

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSÉ CAIQUE DA SILVA, brasileiro, solteiro, operador de máquinas, inscrito no CPF sob o n.º 112.462.184-96 e RG: 9.285.638, com endereço na Rua das Angelicas nº 61 - Centro - Taquaritinga do Norte -PE.

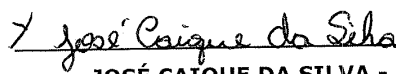
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 - sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 52010-075 - Fone: (81) 3445.0715 - 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 NCPD, 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 CAIQUE DA SILVA**, 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, 06 de JULHO de 2020.



JOSÉ CAIQUE DA SILVA - Outorgante/Declarante



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JOSÉ CAIQUE DA SILVA, brasileiro, solteiro, operador de máquinas, inscrito no CPF sob o n.º 112.462.184-96 e RG: 9.285.638, com endereço na Rua das Angelicas nº 61 – Centro – 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 NCPD, 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 CAIQUE DA SILVA**, 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, 06 de JULHO de 2020.



JOSÉ CAIQUE DA SILVA - Outorgante/Declarante



SINISTRO 3190612771 - Resultado consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE CAIQUE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADO
S/A

BENEFICIÁRIO JOSE CAIQUE DA SILVA

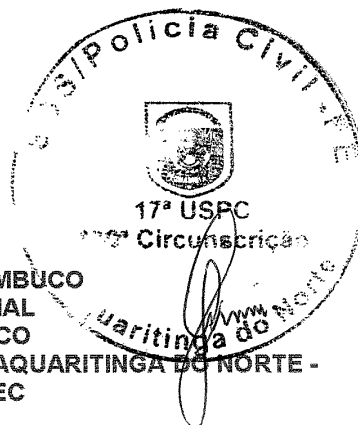
CPF/CNPJ: 11246218496

Posição em 23-04-2020 14:17:12

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
27/04/2020	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50





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. **19E0220000148**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **14/03/2019** às **15:00**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **4/1/2019** às **10:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 01, PE 130 - TREVO DE ACESSO TAQUARITINGA** - Bairro: **CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO /BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)
RUTH MARIA DE FIGUEIREDO DIAS ARAUJO (OUTRO)
JOSÉ CAIQUE DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

JOSÉ CAIQUE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSÉ DA SILVA Pai: JOSÉ ROBERTO DE LIMA Data de Nascimento: **29/1/1994** Naturalidade: **TAQUARITINGA DO NORTE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9285638/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **OPERADOR** Telefones Celulares: **- 91589603**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 61, RUA DAS ANGELICAS - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL**

RUTH MARIA DE FIGUEIREDO DIAS ARAUJO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

HONDA/BIZ 125 ES (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RUTH MARIA DE FIGUEIREDO DIAS ARAUJO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ CAIQUE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/BIZ125** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEQ7129** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011** Combustível: **ALCO/GASOL**



Complemento / Observação

A VITIMA RELATA QUE ESTAVA CONDUZINDO O VEICULO DE PLACA PEQ 7129, PELA PE 130 PROXIMO AO TREVO QUE DA ACESSO A CIDADE DE TAQUARITINGA, QUANDO TEVE UM MAL SUBITO, PERDENDO ASSIM O CONTROLE DO VEICULO E CAINDO, SOFRENDO LESÕES PELO CORPO. SENDO SOCORRIDO AO HOSPITAL SEVERINO PEREIRA DA SILVA É O QUE SE CUMPRE REGISTRAR.

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

José Caique da Silva
JOSÉ CAIQUE DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Rodrigo de Jesus Lima* - Matrícula: 3874877



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 9169062728

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO 12053142300

1 356017249 *****

RUTH MARIA DE FIGUEIREDO DIAS ARAUJO
RUA JOSE BEZERRA ANDRADE 165
CASA CENTRO
TAQ. DO NORTE-PE 55790-000

658.227.874-87 REC7129

MOTORAC LTDA

***** 9C2JC4820BR265907

PAS /MOTONETA/ ALCO/GASO

HONDA/BIZ 125 ES 2011 2011

2P/124CL PARTIC VERMELHA

20115142

SEM RESERVA

TAQ. DO NORTE 06/10/11
Fátima Bezerra Costa
Diretora Presidente DETRAN/PE





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

COMARCA DE TAQUARITINGA DO NORTE - PE

Bel. Julião Gomes de Farias

Oficial Designado

CERTIDÃO DE NASCIMENTO - 2ª VIA

NOME

JOSÉ CAIQUE DA SILVA

MATRÍCULA

0741460155 1994 1 00009 238 0008342 03

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Vinte e nove de janeiro de mil novecentos e noventa e quatro

DIA

29

MÊS

01

ANO

1994

HORA

17:25

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Taquaritinga do Norte - PE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Taquaritinga do Norte - PE

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital Geral desta cidade.

SEXO

Masculino

FILIAÇÃO

José Roberto de Lima e Maria José da Silva.

AVÓS

PATERNOS: José Marreiro de Lima e Maria José de Araújo Lima.

MATERNOS: Francisco Antônio Filho e Maria José da Conceição.

GÊMEO

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Vinte e três de maio de mil novecentos e noventa e quatro

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

(ATO REGISTRADO SOB Nº 8.342, FLS.238, LIVRO A-09).

REGISTRO CIVIL - SEDE

Bel. Julião Gomes de Farias

Rua Padre Berenguer, 103 - Centro

Taquaritinga do Norte - PE

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Taquaritinga do Norte, 01 de agosto de 2011.

Bel. Julião Gomes de Farias
Oficial Designado

Emolumentos: R\$ 24,03 - TSNB: R\$ 5,34 - FG: R\$ 2,67.

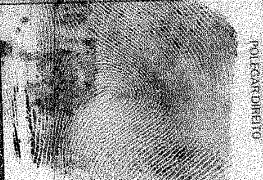
Valido somente com o selo de
autenticidade e fiscalização

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
SELO
Autenticidade
e Fiscalização

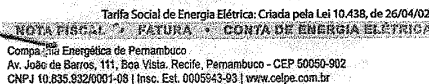


CERTIDÃO
ACU072505

9158 9603

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE IDENTIFICACAO TAVARES BURIL		REGISTRO GERAL 9.285.638	DATA DE EXPEDICAO 01/08/2011
 POLGAR DIREITO		NOME << JOSE CAIQUE DA SILVA >>	
		FILIAÇÃO << JOSE ROBERTO DE LIMA >> << MARIA JOSE DA SILVA >>	
		NATURALIDADE IAQUARIINGA DO NORTE - PE	
		DATA DE NASCIMENTO 29/01/1994	
		DOC ORDEM 0008342 03 IAQUARIINGA DO NORTE - PE >>	
		CPF 112.462.184-96	
jose caique da Silva ASSINATURA DO TITULAR		ASSINATURA DO PRETO LEI Nº 116 DE 29/08/83	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		F-45 11.124 - 3022	





ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA DAS ANGÉLICAS 61

CENTRO/TAQUARITINGA DO NORTE
TAQUARITINGA DO NORTE PE
55790-000

CONTA CONTRATO 2014561024 MES/ANO 01/2019

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
31/01/2019	21/02/2019

TOTAL A PAGAR (R\$) 47,89

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(KWh)	57,0000000	0,71979022	41,02
Contrib. Ilum. Publica Municipal			3,66
ICMS Subvenção-CDE-NF 039868302-21/11/18			0,29
PRO-CRIANÇA-(081)3412-8990 0900 031 8998			3,00

47.89

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)	
744899	CK1	21-12-2018 13.435,00	24-01-2019 13.488,00	34	1,00000		57,00	

[illegible]

Para não ficar mais perto de você e agorinha todos os dias eu vou fazer o meu melhor para não estar mais longe de você. Assim, a sua vida será mais feliz e eu também. Para não ficar mais perto de você e agorinha todos os dias eu vou fazer o meu melhor para não estar mais longe de você. Assim, a sua vida será mais feliz e eu também. Para não ficar mais perto de você e agorinha todos os dias eu vou fazer o meu melhor para não estar mais longe de você. Assim, a sua vida será mais feliz e eu também.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES					NÍVEL DE TENSÃO		
CONJUNTO	MÁXIMO AVALIADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V) 220	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
						MÍNIMO	MÁXIMO
DIC	4,89	5,31	10,62	21,25		202	231
FIC	2,00	3,30	6,60	13,20			
FAC	2,38	3,03	0,00	0,00			



ANTONIO SALLES BARBOSA DE MENEZES - ME					
05.897.561/0001-59					
R FILADELFIA, 72 - AMORIM - Taquaritinga do Norte					
Demonstrativo de Pagamento					
Func.:	000020 - JOSÉ CAIQUE DA SILVA				Período: 06/2020
Cargo:	CARREGADOR (INDÚSTRIA)				Matrícula: 000020
Depto.:	0001 - PRODUÇÃO				Admissão: 01/02/2016
	Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220,00	1.085,00		
104	Adicional de Insalubridade 10%		104,50		
397	Atrasos	002:33			
903	INSS Folha			13,79	
				90,13	
			Total:	1.189,50	103,92
			Valor Líquido	1.085,58	
Recebi o valor líquido, acima descrito em 03/07/2020 Assinatura: José Caíque da Silva					
Saldo Base		Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.085,00		1.175,71	7.6660	1.175,71	94,05
				1.085,58	0,00





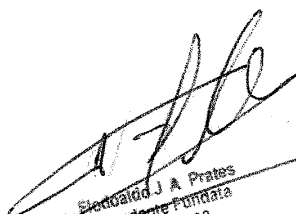
FUNDATA

Fundação Municipal de Saúde de Taquaritinga do Norte
Mantenedora do HOSPITAL GERAL SEVERINO PEREIRA DA SILVA
CNPJ-01.683.480/0001-03

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o **Sr. José Caique da Silva**, nascido 29 de janeiro 1994, deu entrada neste hospital no dia 04 de janeiro de 2019 em caráter de urgência, Vítima de acidente de trânsito, conforme consta em nosso arquivo ficha ambulatorial N°3197 em anexo.

Taquaritinga do Norte, 15 de fevereiro de 2019.


Ederaldo J. A. Prates
Presidente Fundata
MAT 000602

Rodovia PE -130, Km 08. Taquaritinga do Norte - PE. Telefone: (081) 3733-1192.

E-mail: fundata@hotmail.com



Dr. Marcio Lima

Ortopedia – Traumatologia
Clínica da Dor
CRM-RJ 5270458-0
CRM-PE 16777

João Calque de Souza

Presente com dor
na região lombar e
na região torácica
e no pescoço

João Calque de Souza
Médico da Clínica da Dor

01/02/2019

Dr. Marcio Lima
CRM-PE 16777

Master Vida

Rua Major Negrin, 186 Fone: (81) 3731.3270 / 3731.5705 / (81) 8252.1032

e-mail: marcio9374@hotmail.com

"Você sem dor é você com mais qualidade de vida!"





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ATESTADO MÉDICO

ATESTO para os devidos fins que o (a) senhor (a): **JOSE CAIQUE DA SILVA** foi atendido (a) neste serviço no dia **04/01/2019** CID: **S422**.

- ☒ Necessitado de **15** dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).
- ☐ Estando apto para voltar ao trabalho.
- ☐ Como acompanhante.
- ☐ Outros:

Caruaru, 04 DE JANEIRO DE 2019

[Assinatura manuscrita]
Caruaru, 04 de Janeiro de 2019
CRM - 20644

Ass. e carimbo do Médico
Dr.(a): **OBERDAN RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**
CRM - 20644

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530



