



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:-

*Jozeval de Araújo Brasileiro, casado, agricultor, portador do
RG nº 1.155.116-50/PE, inscrito no CPF nº 100.755.264-68, residente e
domiciliado Sítio São João da Lagoa, 139, Canaã, área mu-
nicipal, Triunfo - PE, CEP: 56.870-000*

, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo - PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

CONTRATO HONORÁRIOS: No caso de êxito da presente demanda, a outorgante pagará ao advogado outorgado a importância correspondente a 30% (trinta por cento) da quantia bruta recebida pelo proveito econômico decorrente da presente demanda, ficando desde já autorizado o respectivo desconto.

Triunfo/PE 03 de Janeiro de 2020.

Jozeval de Araújo

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



DECLARAÇÃO

Eu,

Jose Nival de Araujo, brasileiro, casado, agricultor, portador
do RG nº 1155116-SS/PE, inscrito no CPF nº 100.755.264-68,
residente e domiciliado Sítio São João da Cruz, 130, Canaã,
area rural, Triunfo/PE, CEP: 56870-000,

DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Triunfo PE 03 de Janeiro de 2020.

* Jose Nival de Araujo
Declarante





CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: SANTA LUIZA AGROPECUARIA
 CNPJ/CPF/CEI: 51.022.317/0002-40
 Endereço: RODOVIA SP 304 KM 465
 Município: MENDONÇA - SP
 Esp. Estabelecimento: Agrícola
 Cargo: Trab Rural Cult Cana de
 Açúcar
 CBO: 623110

Data da Admissão: 14/04/2008
 Ficha: 203499
 Rem. Especificada: R\$ 482,40 - p/ mês
 (Quatrocentos e Oitenta e Dois Reais e Quarenta Centavos)
 por tarefa a apurar, ou por dia.

SANTA LUIZA AGROPECUARIA
 Dept. Pessoal

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de

Santa Luiza Agro Pecuária Ltda.
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.635.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
JOSE NOVAL DE ARAUJO

CPF 100.755.264-63

CLASSIFICAÇÃO
B2 RURAL
AGROPECUARIA RURAL

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
SI SAO JOAO DA LUZ 130 CANAA -
RURAL

CANAA - RURAL/CANAA RURAL
TRIUNFO PE
56870-000

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE ÚNICA	EMIÇÃO
045440718	UNICA	07/01/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
07/01/2019	2000603876	3935813

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
1011334012	01/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
14/01/2019	05/02/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
58,52	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	108,00000000	0,50385040	54,41
Multa por atraso-NF 041628822 - 10/12/18			1,58
Juros por atraso-NF 041628822 - 10/12/18			0,36
Atualização IGPM-NF 041628822 - 10/12/18			0,17
Contribuição CERTRI - (087) 3646-1382			2,00

TOTAL DA FATURA

58,52

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
L04563	CAT	10-12-2018	22.680,00	07-01-2019	22.686,00	28	1,00000		108,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano kWh
JAN 19 108
DEZ 18 150
NOV 18 158
OUT 18 133
SET 18 117
AGO 18 107
JUL 18 94
JUN 18 94
MAI 18 133
ABR 18 92
MAR 18 115
FEV 18 122
JAN 18 86

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	25,00	13,60
PIS	0,45	0,24
COPINS	2,09	1,13

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	17,84	32,42%
Transmissão	2,91	4,90%
Distribuição (Celpe)	12,21	22,64%
Perdas de Energia	3,84	7,06%
Encargos Setoriais	3,14	5,77%
Tributos	14,57	27,51%
Total	54,41	100%

Consumo Ativo(kWh)

TARIFAS APLICADAS

0,36500000

RESERVADO AO FISCO

0FBD D56B A911 ABF7 C27B D87E 1D4F D8E1

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você: agências santas cruz da vila, rua padre cicero centro / nova moda; rua padre cicero 180 Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações: em www.aneel.gov.br. O cliente é responsável quanto à verificação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pague em atraso para multa 240 (Resolução ANEEL 10.438/02) e atualização monetária no próximo mês. Desconto incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 23,32. O cliente é responsável quanto ao encaminhamento do prazo definido para os pedidos de atendimento comercial. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - APPY-REN 581/13

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e faturas são encontrados a disposição, para consulta, em nossa unidade de atendimento no site www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

CONSUMO	VALOR AJUSTADO NOV/2018	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC	0,00	10,73	21,46	42,92
FEV	0,00	7,67	15,34	30,69
DMC	0,00	5,78	0,00	0,00

Limite DICRI: 16,80

EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 20,81

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
	MÍNIMO MÁXIMO
220	202 231

USADO PARA TENSÃO NOMINAL, TENSÃO DE VARIAÇÃO E TENSÃO MÁXIMA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 179ª CIRCUNSCRIÇÃO - FLORES -
DP179ªCIRC DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0269000493**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **30/10/2018** às
17:07

Complementa o BO Número: 18E0269000492

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **20/9/2018** no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE FLORES, 1, PE 320 - Bairro:**
CENTRO - FLORES/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência:
PROXIMO AO SÍTIO LAGOINHA
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO HOUVE (AUTOR / AGENTE)
FRANCISCO REGINALDO BATISTA DE ARAUJO (VITIMA)
JOSE NOVAL DE ARAUJO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
FRANCISCO REGINALDO BATISTA DE ARAUJO



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

JOSE NOVAL DE ARAUJO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA PEREIRA LEAL Pai: **MANUEL ALBINO DE ARAUJO** Data de Nascimento: **20/12/1960**
Naturalidade: **TRIUNFO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **1155118/SDS/PE (RG), 18075526468 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 87999125072**

Endereço Residencial: **RUA MUNICIPIO DE TRIUNFO, 1, SÍTIO JOÃO DA LUZ - CEP: 54000-000 - Bairro: CENTRO - TRIUNFO/PERNAMBUCO/BRASIL, SÍTIO OITIGICA**

FRANCISCO REGINALDO BATISTA DE ARAUJO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: DAMIANA BATISTA DE ARAUJO Pai: **JOSE NOVAL DE ARAUJO** Data de Nascimento: **6/3/1985** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7380452/SDS/PE (RG), 06135231486 (CPF), 03717554580 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**



Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares:
- **87999125072**

Endereço Residencial: **RUA MUNICIPIO DE TRIUNFO, 1, SÍTIO JOÃO DA LUZ - CEP:
54000-000 - Bairro: CENTRO - TRIUNFO/PERNAMBUCO/BRASIL, SÍTIO OITIQUICA**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FRANCISCO REGINALDO
BATISTA DE ARAUJO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO REGINALDO
BATISTA DE ARAUJO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PCC6246** (PERNAMBUCO/FLORES) Renavam: **105023495** Chassi: **9C2KC1620FR202895**
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

**COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR. FRANCISCO REGINALDO BATISTA DE
ARAUJO, NOTICIANDO QUE NA DATA MENCIONADA TRAFEGAVA PELA PE 320, VINDO
DO SÍTIO ONDE RESIDE COM DESTINO A CIDADE DE FLORES, CONDUZINDO A
MOTOCICLETA ACIMA CITADA, TRAZEDO COMO PASSAGEIRO O SEU PAI O SR. JOSÉ
NOVAL DE ARAUJO, QUANDO PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO APÓS O PNEU DA
MOTOCICLETA ESVAZIAR REPETINAMENTE. ADIANTO QUE O CONDUTOR NÃO
CONSEGUIU MANTER A MOTOCICLETA NO ASFALTO E OS DOIS OCUPANTES VIERAM
A CAIR. DEVIDO AO ACIDENTE O CONDUTOR TEVE APENAS ESCORIAÇÕES, NO
ENTANTO O PASSAGEIRO TEVE UMA FRATURA NA PERNA DIREITA, SENDO
SOCORRIDO AO HOSPITAL DE FLORES E EM SEQUIDA TRANSFERIDO PARA O
HOSPITAL SÃO FRANCISCO EM SERRA TALHADA.**

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

+ José Noval de Araújo
**JOSÉ NOVAL DE ARAUJO
(VITIMA)**

**FRANCISCO REGINALDO BATISTA DE ARAUJO
(VITIMA)**

Francisco Reginaldo Batista de Araújo

B.O. registrado por: **JAIR JOSÉ DE LIMA - MAT. 320.525-1 - Matrícula: 320525-1**



30/10/2018 18:05



SINISTRO 3190011807 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE NOVAL DE ARAUJO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO JOSE NOVAL DE ARAUJO**CPF/CNPJ:** 10075526468**Posição em 23-12-2019 15:49:51**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/01/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50





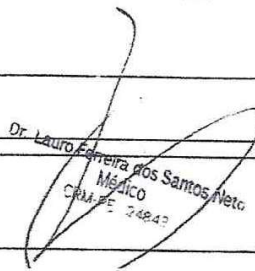
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORES

Fundo municipal de Saúde

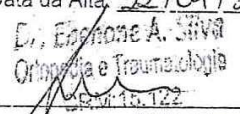
Unidade Mista genésio Francisco Xavier

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

67a

Data e Hora: 20.09.2018 às 10:22HS		Nº. Ocorrência 12
Nome: José Nival de Araújo		Data Nascimento: 20/12/1950
Profissão:	Sexo M	Doc. Ident:
Fone:	SUS: 709 6036 7194 3478	
End: Sítio Otigica		
Responsável:		
Tipo de Atendimento:		
Acidente de Trânsito ☒ Acidente de Trabalho ☐		
Agressão ☐ Consulta ☐		
Pressão Arterial:	HGT:	Pulso:
Temp:		
Peso		
Histórico e Exame Físico:		
Pct vítima de acidente de motocicleta, queixas dor em MID, do cume, Rta Estômago, Lote; Eructico, 5 ou 6 vezes.		
Tratamento		
# ENCAMINH. A/ AVALIAÇÃO em Farmacologia.		
Impressão Diagnóstica:		
FX?		
Destino do Paciente	Residência ☐	Internado ☐
Transferido ☐		
Removido para Hospital		
Óbito às	horas do dia	
Médico - Carimbo e CRM:		
 Dr. Lauro Ferreira dos Santos Neto Médico CRM-PE 24843		



HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA Rua Virgínia de Almeida, 314 - Mata de São João - PE CEP: 52060-000 - Fone: (71) 3441-2143 - Fax: (71) 3441-1710 CNPJ: 07.095.563/0001-98 - Empresa Estabelecida em 1978		CLÍNICA CIRURGICA	
Atendimento: 20/09/2018	Prontuário: 00041803	Registro: 00087331	Convênio: SUS, INTERNACAO
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: JOSE NOVAL DE ARAUJO			
Data Nascimento: 20/12/1950	Idade: 67 Anos, 9 Meses	Sexo: MASCULINO	Cor: PARDA
Estado Civil: CASADO(A)	Profissão: AGRICULTOR	Naturalidade:	Nacionalidade:
Relação: Pai: MANUEL ALBINO DE ARAUJO		Mãe: MARIA PEREIRA LEAL	
Endereço: JOSE ALVES DA SILVEIRA			Nº 125
Centro: CENTRO	Cidade: SERRA TALHADA	Estado: PE	Telefone: 87-996006322
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito [] Acidente de Trabalho [] Outros Acidentes [] Agressão []			
Suicídio [] Casual [] Outros []			
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
Endereço:			
Local de Ocorrência:			
ANAMNESE E EXAMES FÍSICOS			
Tumor em Perna ⑤ Adesões de metacostais			
Diagnóstico Inicial: FUAT. DE PERNA ⑤			
S.A.D.T.			
Diagnóstico Final: O Mito.			
Data do Atendimento: Data do Atendimento:			
Melhorada [x] Inalterado [] Piorado [] Óbito+48h [] Óbito-48h []	Decisão Médica [x] Alta a Pedido [] Transferência [] Evasão [] Indisciplina []	Data do Internamento: 20/09/2018 Data da Alta: 22/09/18 Dr. Edson A. Silva Ortopedia e Traumatologia  Médico Responsável	
Óbito em ____/____/____		Hora: _____	



1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA 2 - CNES: 2517124

Identificação do Paciente
NÚMERO DO DOCUMENTO: 1155116 NOME ATEND: BRUNA 5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE: 709603671943478 8 - SIS PRENATAL:

7 - SENHA/REGULAÇÃO: 00041803 9 - NOME DO PACIENTE: JOSE NOVAL DE ARAUJO

10 - DATA DE NASCIMENTO: 20/12/1950 11 - SEXO: MASCULINO 12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: MARIA PEREIRA LEAL

13 - TELEFONE DE CONTATO: 87-996006322 14 - ENDEREÇO: JOSE ALVES DA SILVEIRA BAIRRO: CENTRO NÚMERO: 125 MUNICÍPIO: SERRA TALHADA UF: PE

15 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAMES FÍSICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Trauma em punho
Após acidente de motocicleta.

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL: RX FUAT. DE PUNHO 22 - CID PRINCIPAL: M.84.02 23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: 24 - CID.10 SECUNDÁRIO: 25 - CID.10 CAUSAS ASSOCIADAS:

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - COD. DO PROCEDIMENTO: 04.08.05.08.10

28 - CLÍNICA: 29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 30 - DOCUMENTO: () CNS () CPF 31 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE/ASSISTENTE: 33 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 20/09/2016 34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO): Dr. Francisco Anselmo Magalhães CRM: 123.456.789-0 CRM: 5382

35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 36 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO 38 - CNPJ DA SEGURADORA: 39 - Nº DO BILHETE: 40 - SÉRIE:

41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: 42 - CNAE DA EMPRESA: 43 - CBOR:

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: () EMPREGADO () EMPREGADOR () DESEMPREGADO () INDETERMINADO () NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO: 46 - ÓRGÃO EMISSOR: 51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH): 261810709839-8

47 - DOCUMENTO: () CNS () CPF 48 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 06/11/18 50 - ASSINATURA E CARIMBO DO CONSELHO: Médico Autorizador CREMEP: 8.600 CDE: 435.040.874-00 51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH): 261810709839-8

MOTIVO DA ALTA: Melhora
CARÁTER DA INTERNAÇÃO: Urgência
DATA DA INTERNAÇÃO: 20.09.18
DATA DA ALTA: 22.09.18

		Nº do Procedimento:	
	Início:	Término:	
	1º Auxiliar:	2º Auxiliar:	A testista:

INDICAÇÃO CIRURGICA

- ANESTESIA
- ASSEPSIA
- ACESSO ATERIAL

01 PLACA em "T" 4.5

07 Parafusos corticais.

- Sumo

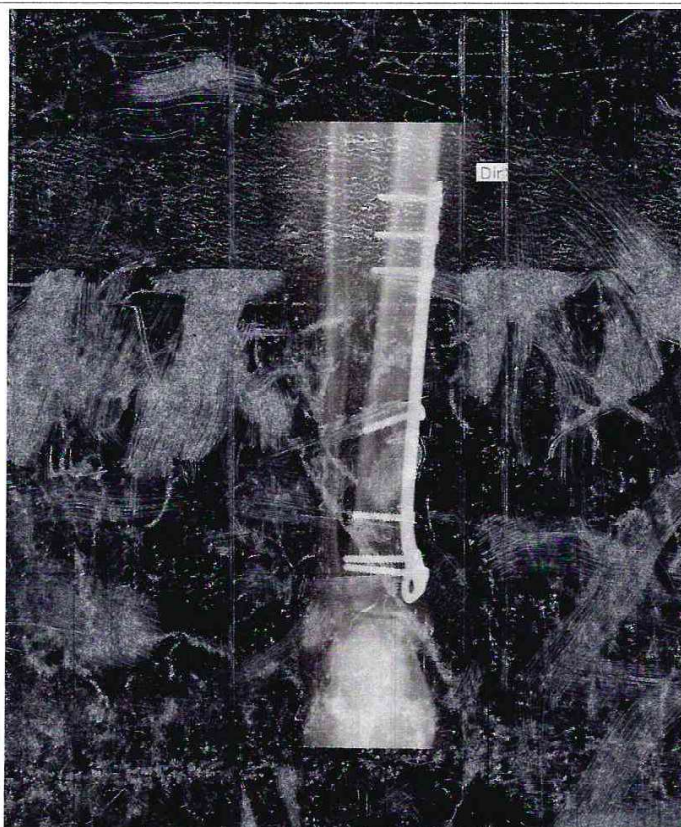
Edson A. Silva
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 15.122

Assinatura do Cirurgião



1951年10月24日
 1951年10月24日
 1951年10月24日
 1951年10月24日

2008 - Chapter on **Environmental** Wastes
 Part 1 Part
 Study Date 2008/08/08
 Study Time: 50:55



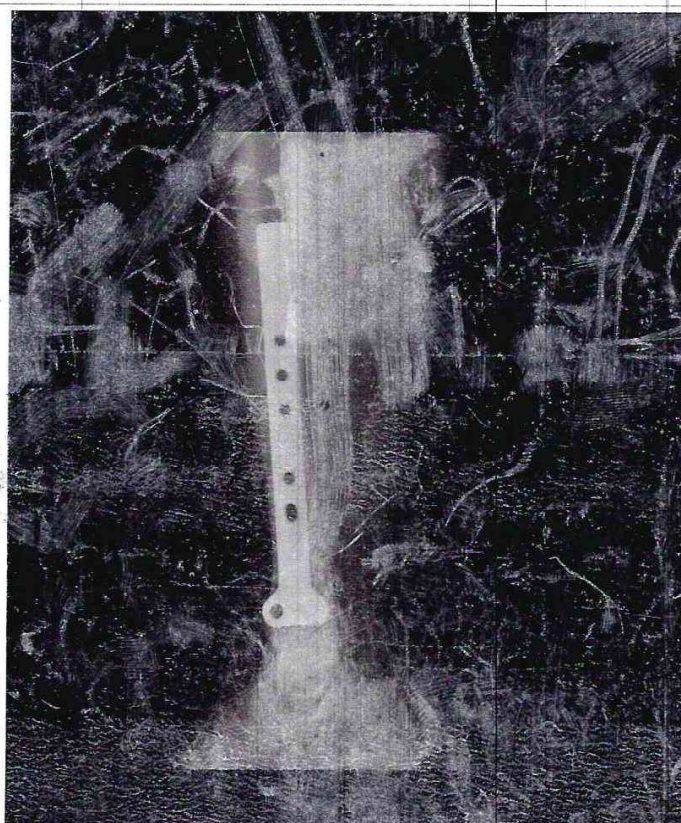
4cm

44955-163/46

POPULATION
Females
9 MAR 9
From 2000 to 2002

NAME: WU, DECHANG
ID: 20140015
TEL: 86107716
E-MAIL: WU20140015@163.COM

2014 - Centro de Engenharia de Materiais
 Post-Grad
 Study Dates: 2014/2015
 C. de Matr. 2014.1: 1500000000



4cm

[illegible]



UNISAÚDE
UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE

♦ Dr. Dedé ♦

LAUDO MÉDICO

Paciente, José Noval de Araújo, encontra-se com sequelas de fratura em membro inferior direito, CID T 93.2, ocorrido em 20 de Setembro de 2018, por acidente motociclístico, em que foi realizado cirurgia de fixação óssea com colocação de pinos, hastes e parafusos em 21/09/2018, no Hospital Francisco Anselmo em Serra Talhada - PE. No momento apresenta dores, edema local e limitação de movimentos, estando incapacitado definitivamente para realizar atividades laborais que exijam esforços físicos de médio e grande intensidade, inerentes as suas funções laborativas normais.

Flores, 22 de Fevereiro de 2019.


José Nominando Diniz Jr
Médico - CRM-PE: 2745
CREMEPE: 17697
CNS: 106502347120000

Praça Dr. Santana Filho, 48 - Centro - Fone: (87) 99623-2494 - Flores - PE





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Vara Única da Comarca de Triunfo

PÇ QUINZE DE NOVOEMBRO, 48, Forum Caete de Medeiros, CENTRO, TRIUNFO - PE - CEP:
56870-000 - F:(87) 38462920

Processo nº **0000004-07.2020.8.17.3520**

AUTOR: JOSE NOVAL DE ARAUJO

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Defiro a **gratuidade** da justiça (**NCPC, art. 98**), sem prejuízo da responsabilidade pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de sua sucumbência (**CPC, art. 98, § 2º**), **bem como sem afastar o dever de o beneficiário pagar, ao final, as multas processuais que lhe sejam impostas (CPC, art. 98, § 4º).**

Deixo de designar, audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do NCPC, pois a praxe forense já demonstrou que, nesse momento, não há possibilidade de composição entre as partes, haja vista a inexistência de prova pericial a respeito das eventuais lesões sofridas pela parte autora.

Cite-se a parte ré (**NCPC, art. 335**) para, querendo, em 15 (quinze) dias oferecer contestação, observado o disposto no art. 231 do NCPC.

Apresentada a **contestação, intime-se a parte autora para, querendo, apresentar réplica à contestação (art. 350 e 351, do NCPC)**, no **prazo de 15 dias**, sob pena de preclusão, bem como, e, no mesmo prazo, intimem-se as partes para declinarem se pretendem produzir outras provas, indicando-as e especificando sua finalidade, vedado o protesto genérico, **sob pena de indeferimento, ADVERTINDO-AS de que sua omissão importará em julgamento antecipado da lide (art. 355, I, do NCPC).**

TRIUNFO, 10 de fevereiro de 2020

Ana Carolina Santana
Juíza de Direito em Exercício Cumulativo

