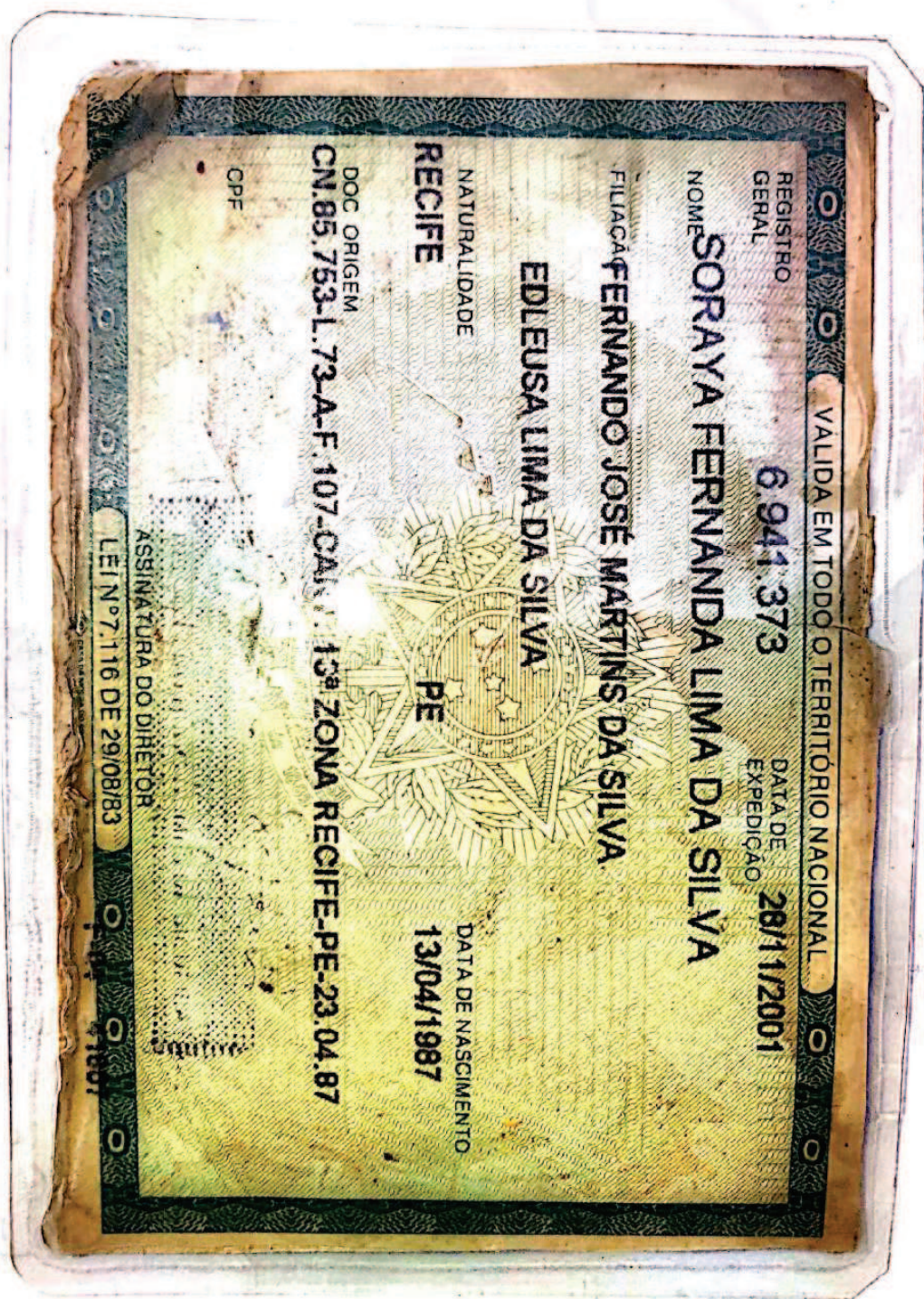




Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

068.685.974-01

Nome

SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA

Nascimento

13/04/1987

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Scanned with CamScanner



ATENDIMENTO: PRACA FARIAS NEVES - NUM. - S/N - DOIS IRMAOS R
ECTE PE 5211-170

DADOS DO CLIENTE
ROSA MARIA LIMA DA SILVA - MATRÍCULA: 60357927 Jan/2019
R DELICIA, N. 00103 - BOMBA DO HEMETERIO RECIFE PE 52211-170
INSCRIÇÃO: 360.232.040.0605.000 GRUPO: 11 DEB. AUTOMATICO: 060357927

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	QUANTIDADE DE ECONOMIAS RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICA
HIDRÔMETRO A15U085758	DATA LEIT. ANTERIOR 04/01/2019	DATA LEIT. ATUAL 05/02/2019
TIPO DE CONSUMO (A/E) REAL		

ÁGUA:
LEIT. ANT: 324 CONSUMO: 5
LEIT. ANT: 329
LEIT. ANT: 329

HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA CONSUMO

PARAMETROS	NÚMERO DE AMOSTRAS		
	EXIG. PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZ.	ATENDEN A LEGIS
TURBIDEZ	135	135	135
COR APARENTE	135	135	135
CORO RESIDUAL	135	135	135
COLIF. TOTAIS	135	135	135
ESCOLI	135	135	135

MEDIA: 05

Qualidade de Água: www.compesa.com.br

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO
RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA
(3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES
ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	CONSUMO	TOTAL (R\$)
ÁGUA RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) CONSUMO DE ÁGUA	5,43	41,30
MULTA P/ IMPONTUALIDADE 12/2018		0,83

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	41,30	1,65	0,68
COFINS	41,30	7,60	3,14

VENCIMENTO: 20/02/2019

TOTAL A PAGAR: 42,13

MENSAGEM:

06

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Saraiva Fernanda Lima da Silva
brasileiro (a), estado civil solteira, profissão devedora
RG nº 6.941.373, CPF/MF nº 068.685.974-01,
residente e domiciliado (a) na _____,
nº _____, bairro Bomba do Prenterim Cidade Recife,
Estado PE, CEP 52211-170

OUTORGADO: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrita na OAB/PE nº 50.813, com endereço profissional na Rua Carneiro Vilela, nº 250, 1º Andar, Sala 102, Afritos, Recife/PE, CEP nº 52050-030, E-mail: pereirasantospedro@hotmail.com, os quais indicam para os fins do art. 105, § 2º do NCPC/2015.

PODERES: O(a) **OUTORGANTE** nomeia e constitui a **OUTORGADA** sua bastante procuradora, a quem confere poderes, nos termos da cláusula "ad judicia et extra", para o foro em geral, com poderes especiais, para firmar acordos e assinar documentos afeitos a ações judiciais que venham a impetrar na defesa do(a) **OUTORGANTE**, em qualquer instância ou Tribunal, transigir, transacionar e desistir de direitos ou das mesmas ações, **pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (nos termos do art. 105 do NCPC/2015)**, podendo ainda, substabelecer os poderes ora recebidos em todo ou em parte, além de atuarem na esfera administrativa, junto a Órgãos Públicos federais, estaduais, municipais, autarquias, fundações e institutos em geral, podendo fazer declarações, juntar e retirar qualquer documento, pleitear direitos e contestar e/ou impugnar deveres e/ou obrigações que sejam ou tenham sido imputados ao(a) **OUTORGANTE**.

Recife, de 28 de novembro de 2019.

Saraiva Fernanda Lima da Silva
OUTORGANTE



Boletim de Ocorrência



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 001ª CIRCUNSCRIÇÃO - RIO BRANCO - DP1ªCIRC
DIM/1ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0091000591**Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **19/03/2019** às **17:23**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **14/2/2019** às **10:45**

Fato ocorrido no endereço: **RUA PALMAS, 1** - Bairro: **SANTO AMARO** -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

Local do Fato: **VIA PUBLICA / EM FRENTE A RICARDO ELETRICO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSE BEZERRA FRAZAO TEIXEIRA (AUTOR / AGENTE)
SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE BEZERRA FRAZAO TEIXEIRA

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

SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **EDLEUSA LIMA DA SILVA** Pai: **FERNANDO JOSE MARTINS DA SILVA** Data de Nascimento: **13/4/1987** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6941373/SDS/PE (RG)** **06868597401 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefones Celulares: **- 985944677**

Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **IML PARA EXAME DE CORPO DELITO**
Endereço Residencial: **RUA DELICIA, 103 - CEP: 55000-000 - Bairro: BOMBA DO HEMETERIO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Endereço Comercial: **RUA PALMAS, 153 - CEP: 55000-000 - Bairro: SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSE BEZERRA FRAZAO TEIXEIRA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA LUCIA TEIXEIRA** Data de Nascimento: **16/3/1967** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA LUIZ CAVALCANTE LINS, 32, A - CEP: 0 - Bairro: LIBERDADE - MORENO/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE BEZERRA FRAZAO TEIXEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/HONDA/CIVIC** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE)**

file:///C:/Users/Policia%20civil/.infonol/xml/BOEPreview.html

19/03/2019

Scanned with CamScanner



Placa: **KIJ1914** (PERNAMBUCO/OLINDA)

Descrição: **PROPRIETARIO NAO INFORMADO.**

Complemento / Observação

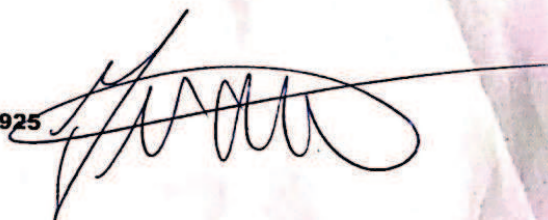
DECLARA A VITIMA QUE NO DIA 14/02/ 2019, SOFREU UM ACIDENTE DE TRANSITO ,PROXIMO AO SEU LOCAL DE TRABALHO ,POR UM FLANELINHA ,QUE POR NOME JOSE BEZERRA FRAZAO TEIXEIRA , CONECIDO POR LEO , CONDUZIA UM VEICULO DE MARCA HONDA , MODELO CIVIC,PLACA KIJ 1914- OLINDA -PE, QUE CAUSOU LESAO CORPORAL NO BRACO ESQUERDO E EM SEGUIDA FOI SOCORRIDA PELO SAMU ,PARA UPA DA IMBIRIBEIRA ,ONDE FICOU SOBRE OS CUIDADOS MEDICOS . ATRAVES DESSA AUTORIDADE SOLICITA PROVIDENCIAS CABIVEIS.

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

Soraya Fernanda Lima da Silva -

**SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA
(VITIMA)**

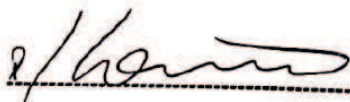
B.O. registrado por: **IVAN FERREIRA DE LIMA** - Matrícula: **3810925**



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Nº DA	049.03.2019
DATA	22.03.2019

Atendendo ao requerimento da paciente Sra. **SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA**, portadora do Documento de Identidade nº **6941373** SDS/PE e inscrita no CPF/MF sob o nº **068.685.974-01**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-589397**, que no dia 14 de fevereiro de 2019, foi atendida por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de acidente de trânsito por atropelamento envolvendo automóvel, por volta das 11h50, na Rua da Palma, imediações da antiga Loja Viana Leal, no bairro Santo Antônio, Recife/PE e, sendo direcionada para a UPA Imbiribeira.
Recife, 22 de março de 2019.



Dr. Sergio Parente Costa

Gerente de Informação e Avaliação

SAMU Metropolitano do Recife



Carlos Eduardo Macedo
Gerente Operacional
Administrativo Financeiro
SAMU 192
SAMU Metropolitano Recife
Mat. 92548-9

SAMU METROPOLITANO DO RECIFE

Avenida Manoel Borba, 951 Boa Vista Recife – PE

CEP – 50.060.140 Fone: 3355-7450

Scanned with CamScanner



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Santa Casa de Vitória do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: (81) 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA

Reg.: 629861

Pront.: 1163713

Sexo: Feminino

Dt. Nasc.: 13/04/1987

Idade: 31

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Admissão: 28/02/2019 20:43

Alta: 09/03/2019 12:41

Admissão:

PACIENTE COM FRATURA DIAFISÁRIA DO ÚMERO ESQUERDO, POR ATROPELAMENTO, HÁ CERCA DE 15 DIAS APRESENTA DÉFICIT DE EXTENSÃO DE PUNHO, MÃO E DEDOS, CONFIGURANDO NEUROPRAXIA DO NERVO RADIAL..

Evolução / Conduta:

OPERADO SEM INTERCORRÊNCIAS

Internação:

Unidade

ENFERMARIA SÃO LUIZ

Admissão

28/02/2019 20:43

Alta/Transferência

09/03/2019 12:41

Tempo

9 dia(s)

Orientação:

- 1) RETORNO PARA REVISÃO QUARTA-FEIRA, AS 07:00H (MARCAR ANTES);
- 2) NÃO NECESSITA TROCA DE CURATIVO, APENAS NA REVISÃO CIRÚRGICA;
- 3) MOVIMENTAR LIVREMENTE OS DEMAIS DEDOS;
- 4) QUALQUER PROBLEMA COM A CIRURGIA, PROCURAR ATENDIMENTO EM UPB;
- 5) REALIZAR RAIOS-X, AGENDAR E REALIZAR ANTES DA CONSULTA DE REVISÃO.

Condição de Alta:

Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável:

CRM:

Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
17884

Leonardo Pinheiro
Cirurgião da Mão
Traumato - Ortopedia
(CRM 17.884 - SBO 13.576)

Scanned with CamScanner

DATA DA ALTA - 14/02/2019 12:58:45

NOME: SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA

RG:

PESO:

IDADE: 31 Anos

SEXO: FEMININO

ALTURA:

Data de Nascimento: 13/04/1987

PRESTADOR ASSISTENTE: RODRIGO AMORIM DE MORAES PEREZ

DATA DE ATENDIMENTO: 14/02/2019 12:12:55 ATENDIMENTO: 1193222 TEMPO DE PERMANÊNCIA: 0 Hora(s)

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S500 - CONTUSAO DO COTOVELO

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: S500 - CONTUSAO DO COTOVELO

DIAGNÓSTICO DE ALTA: S500 - CONTUSAO DO COTOVELO

MOTIVO DA ALTA: ALTA APÓS MEDICAMENTO

PROCEDIMIENTO DE ALTA:

OBSERVAÇÃO DE ALTA: RADIOGRAFIA NÃO EVIENCIU ALTERAÇÕES OSTEO-ARTICULARES AGUDAS
AO EXAME FÍSICO, FICOU CONSTATADA A PRESERVAÇÃO DA MOBILIDADE DO MEMBRO
EXAME NEUROVASCULAR INTEGRADO
PACIENTE REFERE MELHORA APÓS MEDICAÇÕES.
DIMINUIÇÃO DO QUADRO ÁLGICO
SEM EFEITOS COLATERAIS APOS A MEDICAÇÃO

ORIENTAÇÕES:

- TOMAR MEDICAÇÕES CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA
- MANTER MEMBRO ELEVADO
- CRIOTERAPIA
- REPOUSO
- RETORNAR EM CASO DE DOR PERSISTENTE

KZIPAS
 U. - IMPRIMEIRA
 RA IFI A VERAL, DE DESSA GOFIA DO FRONT. JARIC
 MEDICO E EX. OICO.

Dr. Marcello Silvetti

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA IMPRIBIDA-----"



Fundação Manoel da Silva Almeida

Mantenedora
Casa de Saúde Maria Lucinda
Hospital Infantil Manoel da Silva Almeida

SOMYA FERNANDA LIMA
da SILVA

Paciente c/ Fratura
de úmero Esquerdo c/
NEUROPAXIA(??) DO N. RADIAL

Necessita de acompanhamento
ambulatorial p/ AV.
DA Fratura e DA LERAS DO
NERVO RADIAL

18/02/2019

Dr. Henrique Malheiro Jr.
Mat. 229.932-1

Traumato - Ortopedista
CRM: 5111

Dr. Henrique Malheiro Jr.
Mat. 229.932-1

Traumato - Ortopedista
CRM: 5111

Av. Pamamirim, 95 - CEP 52060-000 - Recife - PE - Fone: (81) 3267.4200

Cód. 450 - 12/2018 - 100 Blocos 100x1 - AGR Gráfica e Editora Ltda.

Mat. 229.932-1

Scanned with CamScanner





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 45 dias.

CID: G563+S423

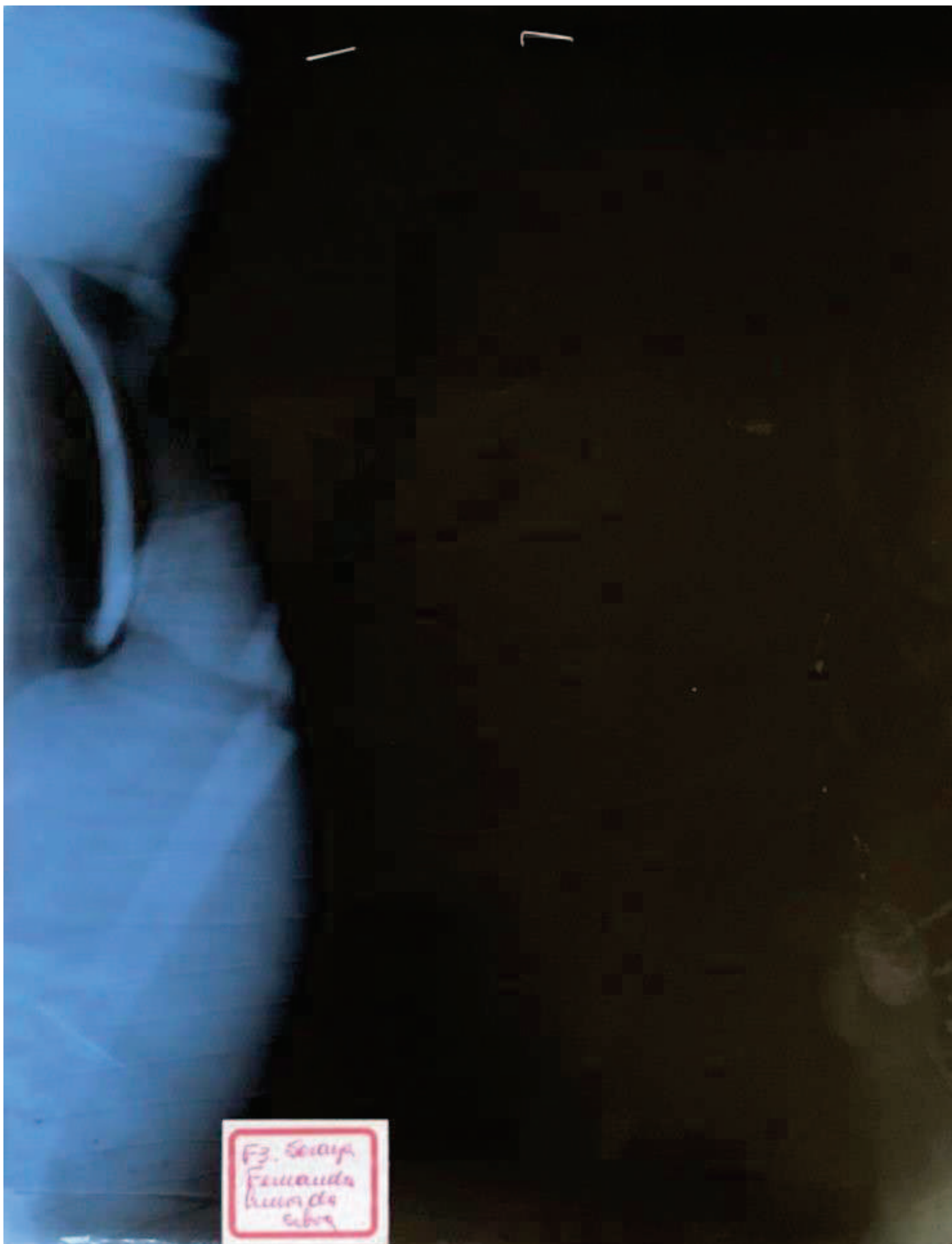
Recife, 09/03/2019

DR. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO
CRM: 17884

Leonardo Pinheiro
Cirurgião de Mão
Traumatologia Ortopédia
CRM 17.884 - SBO 13.576

Scanned with CamScanner





F3. Sérgio
Fernando
Lima da
Silva

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 26/12/2019 02:00:00
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122602000063000000055037365>
Número do documento: 19122602000063000000055037365

Num. 55942929 - Pág. 6



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 26/12/2019 02:00:00
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122602000063000000055037365>
Número do documento: 19122602000063000000055037365

Num. 55942929 - Pág. 7



Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 26/12/2019 02:00:00
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122602000063000000055037365>
Número do documento: 19122602000063000000055037365

Num. 55942929 - Pág. 9



Scanned with CamScanner





KATTARINE DIAS

23 de abril de 2019

RECIBO

R\$ 2.400,00

Declaro para os devidos fins, que recebi do Sr (a). **SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA**, portador do **CPF: 068.685.974-01** a quantia de **R\$ 2.400,00 (Dois mil e quatrocentos reais)**, referente aos serviços descritos abaixo:

Procedimentos	Quant. sessões	Valor Unitário
Fisioterapia a domicilio - Recuperação funcional	20	R\$ 120,00
TOTAL		R\$ 2.400,00

No qual dou plena e geral quitação!

KATTARINE DIAS
CREFITO 223951-F

Imbiribeira – Recife – PE Fone: (81) 99768-1692

Scanned with CamScanner





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, 16 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190548930

Vítima: SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA

Data do Acidente: 14/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALCIONE GOMES DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: **SORAYA FERNANDA LIMA DA SILVA**

Valor: **R\$ 843,75**

Banco: **104**

Agência: **000002708**

Conta: **000007435-3**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

