



PREFEITURA MUNICIPAL
GRAVATA
AGORA É CRESCIMENTO

HOSPITAL MUNICIPAL DR. PAULO DA VEIGA PESSOA

FICHA PARA REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

MÉDICOS

DATA DA SOLICITAÇÃO:

HORA:

DATA DO ATENDIMENTO NA UNIDADE DE ORIGEM:

Nº CARTÃO SUS:

NOME DO PACIENTE:

IDADE:

ENDEREÇO DO PACIENTE:

TELEFONE:

DIAGNÓSTICO:

HISTÓRIA REDUZIDA DO PACIENTE:

SINAIS VITAIS:

PRESSÃO ARTERIAL:

X

mm/Hg

F. RESPIRATÓRIA:

irpm

F. CARDÍACA:

bpm

TEMPERATURA:

°C

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

GLASGOW:

ALERTA

VERBAL

SONOLENTO

CONFUSO

SEM RESPOSTA

EXAME FÍSICO:

SIM

NÃO

(+ ++ +++ +++)

SIM

NÃO

(+ ++ +++ +++)

DESIDRATADO

CIANÓTICO

DESNUTRIDO

ICTÉRICO

PATOLOGIAS ASSOCIADAS

DIABETES

HAS

IC

SEQUELA AVC

DPOC

OUTROS

PRESCRIÇÃO REALIZADA

DOSAGEM

MEDICAÇÃO EM USO

DOSAGEM

06:30 VITAMINA 75mg 1x/dia
06:30 DEBILITADO 4mg 1x/dia
08:15 DOR 10mg 1x/dia

EXAMES COMPLEMENTARES:

EKG
ALTERAÇÕES

NORMAL

RX TORAX

RX ABDOME

OUTROS

TOMOGRAFIA

LABORATORIAL

HB

HT

LEUCO

CPK

TGO

TGP

AMILASE

URINA I

* RELACIONAR DEMAIS EXAMES REALIZADOS.

HOSPITAL
DE DESTINO:

MÉDICO RESPONSÁVEL:

SENHA CENTRAL

SENHA SAMU:

HPVP - SMS - ALTERADO OUTUBRO/17 - VDA (MICA - FORMATO A4 (210x297 mm))

HRA: 5905957

Data e hora retirada da senha: 16/03/2020 09:44

Nome Paciente: JOSE MANOEL DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 42
Senha: U0015
Convênio:
Atendimento:
SAME:

: 16/03/2020 09:44 - 16/03/2020 09:45

STEPHANNY PRISCILLA MOREIRA DOS SANTOS - COREN: 352879 - : ENFERMEIRO(A) -

Prioridade: **POUCO URGENTE**

Cor: VERDE

Queixa Principal: PCT REFERE QUEDA DE MOTO AS 06HS DA MANHÃ DE HOJE. QUEIXAND-SE DE DOR EM OMBRO DIREITO.

Observação: ORIUNDO DE GRAVATA-PE, COM MACA E SENHA 5905957

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS NOS MEMBROS

Discriminador(es):
- DEFORMAÇÃO?
- EDEMA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

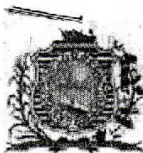
Acolhido(a) por: STEPHANNY PRISCILLA MOREIRA DOS SANTOS - COREN: 352879 - : ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 16/03/2020 09:45

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 596553

Prontuário: 356473

Nome: JOSE MANOEL DA SILVA

Data Nasc.: 28/05/1977

Idade: 42

Sexo: MASCULINO

Cor: PARDA

Religião:

CPF:

RG: 5488261

CNS: 707609292309990

Endereço: RUA NOVA RIBEIRA

Nº: 6

Bairro: CENTRO

Cidade: TACAIMBO

Estado: PE

CEP: 55140000

Fone: 991075154

Profissão: PEDREIRO

Nome da Mãe: CARMELITA JOSEFA DA SILVA

Acompanhante:

Motivo do Atendimento: QUEDA DE MOTO

Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Bezirke

2 - ATENDIMENTO

Data: 16/03/2020 09:54

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Neptunium son can
buzuo

Exame Físico:

PA: _____ FC: _____ FR: _____

Diag. Provisório:

Furt - v. m. P

Prescrição:

Dieta: _____

Data

Horário

[illegible]



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA



3 - Evolução / Exames

[illegible]

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

☐ Paciente ☐ Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente dese nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Data: _____/_____/_____

Assinatura

Autorização de Procedimento

☐ Paciente ☐ Familiar

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Procedimento: _____

Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido

() Transferência: _____ () Internamento _____

Condição de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: / / Hora: Médico: CRM:

Usuario do Atendimento
ALISSONFS

16/03/2020 09:55:15
2 de 2



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 13/03/2023 16:45:13
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23031316451353000000124874291>
 Número do documento: 23031316451353000000124874291



NOME: João Manoel da Silva

LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o diagnóstico de: fratura do crânio parietal CID-10: S42, foi submetido à tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia 30.03.20. Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial.

Bezerros, 30.03.20.
Dr. Felipe Guedes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-MG 7411 CRM-PE 21025





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, que o(a) sr.(a) Jose Manoel
da Silva, Ptn.º 5488.061-SS/PE, esteve internado(a) neste
Nosocômio, no período de 18a de Maio do corrente
ano; a fim de submeter-se a tratamento ortopé-
dico de Fratura do Úmero Direito;
Encontra-se INAPTO para o exercício de suas atividades laborais até o dia
16, 04, 2020, quando será submetido à consulta de revisão cirúr-
gica.

Bezerros, 08 de Maio de 2020

Cintia Valente
Médica
CRM-PE 26891
MÉDICO

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/nº, BR 232, Salgado - Bezerros/PE
CEP: 55.660-000, telefone: 31 3728-1099/3728-1586



NOME: JOSE CARLOS DA SILVA

REG. 130761

DIAGNOSTICO: FRATURA DO UMERO PROXIMAL DEFITO

TRATAMENTO: FIXAÇÃO COM PLACA E PARAFUSOS

DATA DA CIRURGIA: 20/03/2020

ALTA: 27/03/2020

22/03/2020

DATA DA VOLTA: 16/04/2020

10:00h

CRS:

2ª REVISÃO

3ª REVISÃO

4ª REVISÃO

5ª REVISÃO

Dr. Ronaldo Evangelista
Ortopedista
CRM-PE 3.764



48



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

2 4 2 7 4 1 9

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Msc. Maria da Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

356473

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

702609 29230999080572

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒

Fem. ☐

10 - RACIA/COR

Parda

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

Carmelita Joaze de Silva

DDD

990 25154

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Nova Ribeira

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

TAQUIMSO

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Doi e dor no
nos olhos e dor

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

lesão no
acum

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Ex 7 Amarelo

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura simples

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

1 - fratura

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO

33 - Nº DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)





DECLARAÇÃO

*Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessário que
o Sr.(a) José Manoel da Silva RG:5488261 SSP-PE*

*Esteve Interno (a) nesta Unidade Hospitalar, no dia, 16/03/2020 a
18/03/2020*

Registro: 356.473

Diagnostico: Fratura de Úmero Direito.

*Tratamento: Cirúrgico (paciente foi transferido para hospital de bezerros em
18/03/2020)*

OBS: Vítima de Acidente de Trânsito. CID: S42.

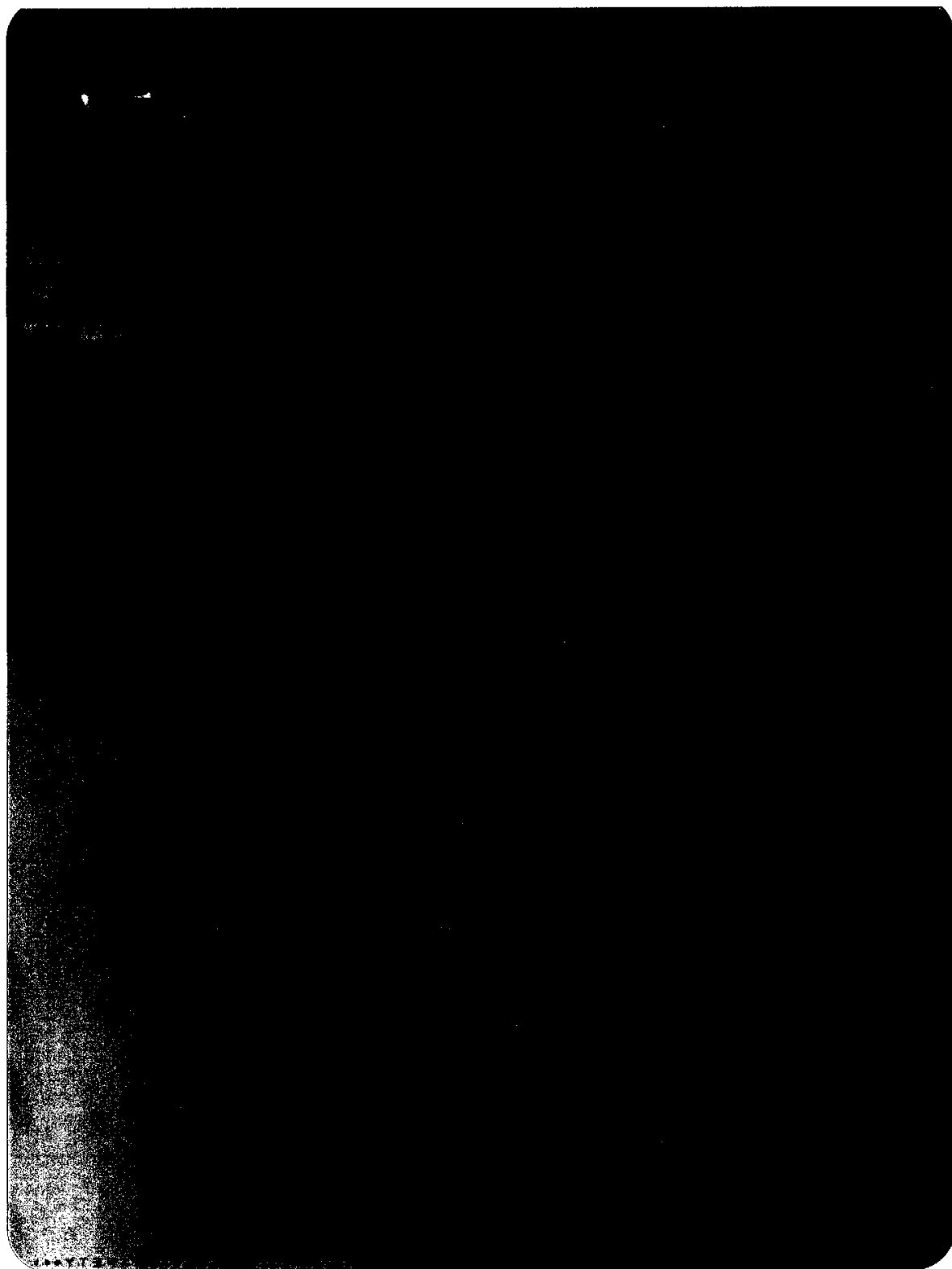
ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru 30 de Março, de 2020

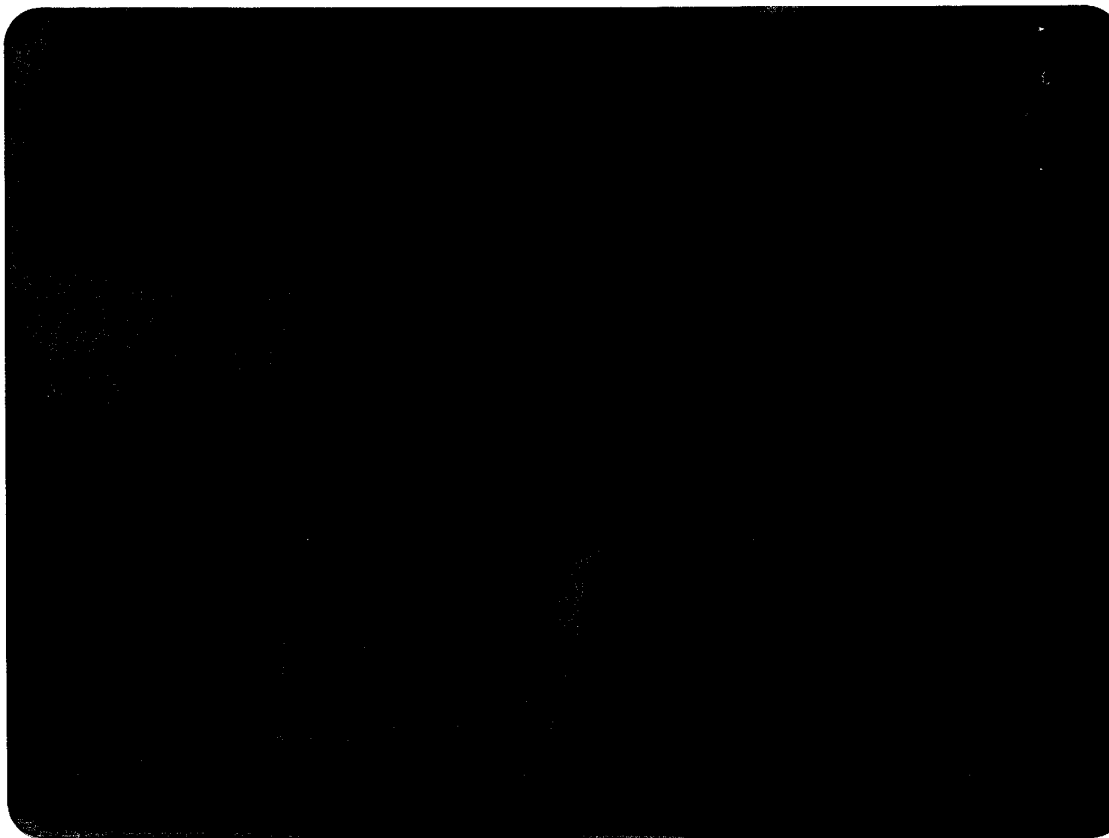
109.794.975/0269-27
HRA - Hospital Regional do Agreste
Km 130
Indianópolis - PE CEP: 55000-000
Caruaru - PE

setor de arquivo (SAME)











GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 090ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP90ªCIRC
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0180001721**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/08/2020** às **20:50**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **16/3/2020** às **05:20**

Fato ocorrido no endereço: **BR 232 - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE ENCRUZILHADA DE SAO JOAO, 01 - Bairro: ENCRUZILHADA DE SAO JOAO - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PENEU (AUTOR \ AGENTE)
JOSÉ MANOEL DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

JOSÉ MANOEL DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: CARMELITA JOSEFA DASILVA Pai: MANOEL VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: **28/5/1977** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **RUA NOVA RIBEIRA - TACAIMBO/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE TACAIMBO, 06 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - TACAIMBO/PERNAMBUCO/BRASIL**

PENEU - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ MANOEL DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ MANOEL DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGL9232 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)** Renavam: **585701334** Chassi: **9C2KC1650ER005626**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014**

Complemento / Observação

13/08/2020 20:50



ALEGA À VÍTIMA, QUE ESTAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA, NA BR 232, ONDE ESTAVA CHOVENDO E ELE VÍTIMA, PERDEU O CONTROLE VINDO CAIR AO SOLO, SOFRENDO FRATURA DE UMEROS, ELE VÍTIMA, FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DR. PAULO DA VEIGA PESSOA, NA CIDADE DE GRAVATÁ-PE., DEPOIS TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE, NESTA CIDADE, CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO NÚMERO 356473, E DEPOIS PARA O HOSPITAL JESUS PEQUENINO, NA CIDADE DE BEZERROS-PE., AINDA INFORMA À VÍTIMA QUE TAL REGISTRO PRENDE-SE AO FATO DELE VÍTIMA ACIONAR O SEGURO DPVAT, E QUE ÀS DECLARAÇÕES ORA PRESTADAS NESTE BO., É A EXPRESSÃO DA VERDADE, ASUMINDO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS MESMAS. DIANTE DO EXPÓSTO PEDE PROVIDÊNCIAS

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

JOSÉ MANOEL DA SILVA
(VITIMA)

José Manoel da Silva

B.O. registrado por: **CARLOS ALBERTO DA SILVA MELO** - Matrícula: **3809382**



Carlos Alberto da Silva Melo
Carlos Alberto da Silva Melo
Comissário Especial de Polícia
Mat. 380.938-2

13/08/2020 20:50



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº **014482118261**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 555701234 2020

NOME
JOSE MANOEL DA SILVA

TACAIMBO-PE 0

CPF/CNPJ 355.129.694-12 PLACA FGL9232

PLACA ANT./US 9C2FC1650ER055626

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
PAS /MOTOCICLETA **ALCO/GASOL**

MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD
HONDA/CS 150 TITAN ESD **2013** **2014**

CAP./POT./CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2P/149CL **SARTIC** **VERMELHA**

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS
IPVA 2020 QUITADO **1°** *********

PAUTA IPVA PARCELAMENTO COTAS **2°** *********
A **1** ********* **3°** *********

PREMIO TARIFARIO (R\$) - OF (R\$) - Y - PREMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
0.10 **0.05** **12.30** **13/01/20**

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA

TACAIMBO 13/01/20
Roberto Carlos Moreira Pontalino

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014482118261 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSE MANOEL DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 922 1204

TACAIMBO-PE 2020 13/01/20

1 555.129.694-12 FGL9232

555701234 HONDA/CS 150 TITAN ESD

2013 09 9C2FC1650ER055626

PRÊMIO TARIFARIO

3.55	0.41	4.05
4.15	0.05	12.30

SEGUROADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 39.248.808/0001-04

DEBEMOS E GUARAR O BILHETE DPVAT POR UM E DE SEU OBRIGATORIO





Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111. Boa Vista, Recife - PE CEP 50050-002
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005843-93 | www.celpe.com.br

ROGACIANA ELIANE DOS SANTOS FARIAS

CPF: 072 825 094-33 NIS: 16653854850

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
LOJA VILA FIBREIRA 6

CENTRO TACAIMBO
TACAIMBO PE
55140-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDÊNCIA
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

100286048	UNICA	12/03/2020
12/03/2020	2013731930	3796166

7018111068 03/2020
19/03/2020 14/04/2020
18,82

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-TU.SD até 30 kWh	30,00000000	0,10176138	3,04
Consumo-TU.SD superior a 30 até 100 kWh	29,00000000	0,17376234	5,03
Consumo-TF até 30 kWh	30,00000000	0,09377014	2,80
Consumo-TF superior a 30 até 100 kWh	29,00000000	0,15268188	4,42
Contrib. Ilum. Pública Municipal			3,32

TOTAL DA FATURA

1.8.12

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
507864.0	CA1	02-03-2020	5 855,00	12-03-2020	5 014,00	30	7 200,00		59,00

Mês	Consumo Médio Mensal (kWh)
JAN 17	65
FEB 17	55
MAR 17	50
ABR 17	45
MAY 17	25
JUN 17	35
JUL 17	40
AUG 17	45
SET 17	50
OCT 17	60
NOV 17	75
DEC 17	55

passagem, por meio da qual o localizador de veículos em sua função de segurança pública, a fim de monitorar sua vida civil, é totalmente completa em www.celpea.com.br. Na data da leitura a informação é divulgada à VerDe. Mais informações: Paulo, e-mail: paulo@verde.org.br, telefone: (11) 3462-2111, ou pessoalmente no endereço: Rua José de Almeida, 100, São Paulo, SP, 05403-000, Brasil. E-mail: paulo@verde.org.br

CONJUNTO	VALOR APROVADO [R\$/C/2013]	TENSÃO		
		LIMITE NOMINAL	LIMITE TENSIL	LIMITE ANGULAR
SELO CARIMB	0,00	6,57	15,14	22,89
ENC	0,00	3,30	6,60	13,20
ENC	0,00	3,30	6,60	13,20
ENC	0,00	3,30	6,60	13,20

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
226	207	231

Unidade R: 12,22 EUST: Valor do Encargo de Uso do Sistema de Contas, Atual R: 80

Limite D OFr 12,22 EUSD Valor do Encargo de Uso do Sistema de Escrituração: R\$ 17,90



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
PARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
PARTAMENTO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

NOME
JOSE MANOEL DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
5488261 SSP PE

CPF
055.129.694-12

DATA NASCIMENTO
28/05/1977

FILIAÇÃO
**MANOEL VICENTE DA SILVA
A
CARMELITA JOSEFA DA SILVA**

PERMISSÃO
AB

ACC
AB

CAT. HAB
AB

Nº REGISTRO
06117673049

VALIDADE
19/11/2023

1ª HABILITAÇÃO
10/07/2014

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Jose Manoel da Silva

LOCAL
BELO JARDIM, PE

DATA EMISSÃO
20/11/2018

Charles Andrews Sousa Azeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

56176306660
PE089013011

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1683991770

PRÓXIMO PLASTIFICAR
1683991770





Kelly Ferreira
ADVOCADA

OAB/PE 30.588

Procuração

OUTORGANTE(S):

José Manoel da Silva, Brasileiro Casado, impenito
no CPF 055.129.694-12, RG 5488261 SSP PE, Domiciliado
no loteamento Nova Ribeira, 06, Centro, Tacaimbó
PE, CEP 55140-000.

OUTORGADA(S): Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada, OAB/PE 30.588, CPF nº 064.722.034-23, com escritório profissional localizado na Rua Marquês de Tamandaré, nº 123 B, Centro, Caruaru/PE, e-mail(s) profissional: kellyjsferreira@hotmail.com.

PODERES GERAIS: Por este instrumento particular de mandato, constituo a patrona acima qualificada e, concedendo(s)-lhe(s), poderes para o foro em geral com as cláusulas *AD JUDICIA ET EXTRA*, podendo agir em qualquer juízo, instância ou Tribunal, bem como perante às repartições públicas federais (inclusive INSS), estaduais e municipais, tendo poderes para propor contra quem de direito as ações competentes e defender o(s) outorgante(s) nas demandas em que for(em) réu(s), seguindo-as até final decisão, interpondo os recursos legais, bem como reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, levantar e sacar alvarás, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, retirar autos de cartórios judiciais e de repartições públicas, renunciar ao recebimento de valores que excederem o teto máximo dos JEF's, podendo inclusive receber RPV's e Precatórios, substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, em conformidade com o artigo 105 do Novo Código de Processo Civil (NCPC).

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro ser pobre na acepção legal do termo, conforme disposto na Lei 1.060/50, não podendo arcar com despesas processuais sem comprometer o sustento próprio e de minha família.

Caruaru, 13 de Março de 2023.

• José Manoel da Silva

Rua Marquês de Tamandaré, 123, (em frente ao INSS) - Centro, Caruaru - PE - 81 9187-9045

kfadvocacia@hotmail.com

