
(VITIMA)



B.O. registrado por: **POLICARPO DA SILVA COSTA NETO** - Matrícula: 3848523

Philippe de S. e V.



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252622000000061334638>

Número do documento: 20052519252622000000061334638

Num. 62460521 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26
<https://pje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252633400000061334639>
Número do documento: 20052519252633400000061334639

Num. 62460522 - Pág. 1

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

CELPE

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

DADOS DO CLIENTE
JAILSON EDUARDO DA SILVA
CPF: 784.809.064-72

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA QUATORZE 225 CS-C
CURADO IV/CAVALEIRO
JABOATÃO DOS GUARARAPES PE
54270-110

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO	CONTAGRATO	MÊS/ANO
092981686	UNICA	16/01/2020	7033934070	01/2020
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO	DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
18/01/2020	2018201412	6505197	17/02/2020	13/02/2020
TOTAL A PAGAR (R\$) 74,13				

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	85,000000	0,42656182	36,25
Consumo Ativo(kWh)-TE	85,000000	0,36875625	30,49
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,82
Contrib. ilum. Pública Municipal			5,16
ICMS Subvenção-CTE NF 085189256-10/11/19			0,61

TOTAL DA FATURA 74,13

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)	
J-91521713	CAT	19-12-2019	294,00	16-01-2020	379,00	26	1,00000	85,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

MESANO ANO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
JAN19	ICMS	50,36	25,00	17,09
DEZ18	PIS	50,36	0,90	0,61
NOV18	COFINS	50,36	4,15	2,83
OUT18				
SET18				
AGO18				
JUL18				
JUN18				
MAY18				
ABR18				
MAR18				
FEB18				
JAN18				

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
ICMS	50,36	25,00	17,09
PIS	50,36	0,90	0,61
COFINS	50,36	4,15	2,83

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	22,28	32,56%
Transmissão	2,46	3,60%
Distribuição (Celpe)	14,91	21,81%
Perdas de Energia	4,70	6,88%
Encargos Setoriais	3,50	5,12%
Tributos	20,53	30,03%
Total	68,36	100%

TARIFAS APLICADAS

	R\$	
Consumo Ativo(kWh)-TE	0,25095000	

RESERVADO AO FISCO

EE71 2605 23F3 76E8 9170 84C8 1EBC D864



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252642500000061334641>
 Número do documento: 20052519252642500000061334641

Num. 62460524 - Pág. 1

DECLARAÇÃO

DANIEL FERREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador do CPF nº **101.616.224-37**, residente e domiciliado na Rua Vale Verde, nº 120, Centro, Jaboatão – PE, CEP: 55.000-000, nos termos da Lei 1.060/50, com a nova redação dada pela Lei 70510/86, declara que não possui condições financeiras de arcar com as despesas de custas, taxas judiciais e honorárias advocatícias, sem prejuízo de seu próprio sustento.

Recife (PE), 11 de May de 2020.

Daniel Ferreira da Silva
DANIEL FERREIRA DA SILVA
CPF: 101.616.224-37



Drogasil

Raia Drogasil S/A
ESTRADA DO ENCANTAMENTO, 248 - PARNAMIRIM - RECIFE - PE
Telefone: (81) 3877-5466
CNPJ: 61.585.865/1578-08 - I.E: 069223920

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Nº COD | DESC | QTD | UN | VL UNIT R\$ | ALÍQ IVA ITEM R\$

01	40221 CEFALEX 500MG TEG 10S 1,00	Unx	22,63	F	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de				9,87
	Valor Líquido				12,76
02	40221 CEFALEX 500MG TEG 10S 1,00	Unx	22,63	F	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de				9,87
	Valor Líquido				12,76
03	40221 CEFALEX 500MG TEG 10S 1,00	Unx	22,63	F	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de				9,87
	Valor Líquido				12,76
04	40221 CEFALEX 500MG TEG 10S 1,00	Unx	22,63	F	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de				9,87
	Valor Líquido				12,76
05	81608 PROFENTD ENT 100MG 20S 1,00	Unx	56,93	F	56,93
	De 56,93 por 47,22 desconto de				9,71
	Valor Líquido				47,22

QTD. TOTAL DE ITENS	5
VALOR TOTAL DESCONTO R\$	49,19
VALOR TOTAL R\$	98,26
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
CARTÃO DE CRÉDITO	98,26

Trib Aprox R\$:13,22 Federal e 16,70 Estadual
Fonte: IBPT
REDE GETNET

RC CASA AMARELA 1
14/02/20 12:05:46 RUT:054874 DOC:140105
EC:000000001749446 TERM: T4150985 C
CV:006003646 CAIXA:SE000005 L:09024223
ARQC: 9A85AF2889FFC7EC
MASTERCARD **** *7664

CREDITO PARCELADO LOJISTA
VALOR TOTAL : 98,26
QTDE PARCELAS : 03
VALOR 1A PARCELA : 32,76
VALOR DEMAIS PARCELAS: 32,75

TRANSAÇÃO APROVADA MEDIANTE
USO DE SENHA PESSOAL

(Sílef)

NFC-e N. 000007338 Série 005
Emissor 14/02/2020 12:05:55
Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce-web/consultarNFce>
CHAVE DE ACESSO
2620 0261 5858 6515 7808
6500 5000 0073 3813 8861 1814

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 326200116117694
14/02/2020 12:05:55



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252656400000061334643>

Número do documento: 20052519252656400000061334643

Num. 62460526 - Pág. 1

SECRETARIA DA FAZENDA

 GOVERNO DO ESTADO 

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

RAIADROGASIL S.A.
CNPJ: 61.585.865/1578-08
ESTRADA DO ENCANAMENTO, 248, PARNAMIRIM, RECIFE, PE

Filtrar itens...

CEFALEX 500MG TEG 10S (Código: 40221)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 22,63	VI. Total 22,63
CEFALEX 500MG TEG 10S (Código: 40221)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 22,63	VI. Total 22,63
CEFALEX 500MG TEG 10S (Código: 40221)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 22,63	VI. Total 22,63
CEFALEX 500MG TEG 10S (Código: 40221)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 22,63	VI. Total 22,63
PROFENID ENT 100MG 20S (Código: 81688)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 56,93	VI. Total 56,93

Qtd. total de itens: 5

Valor a pagar R\$: **98,26**

Forma de pagamento:	Valor pago R\$:
Cartão de Crédito	98,26

Informações gerais da Nota

EMISSÃO NORMAL

Número: 7338 Série: 5 Data de Emissão: 14/02/2020 12:05:55 -
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 326200116117694 14/02/2020
12:05:58

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 1.0

Chave de acesso

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce-web/consultarNFCe>

Chave de acesso:
2620 0261 5858 6515 7808 6500 5000 0073 3813 8861 1814

Consumidor

Consumidor não identificado

Informações de interesse do contribuinte

NrCoo:17088

Data/Hora da Consulta: 08/05/2020 12:20:41



CNPJ: 08 990 292/0001-69 ERICO OLIVEIRA LINS - FARMACIA
ME
RUA JOAO CABRAL DE MELO NETO, 121 - CURADO
JABOATAO DOS GUARARAPES, PE
Fone: (81)3452-0879

Documento Auxiliar da Nota Fiscal do Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VL. TOTAL
QTD UN	VL. UNIT	
7896112149422	CEFALEXINA 500MG 4 BLT C/10 COMP G	
TEU		
1 UN	40,00	40,00
7896422507295	CETOPROFENO 100MG C/20 COMP MED	
1 UN	29,90	29,90
7000000000539	COMPRESSA GAZE HERICA 7,5X7,5 9FIOS	
C/10		
10 UN	1,00	10,00
7891800372168	ATADURA AMERICA 15CM C/1 UND CREMER	
6 UN	2,50	15,00
7896544910102	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M MISSNER	
1 UN	12,90	12,90
7898060039046	ATADURA CREPE 10CM X 1,8M 13 FIOS	
NEVE		
2 UN	2,90	5,80
7000000000539	COMPRESSA GAZE HERICA 7,5X7,5 9FIOS	
C/10		
1 UN	1,00	1,00
Qtde. Total de Itens		7
Valor Total R\$		114,60
Descontos R\$		0,00
Acréscimos R\$		0,00
Valor a Pagar R\$		114,60
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$	
Outro		114,60

Consulte pela chave de acesso em

nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce/consulta

2620 0208 9902 9200 0169 6500 1000 0330 9610 0103 5362

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000.033.096 Série 001 05/02/2020 19:46:40

Via Consumidor

Protocolo de autorização: 326200093272382

Data de autorização 05/02/2020 19:46:48



Operador(a): 2-GERENTE

Seqüencia: 103538

Tributos Aprox: R\$ 11,27 Federal / 19,48 Estadual

Fonte: IBPT

www.symes.com.br



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252656400000061334643>

Número do documento: 20052519252656400000061334643

Num. 62460526 - Pág. 3



SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO
Pernambuco



**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
ELETRÔNICA**

ERICO OLIVEIRA LINS - FARMACIA ME

CNPJ: 08.990.292/0001-69

RUA JOAO CABRAL DE MELO NETO , 121 , CURADO , JABOATAO
DOS GUARARAPES . PE



Filtrar itens...

CEFALEXINA 500MG 4 BLT C/10 COMP G TEU (Código: 1466)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 40	VI. Total 40,00
CETOPROFENO 100MG C/20 COMP MED (Código: 169)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 29,9	VI. Total 29,90
COMPRESSA GAZE HERICA 7,5X7,5 9FIOS C/10 (Código: 252)	Qtde.: 10	UN: UN	VI. Unit.: 1	VI. Total 10,00
ATADURA AMERICA 15CM C/1 UND CREMER (Código: 1125)	Qtde.: 6	UN: UN	VI. Unit.: 2,5	VI. Total 15,00
ESPARADRAPO 10CM X 4,5M MISSNER (Código: 1052)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 12,9	VI. Total 12,90
ATADURA CREPE 10CM X 1,8M 13 FIOS NEVE (Código: 237)	Qtde.: 2	UN: UN	VI. Unit.: 2,9	VI. Total 5,80
COMPRESSA GAZE HERICA 7,5X7,5 9FIOS C/10 (Código: 252)	Qtde.: 1	UN: UN	VI. Unit.: 1	VI. Total 1,00

Otd. total de itens:

7

Valor a pagar R\$:

114,60

Forma de pagamento:

Valor pago R\$:



12:21



C/10 (Codigo: 252)
Qtde.: 1 UN: UN VI. Unit.: 1

1,00

Qtd. total de itens:

7

Valor a pagar R\$:

114,60

Forma de pagamento:

Valor pago R\$:

Outros

114,60

▲ Informações gerais da Nota

EMISSÃO NORMAL

Número: 33096 **Série:** 1 **Data de Emissão:** 05/02/2020 19:46:40 -
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 326200093272382 05/02/2020
19:46:48

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 1.0

▲ Chave de acesso

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce-web/consultarNFCe>

Chave de acesso:
2620 0208 9902 9200 0169 6500 1000 0330 9610 0103 5362

▲ Consumidor

Consumidor não identificado

▲ Informações de interesse do contribuinte

Operador(a):2-GERENTE Sequencia:103536 Tributos Aprox. R\$
11,27 Federal / 19,48 Estadual. Fonte:IBPT

Data/Hora da Consulta: 08/05/2020 12:23:34



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252656400000061334643>
Número do documento: 20052519252656400000061334643

Num. 62460526 - Pág. 5

"No valor da mercadoria, você está pagando 15% de I.C.M.S."





RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: Daniel Barreto De Matos Nobre

CRM: 19433 UF: PE

Endereço Completo e Telefone: R Do Espinheiro 119
(81)4002-3633

Cidade: Recife UF: PE

1ª Via retenção da Farmácia ou Drogaria
2ª Via orientação ao Paciente

CARIMBO OU ASSINATURA DO MÉDICO

Dº Daniel Barreto De Matos
Ortopedista - Traumatologista
CRM: 19433

Paciente: Daniel Ferreira Da Silva
CPF: 101.616.224-37

Nº da Carteira: 02XI2000055000

Endereço: R Vila Verde 720 JABOATÃO DOS GUARARAPES PE

Prescrição:

PROFENID - 1 COMPRIMIDO - 2X/Dia - durante 5 Dia(s) (ORAL)

CEFALEXINA - 1 COMPRIMIDO - 4X/Dia - durante 10 Dia(s) (ORAL)

Data : 12/02/2020

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Orgão Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico Data ____ / ____ / ____



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252666600000061334644>

Número do documento: 20052519252666600000061334644

Num. 62460527 - Pág. 2

CNPJ: 08 990 292/0001-69 ERICO OLIVEIRA LINS - FARMACIA
ME
RUA JOAO CABRAL DE MELO NETO, 121 - CURADO
JABOATAO DOS GUARARAPES, PE
Fone: (81)3452-0879

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
7896112149422	CEFALEXINA 500MG 4 BLT C/10 COMP G TEU	1 UN	40.00	40.00
7896422507295	CETOPROFENO 100MG C/20 COMP MED	1 UN	29.90	29.90
700000000539	COMPRESSA GAZE HERICA 7.5X7.5 9FIOS C/10	10 UN	1.00	10.00
7891800372168	ATADURA AMERICA 15CM C/1 UND CREMER	6 UN	2.50	15.00
7898544910102	ESPARADRAPO 10CM X 4.5M MISSNER	1 UN	12.90	12.90
7868080039046	ATADURA CREPE 10CM X 1.8M 13 FIOS NEVE	2 UN	2.90	5.80
700000000539	COMPRESSA GAZE HERICA 7.5X7.5 9FIOS C/10	1 UN	1.00	1.00
Qtde. Total de Itens				7
Valor Total R\$				114.60
Descontos R\$				0.00
Acréscimos R\$				0.00
Valor a Pagar R\$				114.60
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
Outro				114.60

Consulte pela chave de acesso em
nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce/consulta

2620 0208 9902 9200 0169 6500 1000 0330 9610 0103 5362

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000 033.096 Série 001 05/02/2020 19:46:40
Via Consumidor

Protocolo de autorização: 326200093272382
Data de autorização 05/02/2020 19:46:48



Operador(a): 2-GERENTE
Seqüencia: 103536

Tributos Aprox. R\$ 11.27 Federal / 19.48 Estadual
Fonte: IBPT

www.symas.com.br

ECT - E.C.P. - BRAS DE COMUNIC E TELEGRAFOS

Av: 32302-23 - R. PAULO BRAS - PO

CEP: 50000-000 - RJ - RJ - Fone: (21) 2222-1111 - Fone: (21) 2222-1111

Movimento	05/02/2020 Hora	15:00:32	
Caixa	95371loc4	Retirada	85066184
Lancamento	038	Atendimento	00030
Modalidade	A Vista	ID Triquete	1775010143

DESCRÍÇÃO	QTD.	PREÇO (R\$)
CAIXA ENCENDIDA 1	1	5,00*
Preço Unitário (R\$)		5,00

TOTAL DO ATENDIMENTO (R\$)	5,00
----------------------------	------

TOTAL (R\$) ->	5,00
VALOR RECEBIDO (R\$) ->	50,00

TROCO (R\$) ->	45,00
----------------	-------

SERV. POSTAL: DIREITOS E DEVERES - 6538/78

Garne tempo!

Baixe o APP de Pre-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o número do ID Triquete
deste comprovante para eventual contato com
os Correios.

VIA-CLIENTE

CARA 7.9.02



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:26

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252666600000061334644>

Número do documento: 20052519252666600000061334644

Num. 62460527 - Pág. 3

Drogasil

Rua Drogasil 5/6
ESTRADA DO ENGANHEIRO, 248 - PARNAMIRIM - RECIFE - PE
Telefone: (81) 3877-5466
CNPJ: 61.585.865/1578-08 - I.E: 069223929

DAMFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

ME COD | DESC | QTD | UN | VL UNIT R\$ | ALIQ IVA | VL ITEM R\$

01	40221 CEFALEX 500MG TAB 10S 1,00	Unx 22,63	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de	-9,87	
	Valor Líquido	12,76	
02	40221 CEFALEX 500MG TAB 10S 1,00	Unx 22,63	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de	-9,87	
	Valor Líquido	12,76	
03	40221 CEFALEX 500MG TAB 10S 1,00	Unx 22,63	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de	-9,87	
	Valor Líquido	12,76	
04	40221 CEFALEX 500MG TAB 10S 1,00	Unx 22,63	22,63
	De 22,63 por 12,76 desconto de	-9,87	
	Valor Líquido	12,76	
05	81688 PROFENFT ENT 100MG 20S 1,00	Unx 56,93	56,93
	De 56,93 por 47,22 desconto de	-9,71	
	Valor Líquido	47,22	

QTD. TOTAL DE ITENS 5
VALOR TOTAL DESCONTO R\$ 49,19
VALOR TOTAL R\$ 98,26
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO 98,26
CARTÃO DE CRÉDITO

Trib Aprox R\$:13,22 Federal e 16,70 Estadual
Fonte: IBPT
REDE GETNET

RC CASA AMARELA 1
14/02/20 12:05:46 AUT:054874 DOC:140105
EC:000000001749446 TERH: T4150985
CU:006003646 CAIXA:SE000005 L:09024223
ARUC: 9AB5AF28B9FFC7EC
MASTERCARD: *****7664

13 CREDITO PARCELADO LOJISTA
VALOR TOTAL : 98,26
02 DE PARCELAS : 03
VALOR 1A PARCELA : 32,76
VALOR DEMAIS PARCELAS: 32,75

TRANSAÇÃO APROVADA MEDIANTE
USO DE SENHA PESSOAL

(Silent)

NFC-e N. 000007338 Serie 005
Emissão 14/02/2020 12:05:55
Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce-web/consultarNFCe>
CHAVE DE ACESSO
2620 0261 5858 6515 7808
6500 5000 0073 3813 8861 1814

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização : 3262001161117691
14/02/2020 12:05:55

PDV: 005 LJ: 2275(FL_917)

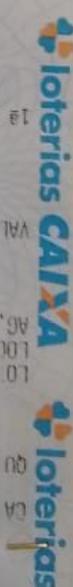
MÁ

A1

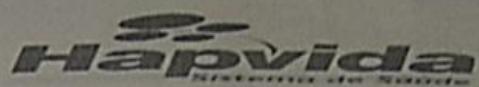
A4

54

32







DANIEL FERREIRA DA SILVA

LAUDO MEDICO

FRATURA DOS OSSOS DA Perna Esq, HA 22 DIAS, APOS QUEDA DE MOTO, FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO COM PLACA E PARAFUSOS, NO MOMENTO, AFASTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 120 DIAS.

S822

RECIFE/PE 12/02/20

*Dr. Daniel Ferreira da Silva
Ortopedista
CRM-PE 19433*





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Março de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200117308 Vítima: DANIEL FERREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 21/01/2020 Cobertura: DAMS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), DANIEL FERREIRA DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Recebedor: DANIEL FERREIRA DA SILVA
Valor: R\$ 212,86
Banco: 104
Agência: 000001030
Conta: 000000036171-0
Tipo: CONTA POUPANCA

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





RECEITUARIO MEDICO

PACIENTE

Daniel Fim do S. M.

RX

no env

1/ Profund
os camp, 2/12 h, prsr sti

2/ Xereto
os camp, 2/12 h, prsr sti

~~Dr. Daniel Barreto M. Nobre
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 19433~~

23/01/20

Rua do Espinheiro, 222- Espinheiro- Recife/PE





Hospital do Espinheiro

RECEITUARIO MEDICO

PACIENTE

By

Formas dos Centrífugos

DASPIENSA DO 23/10/2020

1) *Ceftriaxone* — ^{500mg} — ^{once}
or ¹ day, ob/str h, ¹ mg to his

Drº Daniel Barreto M. Nobre
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 19433

Rua do Espinheiro, 222 – Espinheiro – Recife/PE





HAPVIDA

ATESTADO MÉDICO

Daniel Ferreira Siqueira
Afastamento de suas atividades
por 120 dias

SP22

Drº Daniel Barreto M. Nobre
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 19433

Ass. Do Médico e CRM

21/01/20

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do RGPS aprovado pelo decreto nº6070 de 14.03.67 e será expedido para justificativa de 01 à 15 dias de afastamento do trabalho.

Rua do Espinheiro, 222 – Espinheiro- Recife/PE

Fone: (81) 21382964





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA



REQUISIÇÃO DE EXAMES/PARECERES CLÍNICOS

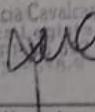
Recife, 19 de fevereiro de 20020

Solicito a V.S^a. providências no sentido de que seja realizado/emitido na
pessoa de Daniel Ferreira da Silva
um exame/parecer médico
ao final do tratamento (análise regulares rendeu)
para que possamos dar andamento na perícia taumatologista.

_____, requisitada a este Instituto.

Atenciosamente,

Dra. Patrícia Cavalcanti
Médica
CRM-PB
MIF



Médico Legista



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Março de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200117308 **Vítima: DANIEL FERREIRA DA SILVA**

Data do Acidente: 21/01/2020 **Cobertura: DAMS**

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

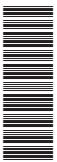
Senhor(a), DANIEL FERREIRA DA SILVA

Informamos que o seu pedido de reembolso de DAMS foi cadastrado.

Para cobertura de Despesas Médicas e Suplementares (DAMS) o valor do reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais). Todas as despesas precisam ser comprovadas através de notas fiscais e recibos originais.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

00030209


Informamos que o reembolso de despesas médicas e suplementares é avaliado conforme critérios de análise praticados pelo mercado e tendo como limite mínimo os valores constantes na Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), podendo assim ser ou não reembolsado em sua totalidade, observando-se o limite da cobertura.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15615093





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
9ª CIRC. IPSEP

735312020

Recife, 10 de Fevereiro de 2020

Ofício nº 0009.01.000082/2020

Ref.: BOE 20E0099000358

ILMº SR

*

DIRETOR - INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL - IML

Senhor(a) Gerente,

Pelo presente solicito providências de V.Sª, no sentido de submeter a PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA a pessoa abaixo qualificada:

[DANIEL FERREIRA DA SILVA

RG N°

CPF/MF N°101.616.224-37

FILIAÇÃO: Vera Lúcia da silva e de Antônio Ferreira da Silva
data de nascimento: 14/01/1993

Escolaridade: 2ª grau completo

Profissão: Mototaxista

Rua Vale Verde, 120-a, Curado IV, Jaboatão-PE

Encaminhe-se o laudo à 9ª CIRC. IPSEP.

Atenciosamente,

ANNA AMÉLIA DE CARVALHO COELHO

Delegado(a) de Polícia

Rua Jean Emile Favre, S/N,
Ipsep - Recife/PE
CEP: 51.190-450



0009.01.000082/2020

TRAUMATOLOGIA - IML
Recebido em 15/02/2020 15:25
Assinatura: [Signature]
Vanessa Pereira da Silva
Policia Civil de Pernambuco
Aux. de Legista
Mat. 386.804-6



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252754000000061334652>
Número do documento: 20052519252754000000061334652

Num. 62461286 - Pág. 1

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

1434158948

Data de Entrada do Requerimento: 06/02/2020 15:11 - Central de Serviços - Central 135

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

DANIEL FERREIRA DA SILVA

Serviço

Solicitação de Auxílio-Accidente

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA
SOCIAL JABOTÃO

Protocolo realizado em



06 FEV
2020
QUINTA-FEIRA

Dados do Requerente

CPF: 101.616.224-37

Nascimento: 14/01/1993

Mãe: VERA LUCIA DA SILVA

E-mail: danielf834@gmail.com

Telefone: (81) 9954-51635

Requerente aceita acompanhar o andamento do processo pelo
Meu INSS, Central 135 ou e-mail: SIM

Campos Adicionais

Você é Procurador ou Representante Legal para este pedido?: A) Informe o CPF do Representante Legal ou Procurador:

Sim

772.283.164-87

Qual era sua vinculação com o INSS na data do acidente?: A)

Empregado, Segurado Especial (Rural) ou Trabalhador Avulso

Informações Adicionais

O atendimento deste serviço será realizado à distância, não sendo necessário o comparecimento presencial nas unidades do INSS, a não ser quando solicitado para eventual comprovação ou realização de perícia médica. Caso sua solicitação envolva valores financeiros, seus direitos estão garantidos desde a data do pedido.

É possível acompanhar o andamento do requerimento ligando para o telefone 135, de segunda a sábado, das 07:00 às 22:00, ou acesse o Meu INSS, pelo endereço <http://gov.br/meuinss>, ou pelo aplicativo Meu INSS no seu celular.

Como acompanhar o andamento do seu protocolo pelo Meu INSS:

- Clique em entrar e faça o "login"
- Digite seu CPF e senha de acesso
- Acesse a opção "Agendamentos / Requerimentos"
- Na tela "Meus Requerimentos", no campo "Atendimento à Distância" clique no ícone em formato de lupa para detalhar o andamento do requerimento.

Caso seja o primeiro acesso ao MEU INSS com a senha provisória, crie a senha de sua preferência com no mínimo 9 dígitos e que deve conter pelo menos:

- uma letra minúscula (ex: a,b,c)
- uma letra maiúscula (ex: A,B, C)
- um número (ex: 1, 2, 3)
- exemplos de senhas: Bahia2018 / Maria2018 / Familia01

Estou ciente de que as informações prestadas no momento do protocolo são verídicas e serão utilizadas para análise do meu pedido, estando sujeito à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, bem como às penalidades previstas nos art. 171 e 299 do Código Penal.



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:27

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252763500000061334662>

Número do documento: 20052519252763500000061334662

Num. 62461296 - Pág. 1



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 2005227AADRK80



Assinado eletronicamente por: EDVAN DE SOUZA SILVA - 25/05/2020 19:25:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052519252763500000061334662>
Número do documento: 20052519252763500000061334662

Num. 62461296 - Pág. 2