

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1214900583

VALIS

NOME
JOSE EDJANE BRITO DE SIQUEIRA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
21979468 SSP/SP

CPF
112.552.248-86

DATA NASCIMENTO
15/05/1965

RELAÇÃO
JEREMIAS SIQUEIRA E SI
LVA
EROTIDES SIQUEIRA BRIT
O

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AC

Nº REGISTRO
02369556883

VALIDADE
26/11/2020

HABILITAÇÃO
13/12/1989

OBSERVAÇÕES

Jose Edjane Brito de Siqueira
SANTO ANDRE, SP

DATA EMISSÃO
08/12/2015

Daniel Arnerberg
Daniel Arnerberg Diretor-Pratente do Detran-SP
SP696369419

DETRAN-SP (SAO PAULO)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1214900583





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 50090-902
CNPJ 10.835.532/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

JEREMIAS SIQUEIRA E SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI RIACHO FUNDO 530

CPF: 077.492.874-34

INGAZEIR® - RURAL/INGAZEIRA RURAL
INGAZEIRA PE
56830-000**CLASSIFICAÇÃO**B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
032376870	ÚNICA	19/09/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
19/08/2018	2000881832	1390781

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
1841769011	09/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LETURA
26/09/2018	20/10/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	65,50

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	73,0000000	0,75282809	54,95
Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,28
Contribuição Iluminação Pública			2,60
ICMS Subvenção-CDE-NF 021132787-20/08/18			0,82
ICMS Subvenção-CDE-NF 024853228-20/07/18			0,76
Multa por atraso-NF 028728001 - 21/08/18			1,25
Juros por atraso-NF 028728001 - 21/08/18			0,04
Atualização IGPM-NF 028728001 - 21/08/18			0,02

TOTAL DA FATURA

65,50

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
126780	CAT	21/08/2018	25.290,00	19/09/2018	25.323,00	29	1,00000		73,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO (KWH)

SET 18	73	
AGO 18	74	
JUL 18	113	
JUN 18	96	
MAI 18	75	
ABR 18	81	
MAR 18	88	
FEV 18	84	
JAN 18	80	
DEZ 17	108	
NOV 17	113	
OUT 17	108	
SET 17	111	

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	60,21	25,00
PIS	60,21	1,03
COFINS	60,21	4,69

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R\$ 20,88	34,34%
Transmissão	R\$ 2,52	4,19%
Distribuição (Celpe)	R\$ 11,79	19,58%
Perdas de Energia	R\$ 3,70	6,15%
Encargos Setoriais	R\$ 3,03	5,01%
Tributos	R\$ 18,49	30,71%
Total	R\$ 60,21	100%

Consumo Ativo(kWh)

TARIFAS APLICADAS

0,52158000

RESERVADO AO FISCO

A55E A703 CA32 CFP2 BCDA 9989 1731 CA7F





PROCURAÇÃO Ad Judicia et Extra

OUTORGANTE(S)	JOSÉ EDJANE BRITO DE SIQUEIRA , brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 112.552.248-86 e portador do RG sob o nº 10.373.514 SDS/PE, residente e domiciliado à Rua 29 de dezembro, nº 20, Centro, Ingazeira/PE, CEP: 56.830-000.
OUTORGADA(S)	CATARINA ARTHEMENS SIQUEIRA CARVALHO , brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 35.974 e CPF sob o nº 084.334.434-29 e LUANA CECÍLIA SANTOS ANDRADE , brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 36.119 e CPF: 073.202.384-03, ambas com endereço profissional à R. Barão de Lucena, nº 106, 1º andar, sala 01, Centro, Afogados da Ingazeira-PE, CEP: 56.800-000, e endereço eletrônico: catarina.arthemens@c-advogados.com.
Objeto	Ação Judicial para cobrança de seguro DPVAT.
PODERES	Específicos da Cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA", a quem confere amplos poderes para o Foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas visando os interesses do outorgante, devendo ainda defendê-lo nas contrárias, seguindo umas as outras, e, podendo para tanto, recorrer a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, agindo em conjunto ou separadamente, podendo assinar, discordar, concordar, transigir, substabelecer, desistir, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA	O Outorgante vem, nos termos do art.98 e ss., do NCPC c/c a Lei 1.060, de 05/02/1950 e de acordo com a Lei nº 7.115, de 29.8.83 c/c art. 5º, XXXV, da CRFB/88, declarar ser hipossuficiente financeiramente , na forma da lei, motivo pelo qual requer a concessão do benefício da gratuidade da justiça para todos os fins de direito com isenção de quaisquer despesas provenientes deste processo.

Afogados da Ingazeira/PE, 13 de Agosto de 2018.


JOSÉ EDJANE BRITO DE SIQUEIRA



BOLETIM DE EMERGENCIA

Nota

SUS		Unidade: H.R.E.C		Data: 25-07-17	
PACIENTE	Nome: Jox Edyone Brito de Siqueira				Nº da Ocorrência
	Residência: Residencial Miguel Arraes, Irapuema - PE				Telefone
RESPONSÁVEL	Nome: Mãe: Enolides Siqueira Brito				Telefone:
	Residência				
CONDIÇÃO		PROFISSÃO	SEXO	NASCIMENTO	NACIONALIDADE
<input type="checkbox"/> SEGURADO <input type="checkbox"/> ESPOSA <input type="checkbox"/> FILHO <input type="checkbox"/> OUTROS		Agricultor	<input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.	15/05/1965	<input checked="" type="checkbox"/> BRASILEIRO <input type="checkbox"/> ESTRANGEIRO <input type="checkbox"/> UF
					DOCUMENTO DE IDENTIDADE
					NÚMERO
					10.873.514
					ÓRGÃO EMISSOR
					SDSI PE
PACIENTE CHEGOU		AMBULÂNCIA / HORA	PACIENTE / HORA	ATENDIMENTO	
<input type="checkbox"/> ANDANDO <input type="checkbox"/> DE AUTO <input type="checkbox"/> AMBULÂNCIA <input type="checkbox"/> OUTROS		SAÍDA	CHEGADA 14:30	<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRABALHO <input type="checkbox"/> CASO POLICIAL	
PRESSÃO ARTERIAL		PULSO	TEMPERATURA		
MÁX.: 120		MIN.: 80	AXILIAR: RENAL		
Exames Complementares					
PA: 150x90 as 9:30h Rx de tórax AP Rx de braço					
Tratamento					
Soluções Avaliação de emergência Qual. Sob o nome do autor Carlos Antonio A. de O. Filho Carga Geral CRM: 9637PB					
Causa Provável da Lesão - Queixa Principal - Exame Físico - Sinais - Sintomas Queda de 10 metros No t. de hora. Externos e ferimentos focos no braço Do tórax e Respirar Dor no pescoço					
10.883.920/0010-24 HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO Av. Manoel Virgílio Sobrinho, 541 - KM 01 PE 320 CEP: 56.000-000 - Ar. de Irapuema - PE Contato original					
Destino Dado ao Paciente			Impressão Diagnóstica		
<input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Internado Encaminhado 522136d Removido			Impressão Diagnóstica [Assinatura]		
Óbito às _____ H _____ Min. do			Licença Concedida		
Dia _____ [Assinatura]			Dias Dr. Osmair de Souza Lira Médico CREMEPE: 16.587		



FICHA DE OBSERVAÇÃO MÉDICA

Data:

Hora:

Paciente:

Idade:

Resumo médico

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Exames Solicitados:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário
1. Soro. + 1000u (u)	19:30
2. Soro R. 500u (u)	19:30
3. Dexamet. 10u + 10u (u)	16:30
4. Dexamet. 20u (u)	16:30
5. Dexamet. 10u - 04/10/17	16:30
6. Dexamet. 10u - 04/10/17	16:30
7. Dexamet. 10u - 04/10/17	16:30
8. Dexamet. 10u - 04/10/17	16:30
9. Dexamet. 10u - 04/10/17	16:30
10. Dexamet. 10u - 04/10/17	16:30

25/04/17 - Realizado visita social no leito

26/10/17 - Realizado visita social no leito e realização de tomografia.



POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE INGAZEIRA
176ª CIRCUNSCRIÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 176ª CIRCUNSCRIÇÃO - INGAZEIRA -
DP176ªCIRC DINTER2/20ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0266000028**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **02/03/2018** às
10:11

Complementa o BO Número: **17E0266000056**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **25/7/2017** às **10:00**

Fato ocorrido no endereço: **RUA 23 DE DEZEMBRO, CENTRO INGAZEIRA-PE -**
INGAZEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: **MUNICÍPIO DE INGAZEIRA, 1**
- Bairro: **CENTRO - INGAZEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DDESCONHECIDA (AUTOR/AGENTE)
ELIZANDRA MARIA DE SIQUEIRA SANTOS (OUTRO)
CÍCERO ALVES DE OLIVEIRA (TESTEMUNHA)
JACKSON HERCULANO RIBEIRO DE ANDRADE (TESTEMUNHA)
JOSÉ EDJANE BRITO DE SIQUEIRA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
JOSÉ EDJANE BRITO DE SIQUEIRA

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

JOSÉ EDJANE BRITO DE SIQUEIRA (não presente no plantão) - Sexo:
Masculino Data de Nascimento: **15/5/1965** Nacionalidade: **INGAZEIRA / PERNAMBUCO /**
BRASIL Estado Civil: **ANUZIADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão:
AGRICULTOR(A) Motivo da Viagem: **TURISMO**
Residencial: **RUA 23 DE DEZEMBRO, CENTRO INGAZEIRA-PE - INGAZEIRA/PERNAMBUCO**
/BRASIL Próximo a: **MUNICÍPIO DE INGAZEIRA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -**
INGAZEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL

DDESCONHECIDA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: **NÃO**
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

CÍCERO ALVES DE OLIVEIRA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe:



ISABEL ALVES DE OLIVEIRA Pai: **JOSÉ ALVES DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **27/12/1988** Naturalidade: **TABIRA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **CONJUNTO RESIDENCIAL MIGUEL ARRAIS, INGAZEIRA PE - INGAZEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE INGAZEIRA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - INGAZEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**

JACKSON HERCULANO RIBEIRO DE ANDRADE (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JUVANETE RIBEIRO DA SILVA** Pai: **JAILSON RIBEIRO DE ANDRADE** Data de Nascimento: **3/8/1988** Naturalidade: **INGAZEIRA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **CONJUNTO MIGUEL ARRAIS, INGAZEIRA - PE - INGAZEIRA/PERNAMBUCO / BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE INGAZEIRA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - INGAZEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**

ELIZANDRA MARIA DE SIQUEIRA SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA HONDA / CG 125 FAN ES (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ELIZANDRA MARIA DE SIQUEIRA SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ EDJANE BRITO DE SIQUEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **NPX8048** (PERNAMBUCO/INGAZEIRA) Renavam: **228786474** Chassi: **3CZJC4116AR632419**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

QUE O MESMO PILOTAVA SUA MOTOCICLETA HONDA PELA RUA 26 DE DEZEMBRO, SENTIDO SANTA ROSA PÓR VOLTA DAS 18:00HS, QUANDO PERDEU O CONTROLE E SAIU DA PISTA DE ROLAMENTO, QUE APÓS O ACIDENTE O MESMO FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE AFOGADOS, ONDE FOI COSTATADO QUE ELE A VÍTIMA HÁVIA FRATURADO A COLUMNA EM DOIS LUGARES E POR CONTA DA GRAVIDADE DAS LESÕES FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO ONDE FOI OPERADO E SE ENCONTRA ATÉ A PRESENTE DATA SEM ANDA.

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

B.O. registrado por: **JOSE EDSON QUEIROZ DOS SANTOS** - Matrícula: **159155-0**



José Edson Q. Santos
Comissário de Polícia
Mat.: 159.155-0





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO

PERNAMBUCO

GOVERNO DO ESTADO

Paciente:	Registro:
Clínica:	Box/Leito/Enfermaria:

LAVÃO PEREIRA

O Senhor José Edjane

Brito de Siqueira.

Apresentou trauma agudo com
hemorragia. Foi
submetido a intervenção
cirúrgica de descompressão por
tratamento do lesão.

Deve permanecer em observação
em observação rigorosa
por um (01) ano.

CTN 288.1. 682-0

522-0

Dr. Gustavo Gonçalves Torres
Traumato Ortopedia
CRM: 14.658

Data: 30/08/2017

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

[Assinatura]

COD. 0340



Rio de Janeiro, 18 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: JOSE EDJANE BRITO DE SIQUEIRA
Nº Sinistro: 3180010336
Vítima: JOSE EDJANE BRITO DE SIQUEIRA
Data do Acidente: 23/07/2017
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o número de sinistro 3180010336, verificamos que, até o presente momento, não foram apresentados documentos que comprovem o término do tratamento e a existência de invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi encerrado.

Para prosseguimento da análise, será necessário apresentar documentação médica que comprove o término do tratamento e a existência de sequelas permanentes.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00521/00522 - carta_07 - INVALIDEZ

