

Teófilo Barbalho

Glacyany Martins

ADVOGADOS

ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

NOME MARCOS EDUARDO ALVES DA SILVA
Profissão GUIA DE TURISMO
ESTADO CIVIL VIVO RG 9.836.539 CPF 361.868.484-34
ENDEREÇO RUA SETENTA E DOIS Nº 255 -
FILIAÇÃO PEDRO FELIPE DA SILVA MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES DA SILVA
ENDEREÇO ELETRÔNICO MARCOSEDMARQUE@HOTMAIL.COM 9645-8063 / 9644-3852

Os Bels. Teófilo Rodrigues Barbalho Júnior, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE 38.463, Glacyany Martins Do Nascimento Barbalho, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE n.º 39.268 - D, Lucas Roberto do Nascimento Junior - CPF: 105.053.644-41 ambos com escritório profissional na Rua Francisco Alves, n.º100, sala 502, Ilha do Leite, Recife - PE, CEP: 50.070-490, e endereço eletrônico glacyany.adv@gmail.com, teofilorbjr@gmail.com, onde recebem citações e comunicações.

• **PODERES:**

Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula ad judicium et extra, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR**

podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

• **PODERES ESPECÍFICOS:**

Agir com os poderes da cláusula "ad judicium" e "ad judicium et extra", em caráter irrevogável e irretratável para foro em geral, em todas as instâncias e comarcas do território nacional, e poderes especiais para transigir, desistir, receber citação inicial, confessar, reconhecer, renunciar, ratificar, desistir, transacionar, substabelecer com ou sem reservas, alvarás judiciais, proceder levantamento de depósito judicial e alvará, recorrer, enfim, receber, dar e aceitar quitação e firmar compromisso, podendo tudo requerer e assinar, requerer e praticar tudo o que for necessário para o fiel desempenho deste mandato, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes, **pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica** (em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15).

- **HONORÁRIOS:** Ficam a cargo de cláusula quota litis, a porcentagem de 30% (trinta por cento), sobre os ganhos auferidos na demanda, autoriza ainda SUA RETENÇÃO EM JUÍZO do valor citado;

Os poderes específicos acima outorgados poderão ser substabelecidos.

Marcos Eduardo Alves da Silva
Contratante

Por esse instrumento, outorga-se o presente mandato procuratório, em todos os seus termos.

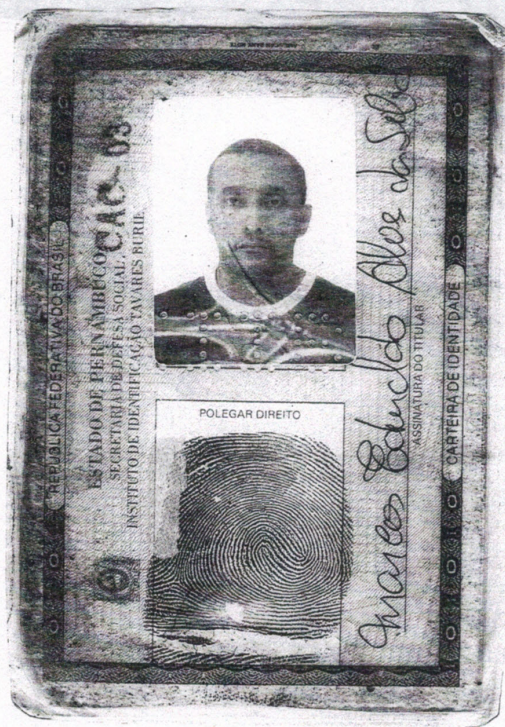
Recife, 13 de Julho de 2020

Marcos Eduardo Alves da Silva
OUTORGANTE

Rua Francisco Alves, 105, sala 502 - Empresarial Sigma Trade Center - Ilha do Leite, Recife - PE, CEP - 50070-490, FONES: 9 9919-4084 / 9 8784-1555 / 9 8206-2702 / 9 9822-6607 / 98610-7165
glacyany.adv@gmail.com







VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.854.295 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/10/2014

NOME << SONIA MARIA ALCANTARA SILVA >>

FILIAÇÃO << MANUEL PAULINO DA SILVA >>
<< FRANCISCA ALCANTARA VIEIRA DA SILVA >>

NATURALIDADE MORENO - PE DATA DE NASCIMENTO 25/06/1959

DOC. ORIGEM << CN.23018 / 12 F.15V CART. SEDE MORENO-PE. 13.10.19 >>

CPF

ASSINADO ELETRONICAMENTE

16/06/2020

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ZILBERMAN

EC-9

Sônia Maria Alcantara Silva

CARTEI DE IDENTIDADE



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome: **SONIA MARIA ALCANTARA SILVA**

Nº de inscrição: **246636544-87** Data de Nascimento: **25/06/59**



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, emitido a solicitação por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura: *Sônia Maria Alcantara Silva*
SONIA MARIA ALCANTARA SILVA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
Emitido em: 06/12/93

S
E
R
V
I
C
O



MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA
R SETENTA E DOIS 255
CASA RIO DOCE
53090 - 470 OLINDA PE

Acesse sua conta e outros serviços:
No App Minha Claro
Na internet - minhaclaro.com.br
Pelo celular *1052#
No Atendimento Claro 1052
Para fatura em braille, ligue 1052
Para deficiente auditivo, ligue 08000362323

Veja aqui o que está sendo cobrado:		
1.Plano Contratado	R\$	54,99
2.Outros Lançamentos	R\$	1,28
Total	R\$	56,27

2ª Via de Fatura
Período de Uso
de 09/02/2020 a 08/03/2020

Vencimento
25/03/2020

Valor pago na última conta: R\$ 56,18

1.Plano Contratado	81 99464 6406	Valor R\$
Oferta Conjunta Claro MIX		64,99
Aplicativos Digitais		-
Claro Controle 4GB + Minutos ilimitados (158)		-
Desconto promocional		-10,00
Serviços Incluídos no seu Plano		
Pacote de Dados Controle 4GB		

Sub Total - Plano Contratado R\$ 54,99

3.Outros Lançamentos 1,28
Juros e Multa

Sub Total - Outros Lançamentos R\$ 1,28

Total a Pagar R\$ 56,27

Prezado Cliente,
Este boleto não quita débitos de meses anteriores.



Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Mecânica:

Para uso do banco

Claro

Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.

Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.

Cliente	Código Débito Automático	Período de Uso	Total	Vencimento
MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA	123733654	09/02/20 a 08/03/20	R\$ 56,27	25/03/20
Claro NE DDD 81 a 89				

84880000000-0 | 56270221202-6 | 00325123733-2 | 65401018122-6



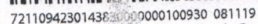
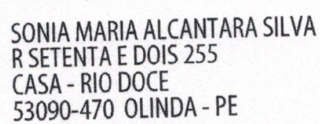
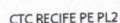
Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.

Pág. 1 / 2





Consulte sua fatura na internet
ou nos caixas eletrônicos do Itaú.



Data de Postagem: 08/11/2019

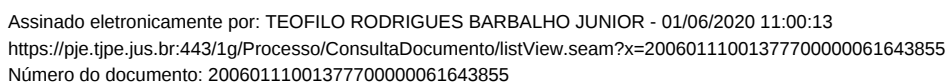
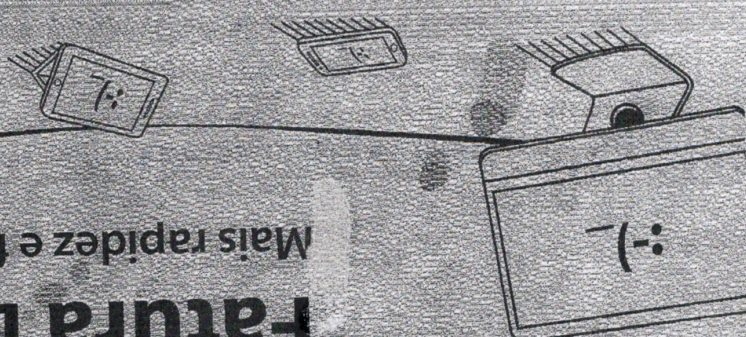
Data de Vencimento: 25/11/2019

Data de Fechamento (emissão): 07/11/2019

Data prevista de fechamento da próxima fatura: 07/12/2019



Mude para a
Fatura Digital



27/05/2020

			
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 09.248.608/0001-04 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 10/12/2007
NOME EMPRESARIAL SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 205-4 - Sociedade Anônima Fechada			
LOGRADOURO R DA ASSEMBLEIA	NUMERO 100	COMPLEMENTO ANDAR 26	
CEP 20.011-904	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO	UF RJ
ENDEREÇO ELETRÔNICO PRESIDENCIA@SEGURADORALIDER.COM.BR		TELEFONE (21) 3861-4600	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/12/2007	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.



Assinado eletronicamente por: TEOFILO RODRIGUES BARBALHO JUNIOR - 01/06/2020 11:00:14
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060111001397600000061643857>
Número do documento: 20060111001397600000061643857

27/05/2020

Emitido no dia **27/05/2020** às **16:18:19** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

246.636.544-87

SÔNIA MARIA ALCÂNTARA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

Marcos Ednaldo Alves da Silva

361.868.484-34

GUIA TURISTICO RUA IV ETAPA

255 CASA 3

RIO DOCE

OLINDA

PE

53090-470

MARCOS.EDNALDOSILVA@HOTMAIL.COM

81-996458063

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA

361.868.484-34

GUIA DE TURISMO

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☒ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR) ☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: AGÊNCIA: 3020 CONTA: 00032284 5 AGÊNCIA: CONTA:

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
 - O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
 - O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☒ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☒ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou Vítima (vai nascer)? ☐ Sim ☒ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☒ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☒ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: CLAUDIA ROBERTA GOMES BARBOSA

CPF: 010.086.634-41

Claudia Roberta Gomes Barbosa

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: JREVIDA NICÁCIO DE LIMA

CPF: 496.638.604-72

Jrevida Nicácio de Lima Ribas

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.

É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

DADOS CADASTRAIS

01 a 16 Registro de informações cadastrais Preencher corretamente de acordo com a documentação.

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

17	Nome completo do Representante Legal	Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.
18	CPF do Representante Legal	Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.
19	Profissão do Representante Legal	Preencher com a profissão do representante legal. No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

DADOS BANCÁRIOS

20	Renda Mensal do Titular da conta	Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.
21	Dados bancários	Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

INVALIDEZ PERMANENTE

22	Declaração de Ausência de Laudo do IML	Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente.
----	--	--

MORTE

23 a 33 Declaração de Únicos Beneficiários A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.

NÃO ALFABETIZADO

34	Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.
35	Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a pedido (a rogo).
36	CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a pedido (a rogo).
37	Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)	Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo), na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes. A pessoa escolhida se compromete a dar-lhe ciência do inteiro conteúdo do Pedido do Seguro DPVAT, antes do preenchimento e assinatura do mesmo.

TESTEMUNHAS

38	1ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.
39	2ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível somente para beneficiários/vítimas não alfabetizados.

ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

40	Local e Data	Preencher indicando o local e a data de preenchimento do formulário.
41	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.
42	Assinatura do Representante Legal (se houver)	Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.
43	Assinatura do Procurador (se houver)	Assinatura do procurador devidamente nomeado.

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Ouvidoria: 0800 021 91 35



de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraider.com.br.
to do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira,
s 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 94 (Outras).
Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no
0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 96.
em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Vítima: SONIA MARIA ALCANTARA SILVA

Cobertura: MORTE

JO DE DOCUMENTOS

SILVA

ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

de reconhecimento da união estável do interessado com a vítima
autenticada, pois o documento entregue não comprova
veja no nosso site as informações e os documentos necessários
ação.

do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada as
ão complementar solicitada.

em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento do
ancelado.



companheirismo. Veja no nosso site as informações e os documentos necessários para esta comprovação.

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder DPVAT

Trabalhamos aqui para Você



Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
2057AB0353936
5S65FGMV03
Consulte:
www.tjba.jus.br/autenticidade



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME

SONIA MARIA ALCANTARA SILVA

CPF

246.636.544-87

MATRÍCULA

009688 01 55 2020 4 00005 123 0001698 12

GÊNERO
FEMININO

COR
PARDA

ESTADO CIVIL E IDADE
SOLTEIRA, 60 ANOS

NATURALIDADE
MORENO-PE

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
RG 1.854.295 OUTROS PE

ELEITOR
SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

MANUEL PAULINO DA SILVA
FRANCISCA ALCANTARA VIEIRA DA SILVA
RESIDÊNCIA: RUA 72, Nº 255, RIO DOCE, CEP 53090470, OLINDA-PE

DATA E HORA DE FALECIMENTO

VINTE DE JANEIRO DE DOIS MIL E VINTE ÀS 15h00min

DIA MÊS ANO
20 01 2020

LOCAL DE FALECIMENTO

RODOVIA BR 116, KM 168, ZONA RURAL, CANUDOS / BA

CAUSA DA MORTE

AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DE PARTE DA CABEÇA, TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO, POLITRAUMATISMO, ACIDENTE DE TRÂNSITO (PASSAGEIRO)

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO(município e cemitério, se conhecido)

CEMITÉRIO PÚBLICO MORADA DAS VERDES COLINAS-
MORENO/PE

DECLARANTE

MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA, 2.836.539 SDS/PE,
SOLTEIRO(A), GUIA DE TURISMO, residente RUA 72, Nº 255,
RIO DOCE, OLINDA-PE.

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr(a). JÚLIO CÉSAR FREIRE (CRM 27282)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESCER

Data do registro: 18 de Fevereiro de 2020. O falecido(a) deixou bens: Não, deixou filhos: Não.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	1.854.295	31/10/2014	OUTROS	
CEP Residencial	53090470			

* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

NOME DO OFÍCIO: CARTÓRIO DE RCPN DE CANUDOS

OFICIAL(A): ANDERSON MASCARENHAS SANTOS

MUNICÍPIO: CANUDOS-BA

ENDEREÇO: AV, SANTO ANTONIO, S/N, CENTRO, CEP: 48520-000

TELEFONE: (75) 99129-7324

E-MAIL: rccanudos@gmail.com

CARTÓRIO ÚNICO DE NOTAS E REGISTROS - MORENO/PE

Praca da Bandeira, 23 - Centro - Moreno/PE - Fone/fax: 011 3535-1930 Marcos José Freire Lopes - Titular

Certifico que a presente cópia fotostática é a

reprodução fiel do ORIGINAL APRESENTADA; dou fé.

CLAUDIA CRISTINY MONTENEGRO MENDES

FERREIRA - 2ª Substituta Emol. R\$ 3,17 TSNR R\$

0,70 FERC R\$ 0,35 FERM R\$ 0,04 FUNSEG R\$ 0,07 ISS

R\$ 0,07. Moreno/PE, 21/02/2020.

Selo: 0077172.PFC02202001.00984



CARTÓRIO ÚNICO DE NOTAS E REGISTROS
L. 11.000/2002
Moreno-PE
Montenegro Mendes Ferreira
2ª Substituta

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
CANUDOS, BA, 18 de Fevereiro de 2020.

Célia de Medeiros Xavier Oliveira
Assinatura do Oficial(a)

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
SEDE DA COMARCA DE CANUDOS-BAHIA
Bel. Anderson Mascarenhas Santos - Registrador

Célia de Medeiros Xavier Oliveira
Escritor(a) Autorizada





ESTADO DA BAHIA
SSP - POLÍCIA CIVIL DA BAHIA
DEPIN - 25ª COORPIN - EUCLIDES DA CUNHA
DELEGACIA TERRITORIAL DE POLÍCIA DE CANUDOS - BAHIA
RUA PAJEU, S.Nº, CENTRO, CANUDOS-BAHIA-FONE 75-3494.2103

03

4

DELEGACIA DE POLÍCIA TERRITORIAL - CANUDOS - BA
OCORRÊNCIA Nº. 00019/2020

Delegado(a): VITOR TENÓRIO LIMA	
Autor do Registro: EDSON ITAMAR SILVA TOURINHO	
Data do Registro: 20/01/2020	Hora do Registro: 20H57MIN
Natureza do Fato: OUTRAS OCORRÊNCIAS NÃO DELITUOSAS	
Local do Fato: BR 116 KM-168, POVOADO SÃO BENTO/CANUDOS/BA	
Data do Fato: 20/01/2020	Hora do Fato: 15H45MIN
Envolvido: COMUNICANTE	
Nome: CAB. JAIR BERNARDO ALMEIDA	
Conhecido por:	
Data de Nascimento:	RG. nº. MAT. 30.302.429.2
Nacionalidade: BRASILEIRA	Natural:
Pai:	CNH: categoria
Mãe:	Grau de Instrução: 2º GRAU COMPLETO
Estado Civil: CASADO	Profissão: POLICIAL MILITAR
Cor: PARDA	Fone: 3494-2223
Religião: CATÓLICO	
Orientação sexual: HETEROSSEXUAL	
Endereço: RUA JUIZ PAULO FONTES - S/Nº - CENTRO-CANUDOS/BA	
Autor (a):	

Narrativa: NESTA DATA, O CAB/PM JAIR BERNADÔ, POLICIAL MILITAR, LOTADO NA 5ª CIA, INFORMOU QUE NO LOCAL E DATA SUPRACITADO HAVIA OCORRIDO ACIDENTE COM UM ÔNIBUS COM VITIMAS FATAIS; QUE EM VIRTUDE DO ACIDENTE VIERAM A ÓBITO 04 (QUATRO) PESSOAS, SENDO AS VÍTIMAS IDENTIFICADAS POR MARIA APARECIDA FARIAS, RG 1385752-0 SSP/SP, JOSÉ ROBERTO DE CARVALHO, RG 25897690 SSP/SP, SÔNIA MARIA ALCÂNTARA SILVA, RG 1854295 SSP/SP, E LUZIA BARBOSA DE LIMA. SEGUNDO O MOTORISTA JILMAR LIMA DA SILVA, RG 25211621 SSP/SP, ESTE INFORMOU QUE PERDEU O CONTROLE DO ÔNIBUS, MARCA POLO, DA EMPRESA SERRA TURISMO, PLACA POLICIAL LPV-3814 - OSASCO/SP, CONSEQUENTEMENTE DEIXANDO A VIA E OCASIONANDO O ACIDENTE. É O RELATO. ADITAMENTO : ÀS 11:25 DO DIA 29 DE JANEIRO DE 2020, COMPARECEU ESTA DELEGACIA O PASTOR DA IGREJA BATISTA DE CANUDOS, O SENHOR JOSE BATISTA CAMPOS JUNIOR, RG Nº 0181035537 SSP/BA, INFORMANDO QUE A SENHORA MARIA DE LOURDES LOPES FLORENTINO, RG Nº 11814977 SSP/SP, TAMBÉM VÍTIMA DO ACIDENTE, ENCONTRA-SE INTERNADA NO

Vitor Tenório Lima
Delegado de Polícia Civil
Matrícula 12.620.015-8





SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
Departamento de Polícia Técnica
Diretoria do Interior
Coordenadoria Regional de Polícia Técnica de Euclides da Cunha



45
e

LAUDO DE EXAME DE NECRÓPSIA Nº 2020 25 PM 000162-01

Órgão Requisitante: 1ª Delegacia Territorial de Euclides da Cunha

Autoridade Requisitante: Bel. Vitor Tenório Lima

Pericianda: SONIA MARIA ALCANTARA SILVA

Data do Exame: 16/02/2020

Hora do Exame: 14:04

Local do Exame: Departamento Médico Legal em Euclides da Cunha

Perito: Dr. Julio Cesar Eugenio Pereira Freire CRM/BA 27282

QUESITOS MÉDICO-LEGAIS:

- 1º) Qual a causa da morte?
- 2º) Qual o instrumento ou meio empregado na produção da lesão ou lesões mortais?
- 3º) Houve emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura, ou outro meio insidioso ou cruel, ou que tenha resultado perigo comum?
- 4º) Houve emprego de algum recurso que dificultou ou tornou impossível a defesa da vítima?

PREÂMBULO: O signatário perito deste Departamento de Polícia Técnica, designado por seu Coordenador, nos termos do art. 178 do Código de Processo Penal, procedeu ao exame de **Necrópsia** no cadáver de uma pessoa, que dera entrada neste Instituto como sendo o de SONIA MARIA ALCANTARA SILVA, sexo feminino, com 60 anos de idade, estado civil: Ignorado, cor da pele Ignorada, inscrita sob protocolo interno Nº 025/2020, identificada através de processo de identificação necropapiloscópica Nº 2020 25 PC 000131-01, profissão professora, grau de instrução: 2º Grau, religião Evangélica, filha de FRANCISCA ALCANTARA VIEIRA DA SILVA e MANUEL PAULINO DA SILVA, residente na Rua 72, nº 250, bairro Rio Doce, cidade Olinda/PE, com o objetivo de responder aos quesitos legais acima transcritos.

DESCRIÇÃO DO FATO: Segundo a Guia Policial de nº. 00053/20, expedida pela 1ª Delegacia Territorial de Euclides da Cunha, em 21/01/2020, a vítima teria falecido às 15 horas do dia 20/01/2020, na Rodovia BR 116, Km 168, Canudos/BA, em consequência de acidente de trânsito.

EXPOSIÇÃO: No dia, hora e local referidos, foi apresentado ao perito médico supra citado, o corpo da vítima, a fim de ser submetido a Exame Médico Legal. Em face do que viram e constataram, têm a referir o seguinte: **EXAME EXTERNO: Descrição física:** Cadáver do sexo feminino, constituído, aparentando ter a idade de 60 anos, e estar em regular estado nutricional, Trajando sutiã na cor preta, calça tipo leg na cor preta. Junto ao corpo foram encontrados os seguintes materiais: vide perícia de local de crime. **Sinais particulares e outros sinais externos:** cicatriz atrófica plana em perna direita. **Fenômenos cadavéricos:** Rigor mortis presente, Hipóstases dorsais. **Outros fenômenos cadavéricos:** hipotermia. **Cabeça:** com amputação traumática, descrita a seguir. **Órgãos genitais externos:** sem alterações. **Lesões Externas:** Amputação total da cabeça, ao nível da quarta vértebra cervical. Amputação total do braço esquerdo. Diversas escoriações lineares violáceas pelo corpo. Conjunto de escoriações "em faixa" em região abdominal. **EXAME INTERNO:** Por haver ausência da cabeça, secundário ao trauma, o perito optou por não realizar abertura do tórax. Foi feita apenas a incisão infra-umbilical mediana, onde se constatou um útero contraído, aumentado de volume, secundário a miomatose uterina. Feita histerotomia, não foi encontrado nenhum material conceptual. **EXAMES COMPLEMENTARES:** Foi coletado sangue de veia periférica para análise de alcoolemia, conforme

Laudo Nº 2020 25 PM 000162-01

1



protocolo deste serviço. **COMENTÁRIO MÉDICO-FORENSE:** Pericianda vítima de Amputação traumática da cabeça, por instrumento de ação contundente. **CONCLUSÃO:** Nada mais havendo a ser comentado, deram os peritos por findo o presente exame concluindo que a vítima SONIA MARIA ALCANTARA SILVA, faleceu de Amputação traumática da cabeça. **RESPOSTAS AOS QUESITOS:** Nada mais tendo a relatar, deram por encerrado o presente exame, passando as respostas aos quesitos médico-legais: ao 1º quesito: Amputação traumática da cabeça; ao 2º quesito: instrumento de ação contundente.; ao 3º e 4º quesito: Sem elementos para afirmar ou negar. E para constar, lavrou-se o presente laudo que vai assinado e rubricado pelo perito abaixo mencionado.

NÚMERO DE REGISTRO	
25/2020	
NOME	
SONIA MARIA ALCANTARA SILVA	
DATA	HORA
20/02	19:05
DELEGACIA	
ECU/76	
LOCAL DE OCORRÊNCIA	
NÚMERO DA GUIA	

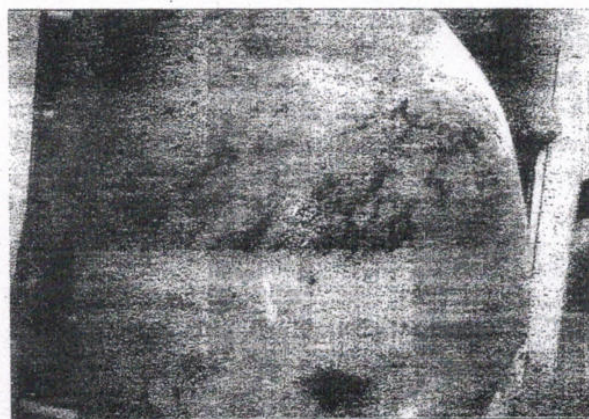
Da identificação



Da amputação da cabeça

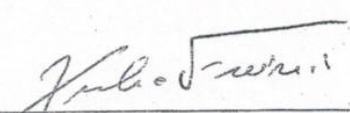


Da amputação da cabeça



Das escoriações abdominais.

Euclides da Cunha, 16 de fevereiro de 2020.


Julio Cesar Eugenio Pereira Freire.
Perito Médico-Legal
Cadastro: 20.615447-7

Laudo N° 2020 25 PM 000162-01

2



CERTIDÃO

Boletim de Ocorrência

Número: 1ªDT EUCLIDES-BO-20-00192

Data: 21/01/2020 às 11:40h

Unidade:

Delegado: 126200158 - VITOR TENÓRIO LIMA

Objetos Envolvidos

VEI-20-03748 - Veículo: ÔNIBUS SCANIA/ MPOLO PARADISO
EM NOME DE TECATI TRANSPORTES E TURISMO LTDA EPP,
Espécie: ÔNIBUS, Placa: LPV3814, Cor: Prata, Ano: 2011/2011,
Categoria: Aluguel, Município: RIO DE JANEIRO Rio de Janeiro

Danificado

Pessoa Relacionada com o Objeto

Tipo de Relacionamento

Responsável: _____

VITOR TENÓRIO LIMA

Código de autenticidade da certidão: c70cee7c-8acd-42f3-8c57-d1d42057baf8

Para verificar a autenticidade desta certidão

acesse :<https://www.delegaciadigital.ssp.ba.gov.br/>





SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
Departamento de Polícia Técnica
Diretoria do Interior
Coordenadoria Regional de Polícia Técnica de Euclides da Cunha



46
4

IDENTIFICAÇÃO NECROPAPILOSCÓPICA Nº 2020 25 PC 000131-01

Órgão Requisitante: 1ª Delegacia Territorial de Euclides da Cunha

Autoridade Requisitante: Bel. Vitor Tenório Lima

Guia/Ofício: 00053/20

Data Guia/Ofício: 21/01/2020

Ocorrência Policial: 0185/2019

Inquérito Policial: XXXX

1. OBJETIVOS:

Realizar o confronto de impressão digital para a Identificação Necropapiloscópica na suposta Sônia Maria Alcântara Silva;

Realizar o confronto de impressão digital do membro superior esquerdo supostamente pertencente à Sônia Maria Alcântara Silva.

2. EXPOSIÇÃO:

A signatária, Perita Técnica de Polícia Civil da Coordenadoria Regional de Polícia Técnica de Euclides da Cunha-BA, órgão do Departamento de Polícia Técnica do Estado da Bahia, designada pelo seu Coordenador para atender à solicitação ora mencionada, realizou os exames considerados necessários, apresentando a seguir, o resultado de seus trabalhos.

3. HISTÓRICO:

Fora recebido no IML da Coordenadoria Regional de Polícia Técnica de Euclides da Cunha-BA, um corpo supostamente pertencente à Sônia Maria Alcântara Silva, vítima de acidente automobilístico, fato ocorrido no 20/01/2020 às 15 horas e 00 minuto, na rodovia BR 116 KM 168, município de Canudos-BA, conforme Guia Policial epigrafada. Devido à amputação traumática da Cabeça e do membro superior esquerdo, faz-se necessária a identificação da vítima e do referido membro.

4. METODOLOGIA

4.1 DA COLETA:

Foram coletados os dactilogramas da mão direita supostamente pertencente à Sônia Maria Alcântara Silva, no IML da CRPT de Euclides da Cunha e afixadas na Ficha Individual Dactiloscópica. Como também, foram coletados os dactilogramas do membro superior esquerdo supostamente pertencente à Sônia Maria Alcântara Silva, no IML da CRPT de Euclides da Cunha e afixadas na Ficha Individual Dactiloscópica.

Em seguida, foi realizado o Confronto Papiloscópico com os materiais dactiloscópicos presente no Prontuário Civil emitido pelo Instituto de Identificação Tavares Buril – IITB, Secretaria da Defesa Social do Estado de Pernambuco, RG 1.854.295.

4.2 DAS PEÇAS EXAMINADAS:

4.2.1 - DAS PEÇAS QUESTIONADAS:

Ficha Individual Dactiloscópica, afixadas as impressões digitais do polegar direito coletadas da mão da vítima e as impressões digitais do polegar esquerdo coletadas do membro

Nº 2020 25 PC 000131-01

1
Valeria Af



superior encontrado no local do acidente, ambos supostamente pertencentes à Sônia Maria Alcântara Silva.

4.2.2 – DA PEÇA PADRÃO:

Prontuário Civil emitido pelo Instituto de Identificação Tavares Buril-IITB, Secretaria da Defesa Social do Governo Estado de Pernambuco, pertencente à Sônia Maria Alcântara Silva, RG 1.854.295, filiação Manuel Paulino da Silva e Francisca Alcântara Vieira da Silva, natural de Moreno-PE, nascida em 25 de junho de 1959.

5. RESULTADO

5.1 DO EXAME DE CONFRONTO PAPILOSCÓPICO:

Fora realizado o confronto das impressões digitais dos polegares da mão direita afixados nas peças examinadas e constatou que elas apresentaram a mesma classificação datiloscópica fundamental, segundo sistema de classificação de Juan Vucetich, "Presilha externa", nos quais foram localizados pontos característicos individualizadores **COINCIDENTES** quanto à forma, posição relativa, direção e sentido, em qualidade e quantidade suficientes para afirmativa da identidade (Vide Quadro Infográfico I).

Fora realizado o confronto das impressões digitais dos polegares da mão esquerda afixados nas peças examinadas e constatou que elas apresentaram a mesma classificação datiloscópica fundamental, segundo sistema de classificação de Juan Vucetich, "Presilha interna", nos quais foram localizados pontos característicos individualizadores **COINCIDENTES** quanto à forma, posição relativa, direção e sentido, em qualidade e quantidade suficientes para afirmativa da identidade (Vide Quadro Infográfico II).

6. CONCLUSÕES:

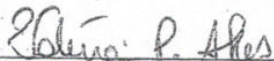
No exame comparativo foram constatadas **coincidências** entre os datilogramas, ou seja, as impressões digitais do polegar da mão direita na Ficha de Identificação Dactiloscópica são coincidentes com as impressões digitais do polegar da mão direita que consta no Prontuário Civil emitido pelo Instituto de Identificação Tavares Buril - IITB, Secretaria da Defesa Social do Governo Estado de Pernambuco, **afirma** a identidade do corpo apresentando no IML desta CRPT, como sendo de Sônia Maria Alcântara Silva, RG 1.854.295, filiação Manuel Paulino da Silva e Francisca Alcântara Vieira da Silva, natural de Moreno-PE, nascida em 25 de junho de 1959;

Do mesmo modo, o exame comparativo entre as impressões digitais do polegar da mão esquerda do membro superior na Ficha de Identificação Dactiloscópica são **coincidentes** com as impressões digitais do polegar da mão esquerda que consta no Prontuário Civil emitido pelo Instituto de Identificação Tavares Buril - IITB, Secretaria da Defesa Social do Governo Estado de Pernambuco, **afirma** que o membro superior esquerdo encontrado no local do acidente automobilístico pertence ao corpo de Sônia Maria Alcântara Silva.

Anexo Quadros Infográficos com 02 (dois) páginas.

Nada mais havendo digno de nota, dá a Perita Técnica de Polícia Civil por findo o presente trabalho, com 04 (quatro) laudas que data e assina.

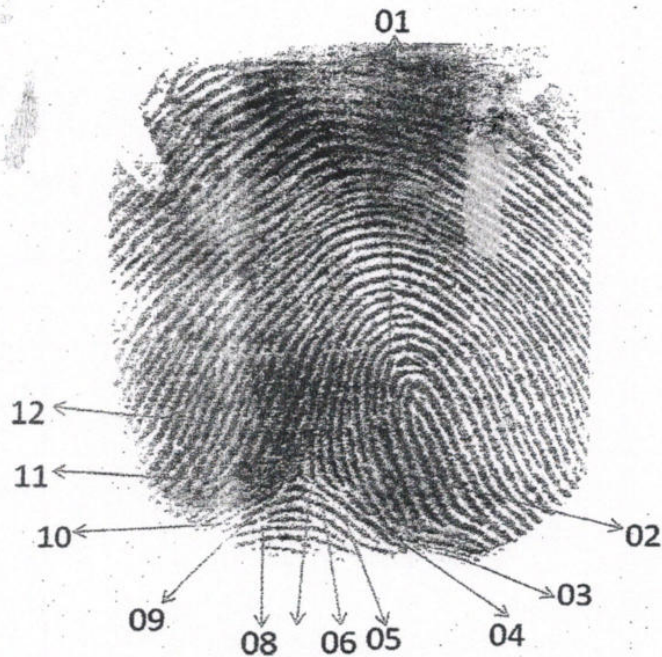
Euclides da Cunha, 27 de janeiro de 2020.


Valéria Pereira Alves
Perita Técnica de Polícia Civil

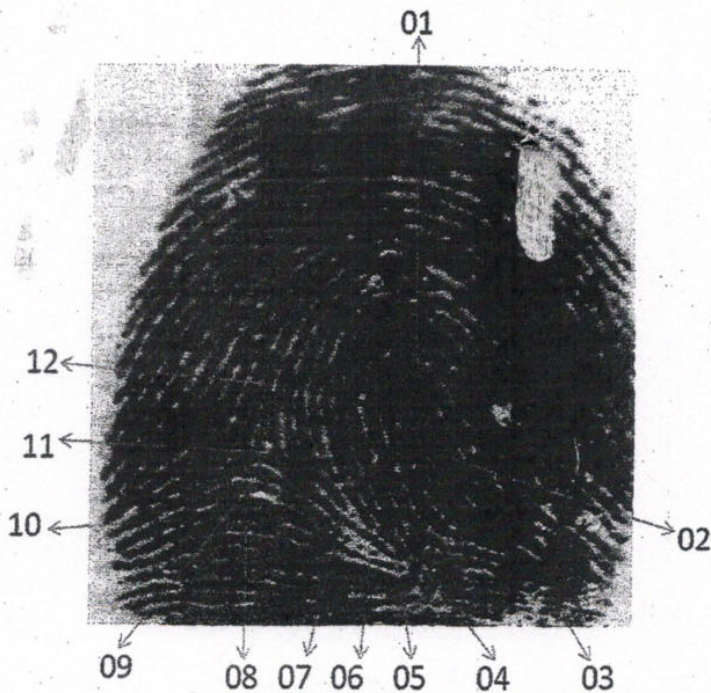


QUADRO INFOGRÁFICO I

47
①



PEÇA PADRÃO
Ampliação da impressão digital do polegar direito constante no Prontuário Civil, RG 1.854.295, em nome de Sônia Maria Alcântara Silva, com o assinalamento de 12 pontos característicos **coincidentes** com os da **PEÇA QUESTIONADA**.

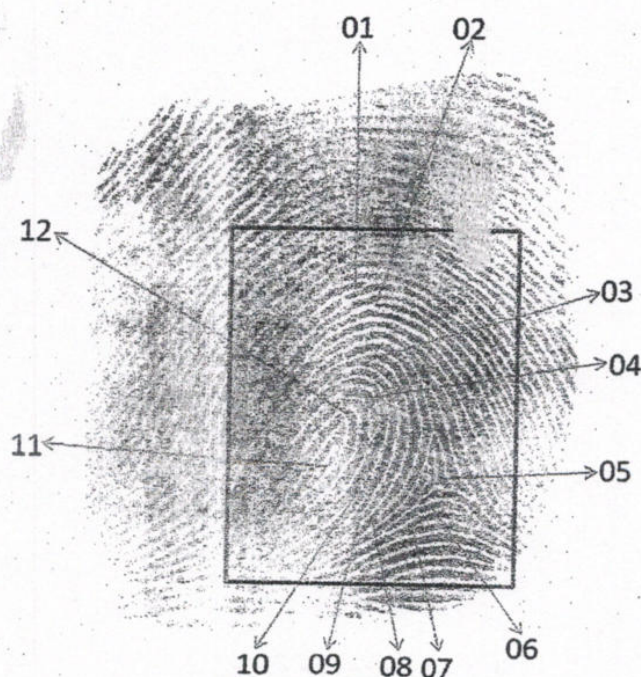


PEÇA QUESTIONADA
Ampliação da impressão digital do polegar direito constante na Ficha Individual Datiloscópica, coletada da mão, com o assinalamento de 12 pontos característicos **coincidentes** com os da **PEÇA PADRÃO**.

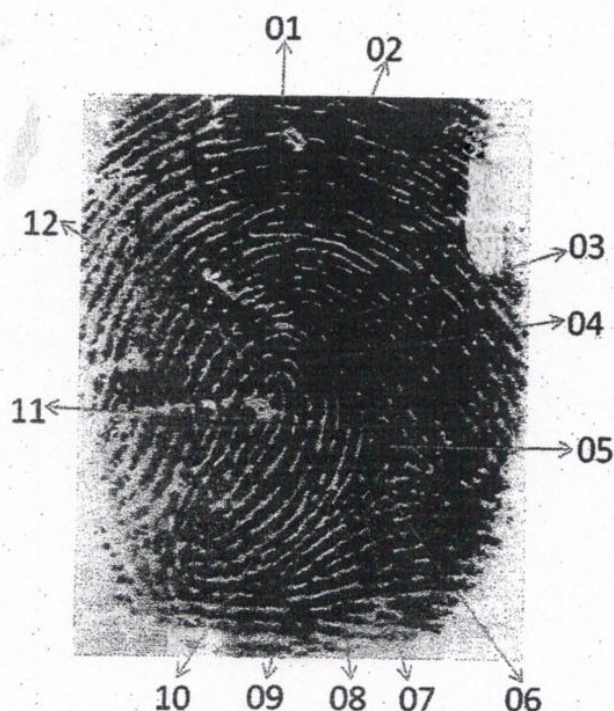
3
Sônia A



QUADRO INFOGRÁFICO II



PEÇA PADRÃO
 Ampliação da impressão digital do polegar esquerdo constante no Prontuário Civil, RG 1.854.295, em nome de Sônia Maria Alcântara Silva, com o assinalamento de 12 pontos característicos coincidentes com os da PEÇA QUESTIONADA.



PEÇA QUESTIONADA
 Ampliação da impressão digital do polegar esquerdo constante na Ficha Individual Datiloscópica, coletada da mão do membro superior encontrado no local acidente automobilístico, com o assinalamento de 12 pontos característicos coincidentes com os da PEÇA PADRÃO.





ESTADO DA BAHIA
SSP - POLÍCIA CIVIL DA BAHIA
DEPIN - 25ª COORPIN - EUCLIDES DA CUNHA
DELEGACIA TERRITORIAL DE POLÍCIA DE CANUDOS - BAHIA
RUA PAJEU, S.Nº, CENTRO, CANUDOS-BAHIA-FONE 75-3494.2103

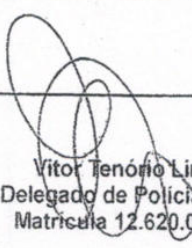
04
④

HOSPITAL DE TRAUMAS NA CIDADE DE PETROLINA - PE, ONDE TEVE O MEMBRO SUPERIOR
ESQUERDO AMPUTADO E ESTÁ AGUARDANDO POR OUTROS PROCEDIMENTOS
CIRURGICOS.

Canudos - Bahia, 20/01/2020

AUTOR DO REGISTRO: IPC EDSON ITAMAR SILVA TOURINHO

ASSINATURA DO COMUNICANTE: _____


Vitor Tenório Lima
Delegado de Polícia Civil
Matrícula 12.620.015-R



CERTIDÃO

Boletim de Ocorrência

Número: 1ªDT EUCLIDES-BO-20-00192

Data: 21/01/2020 às 11:40h

Unidade:

Delegado: 126200158 - VITOR TENÓRIO LIMA

Responsável Pelo Registro

Unidade: 1ª DT EUCLIDES DA CUNHA

Servidor: 205145386 - LUCIANO WILLIAN DA SILVA DAGIR

Dados do Fato

Tipo: Não delituoso

Classificação: Acidente de Veículo

Data: 20/01/2020 às 15:00h

Histórico:

COMPARECEU NESTA NESTA UNIDADE POLICIAL, O NACIONAL JILMAR LIMA DA SILVA, QUE É O MOTORISTA DO ÔNIBUS ACANIA/MPOL PARADISO EM COMPANHIA DA PESSOA DE MARCOS SEU COLEGA DE DE TRABALHO, QUE SAIU DA CIDADE DE ARAÇARIGOMA-SP, COM DESTINO A CIDADE DE EXU- PE, COM 44 PASSAGEIROS, ENTRE ADULTOS E CRIANÇAS; QUE, NO DIA E HORA ACIMA DESCRITO, NA BR 116 NO KM 168, PRÓXIMO AO POVOADO SÃO BENTO, MUNICÍPIO DE CANUDOS - BA, PERDEU O CONTROLE DO REFERIDO VEICULO, QUANDO PENDEU PARA SUA ESQUERDA DE DIREÇÃO, NO QUE PROCUROU DE TODAS AS FORMAS PUXAR A DIREÇÃO PARA RETOMAR PARA A FAIXA DE ROLAMENTO, NO ENTANTO SEM ÊXITO, ATÉ QUE O VEICULO VEIO A TOMBAR NO ACOSTAMENTO DO LADO ESQUERDO DO SEU SENTIDO DE DIREÇÃO, ARRASTANDO-SE POR CERCA DE SEIS METROS, ACREDITANDO QUE POSSA TER HAVIDO PROBLEMA NO PNEU DIANTEIRO LADO ESQUERDO, QUE APOS O TOMBAMENTO O COMUNICANTE PROCUROU SINAIS DE TELEFONIA, QUE COMUNICOU O FATO AO DONO DA EMPRESA E TAMBÉM AS UNIDADES DE APOIO (POLICIA MILITAR, DPT, PRF), PARA SOCORRER AS VITIMAS, QUE NO LOCAL HOUE QUATRO VITIMAS FATAIS, QUE OS FERIDOS FORAM REMOVIDOS PARA UNIDADES HOSPITALARES DA REGIÃO. FEITO REGISTRO.

Endereço Principal: BR 116 KM 168 (PRÓXIMO AO POVOADO SÃO BENTO), RODOVIA, Canudos, BA - BR

Pessoas Envolvidas

Pessoa Física

JILMAR LIMA DA SILVA, Sexo Masculino, Mãe: MARIA JOSE DE LIMA, Pai: JOSE CORREIA DA SILVA NETO, Nacionalidade: Brasileira, Naturalidade: Potiraguá (BA) - BAHIA - BRASIL, Nascido em: 06/08/1971, Casado(a), Civil, Cutis: Parda, Heterossexual, Endereco: PENÉLOPE, Nº 18, PARQUE WEY, ITAPEVI, SP - BR, Telefone Celular: 11943830839

Envolvimento

Comunicante

Objetos Envolvidos

Descrição

Envolvimento





República Federativa do Brasil

SEGUNDO CARTÓRIO DE NOTAS DA COMARCA DE OLINDA – PERNAMBUCO
Rua Professor José Cândido Pessoa, nº 48, Bairro Novo, Olinda – PE. Tels.: 3439.1709 – 3439.3979

TRASLADO 1º
LIVRO Nº 313 – FOLHAS: 099/099v



Escritura pública de declaração de que fazem **IRENILDA NICÁCIO DE LIMA RIBAS** e **CLÁUDIA ROBERTA GOMES BARBOSA**, nos termos como logo adiante melhor se contém e declara:

S A I B A M, quantos este público Instrumento virem, que, no corrente ano de dois mil e vinte (2020), aos quatro (04) dias do mês de março, nesta Cidade de Olinda, Estado de Pernambuco, em meu Cartório, à Rua Professor José Cândido Pessoa, nº 48, Bairro Novo, perante mim, Tabelião Público, compareceram como outorgantes **DECLARANTES, IRENILDA NICÁCIO DE LIMA RIBAS**, casada, professora, portadora da Cédula de Identidade nº 639.060-9-Ministério da Defesa-Marinha do Brasil, inscrita no CPF/MF sob o nº 496.638.604-72, residente e domiciliada na Rua A-17, nº 372, Rio Doce, Olinda-PE., CPE 53150-230 e **CLÁUDIA ROBERTA GOMES BARBOSA**, solteira, professora, portadora da Cédula de Identidade nº 5.291.466-SDS/PE., inscrita no CPF/MF sob o nº 010.086.634-41, residente e domiciliada na Rua 72, quadra 11, bloco G, apt. 205, IV Etapa, Rio Doce, Olinda-PE., CEP 53090-470, reconhecidas como as próprias por mim, Tabelião, de acordo com os documentos de identificação que ora me exibem, de que trato e dou fé. E, perante mim, pelas **DECLARANTES** me foi dito que, por esta escritura e na melhor forma do Direito, vem, de livre e espontânea vontade, sem sofrer coação ou induzimento de espécie alguma, prestar, sob as penas da Lei, as seguintes declarações: **PRIMEIRA**: - Que, conhecem e afirmam que o Sr. **MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA**, brasileiro, solteiro, guia turístico, portador da Cédula de Identidade nº 2.836.539-SDS/PE., inscrito no CPF/MF sob o nº 361.868.484-34, residente e domiciliado na Rua 72, casa 255, IV Etapa, Rio Doce, Olinda-PE., CEP 53090-470, **conviveu em união estável, como se casado fosse**, de forma pública, contínua e duradoura, estabelecida com o objetivo de constituição de família, em união estável **por 31 (trinta e um) anos** sem que o relacionamento tenha sofrido qualquer interrupção com **SÔNIA MARIA ALCANTARA SILVA**, falecida em 20 de janeiro de 2020, de acordo com o que consta na certidão de óbito lavrada com matrícula sob o nº 009688 01 55 2020 4 00005 123 0001698 12, que em vida era solteira, portadora da Cédula de Identidade nº 1.854.295-SDS/PE., inscrita no CPF/MF sob o nº 246.636.544-87. E, de como assim disseram, me pediram e eu, Tabelião, lhes lavrei este Instrumento, que lhes sendo lido em voz alta por mim, aceitaram, outorgaram e assinam, com a presença de **MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA**, que confirma as declarações prestadas nesta Escritura, **DISPENSADA** a presença de Testemunhas, de acordo com o que dispõe a Lei Federal nº 6.952, de 06-11-81, bem como o parágrafo 5º do art. 215 do código Civil de 2002; dou fé. **“FOI PAGA A TAXA DE QUE TRATA A LEI N. 11.404, DE 19/12/96; DOU FÉ”**. **Total das despesas: R\$ 225,69; sendo: R\$ 152,59 de emolumentos para lavratura; R\$ 33,91 para TSNR; R\$ 1,70 para FERM; R\$ 3,39 para FUNSEG; R\$ 16,95 para FERC; R\$ 1,70 para FERM**.

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, QUALQUER ADULTERAÇÃO OU FALSIFICAÇÃO INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Estado de Pernambuco



para ISS; e R\$ 9,52 para taxa de expediente. SICASE 0011811989. Eu, ANA VALKIRIA RANGEL DE OLIVEIRA MONTEIRO, Tabeliã Substituta, digitei e subscrevi, em testemunho (sinal) da verdade; dou fé. aa) IRENILDA NICÁCIO DE LIMA RIBAS//CLÁUDIA ROBERTA GOMES BARBOSA//MARCOS EDNALDO ALVES DA SILVA. Está conforme o original. Dou fé. "Foi paga a taxa de que trata a lei nº 11.404, de 19/12/96; dou fé".



SELO DIGITAL: 0150672.EFM02202001.01334, emitido em 04/03/2020 09:01:00, pelo Escrevente Autorizado, **MARCIONILIO FILGUEIRA TAVARES MOREIRA JUNIOR**, CÓDIGO DO ATO: 113. CONSULTE AUTENTICIDADE DO SELO em <https://www.tipe.jus.br/selodigital> (Provimento 01/2014 DJE 04/02/2014).

SUBSCREVO E ASSINO
Olinda, 03 de março de 2020

Em testemunho _____ da verdade; dou fé.

ANA VALKIRIA RANGEL DE OLIVEIRA MONTEIRO
Tabeliã Substituta



AAA 0303860

