

HAROLDO MAGALHÃES
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Jose Alves de Araújo Neto, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado no Sítio Queimado, Zona Rural, Flores/PE CEP: 56.850-000
do Jandade nº 84.28761, SSP/PE, inscrito no CPF/PE nº 01.841.664-19

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

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, 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.

Flores/PE, 27 de Novembro de 2017.

X Jose ALVES DE ARAUJO NETO
OUTORGANTE

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



DECLARAÇÃO

José Alves de Araújo Neto brasileiro, natural de Fortaleza, estado do Ceará -
do Rio de Janeiro N° 808700, SP/PE, inscrito no CPF/MF nº 091.841.604
79, residente e domiciliado no Sítio (Quilombo), Zona Rural de Flores/PE, CEP
56.850.000

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.

Flores/PE, 27 de Dezembro de 2018.

X JOSÉ ALVES DE ARAÚJO NETO
Declarante



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

VALID

NOME
 JOSE ALVES DE ARAUJO NETO

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
 8428700SSPPE

CPF
 091.841.664-79

DATA NASCIMENTO
 25/12/1989

FILIAÇÃO
 JORO ALVES DE ARAUJO
 MARTA VILANI
 CAVALCANTE DE ARAUJO

PERMISSÃO ACC. LAC. HAB.
 AB

Nº REGISTRO
 06218078803

VALIDADEZ
 03/07/2019

HABILITAÇÃO
 29/10/2014

OBSERVAÇÕES

Jose Alves de Araujo Neto
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 RIO DE JANEIRO, RJ

DATA EMISSÃO
 10/12/2015

ASSINATURA DO EMISSOR
 86658868858
 RJ630114242

DETRAN - RJ (RIO DE JANEIRO)

1205883865

PROIBIDO PLUSTIFICAR





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 50050-502
 CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
 JOÃO ALVES DE ARAÚJO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 SI UQUEIMADA 2 JOÃO ALVES

CPF: 611.586.804-82 NIS: 16291376737

FLÔRES - RURAL (FLÔRES RURAL 1)
 FLÔRES PE
 50850-020

CLASSIFICAÇÃO
 BT RESIDENCIAL
 BARRAGEM COMUNS
 Monofásico

CONTA CONTRATO MÊS/ANO
 4006594080 01/2017

DATA DE VENCIMENTO DATA PRESTAÇÃO DE LEITURA
 17/01/2017 06/02/2017

Nº DA NOTA FISCAL SÉRIE EMISSÃO
 000973387 ÚNICA 10/01/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)
 12,51

APRESENTAÇÃO Nº DO CLIENTE Nº DA INSTALAÇÃO
 10/01/2017 2002451143 4082121

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Fio até 30 kVAh	30,0000000	0,15690411	4,70
Consumo Fio superior a 30 até 100 kVAh	17,0000000	0,26896532	4,57
Contribuição de Iluminação Pública			2,78
Multa por atraso NF 00083488 - 10/11/16			0,20
Multa por atraso NF 00083818 - 12/12/16			0,19
Multa por atraso NF 00083819 - 12/12/16			0,01
Juros por atraso NF 00083488 - 10/11/16			0,08

TOTAL DA FATURA 12,51

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE CUS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
6165324	1.47	12/1/2016	9.199,00	10/01/2017	9.206,00	27	1,50000		47,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
JAN/17	47	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
FEV/17	51	RLMS		Gestão de Emerg	4,86
MAR/17	45	PIS	0,27	Transmissão	0,10
ABR/17	47	COFINS	0,27	Distribuição (Celpe)	2,86
MAY/17	43		3,52	Energias Setoriais	0,06
JUN/17	42			Tributos	0,20
JUL/17	42			Total	8,07
AUG/17	53				
SET/17	51				
OCT/17	46				
NOV/17	41				
DEZ/17	45				
JAN/18	51				
FEB/18	51				
MAR/18	45				
ABR/18	41				
MAY/18	41				
JUN/18	41				
JUL/18	41				
AUG/18	41				
SET/18	41				
OCT/18	41				
NOV/18	41				
DEZ/18	41				
JAN/19	41				

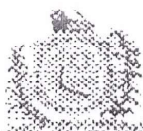
INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Não exonerar-se de 20% e não exonerar-se de 20% de desconto em relação ao valor de consumo registrado no sistema de medição, em conformidade com o art. 1º da Resolução Normativa nº 10.000/2016, de 12 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Energia Elétrica S/A (CNEEL), no âmbito do Sistema Nacional de Energia Elétrica (SINEL), e do art. 1º da Resolução Normativa nº 10.000/2016, de 12 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Energia Elétrica S/A (CNEEL), no âmbito do Sistema Nacional de Energia Elétrica (SINEL), e do art. 1º da Resolução Normativa nº 10.000/2016, de 12 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Energia Elétrica S/A (CNEEL), no âmbito do Sistema Nacional de Energia Elétrica (SINEL).

Não exonerar-se de 20% e não exonerar-se de 20% de desconto em relação ao valor de consumo registrado no sistema de medição, em conformidade com o art. 1º da Resolução Normativa nº 10.000/2016, de 12 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Energia Elétrica S/A (CNEEL), no âmbito do Sistema Nacional de Energia Elétrica (SINEL), e do art. 1º da Resolução Normativa nº 10.000/2016, de 12 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Energia Elétrica S/A (CNEEL), no âmbito do Sistema Nacional de Energia Elétrica (SINEL).

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES				NÍVEL DE TENSÃO		
FLÔRES	VALOR MÁXIMO (min/2016)	LIMITE MÁXIMO	LIMITE MÍNIMO	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
RES	0,00	10,73	21,46	220	202	231
IND	0,00	7,67	15,34			
IND	0,00	5,75	11,50			

CEPEL - Av. 19 de Abril, 1000 - Recife, PE - CEP 51200-000 - Fone: (51) 3333-1000 - Fax: (51) 3333-1001 - E-mail: atendimento@celpe.com.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 181ª CIRCUNSCRIÇÃO - TRIUNFO - DP181°CIRC DINTER2/21°DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0271000062

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 09/02/2017 às 15:56

OUTRAS OCORRÊNCIAS DE TRÂNSITO - Culposo (Consumado), que aconteceu no dia 27/1/2017 no período da Manhã

Natureza Jurídica: **COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NAO FATAL**
Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA PE-377, POVOADO DE JERICÓ - TRIUNFO/PERNAMBUCO/BRASIL**. Próximo a: **RUA MUNICÍPIO DE TRIUNFO, 01, POVOADO DE JERICÓ - Bairro: CENTRO - TRIUNFO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEM AUTORIA (AUTOR/AGENTE)
JOSE ALVES DE ARAUJO NETO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ALVES DE ARAUJO NETO

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

JOSE ALVES DE ARAUJO NETO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA VILANI CAVALCANTE DE ARAUJO Pai: JOÃO ALVES DE ARAUJO Data de Nascimento: 25/11/1989 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8428700/SDS/PE (RG): 09184188479 (CPF): 86218078803 (CNPJ) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: * 83998407239

Residência: **SÍTIO QUEIMADAS, ZONA RURAL DE FLORES - FLORES/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE FLORES, 01 - CEP: 55800-000 - Bairro: CENTRO - FLORES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ALVES DE ARAUJO NETO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGM6321 (PERNAMBUCO:NÃO INFORMADO)** Renavam: **575081090** Chassi: **9C2KD0540DR162709**

Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **HONDA NXR/150 BROS EBO, DE COR PRETA, ANO 2013/2014, PLACA PGM-6321/PE, CHASSI Nº 9C2KD0540DR162709, RENAVALM 575081090, EM NOME DE MARCOS ALVES DE ARAUJO**

Complemento / Observação

O NOTIFICANTE E VITIMA RELATA QUE NA MANHÃ DO DIA 27 DE JANEIRO POR VOLTA DAS 7:00 HS, CONDUZIA A MOTOCICLETA ACIMA CITADA PELA RODOVIA PE-377, NAS PROXIMIDADES DO POVOADO DE JERICÓ, QUANDO AO TENTAR DESVIAR DE UM VEICULO QUE ADENTROU NA CONTRA MÃO PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA E ACABOU TOMBANDO E CAINDO NO ACOSTAMENTO. A VITIMA SOFREU VARIAS ESCORIAÇÕES E FRATURA DO PÉ DIREITO. O MESMO FOI SOCORRIDO POR POPULARES QUE PASSAVAM NO LOCAL E LEVADO PARA CIDADE DE FLORES. EM SEQUENCIA APÓS ATENDIMENTO DE EMERGENCIA O MESMO FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPAN DE SERRA TALHADA. VALE RESSALTAR QUE A VITIMA POSSUI HABILITAÇÃO.

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

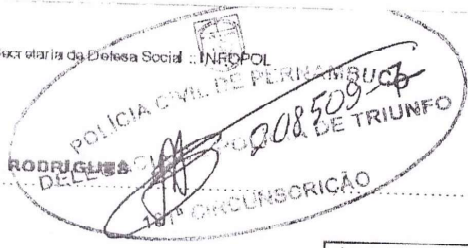


X JOSÉ ALVES DE ARAUJO NETO

09/02/2017

JOSÉ ALVES DE ARAUJO NETO
(VITIMA)

Secretaria de Defesa Social - INROPOL



B.O. registrado por: THONY ALEXANDRE ANTAS RODRIGUES

Assinado eletronicamente

Assinado eletronicamente



SINISTRO 3170218768 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE ALVES DE ARAUJO NETO**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**BENEFICIÁRIO** JOSE ALVES DE ARAUJO NETO**CPF/CNPJ:** 09184166479**Posição em 11-07-2017 08:11:59**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 675,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
12/07/2017	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

135,00



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
 HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES
 2 3 5 1 6 3

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
 HOSPITAL SÃO VICENTE

4 - CNES
 2 3 5 1 6 3

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO: []

NOME ATEND.: []

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE
 8 9 8 0 0 2 9 9 6 2 9 6 9 6 8

6 - SIS PRE NATAL: []

7 - SENHA/REGULAÇÃO: []

8 - Nº DO PRONTUÁRIO - 0132331

9 - NOME DO PACIENTE
 JOSE ALVES DE ARAUJO NETO

10 - DATA DE NASCIMENTO
 25/12/1989

11 - SEXO
 Masc Fem []

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
 MARIA VILANI CAVALCANTE DE ARAUJO

13 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)
 SÍTIO QUEIMADAS, 0 - ZONA RURAL

14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)
 SÍTIO QUEIMADAS, 0 - ZONA RURAL

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
 FLORES

16 - COD. IBGE MUNICÍPIO
 260560

17 - UF
 PE

18 - CEP
 5 6 8 5 0 0 0

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO
 História clínica de 11 dias, de dor
 súbita e insidiosa no D, com
 dor e hemitaca no L, com

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

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL
 Fratura linear da base do crânio (Ramo D)

22 - CID. 10 PRINCIPAL
 S922

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO
 []

24 - CID. 10 SECUNDÁRIO
 []

25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS
 []

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - COD. DO PROCEDIMENTO
 0408050705

28 - CLÍNICA
 TRAUMATOLOGIA

29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
 01

30 - DOCUMENTO
 1

31 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
 0 0 7 7 9 4 7 6 4 9 2

32 - ASSINATURA DO SOLICITANTE/ASSISTENTE
 [Assinatura]

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO
 21/01/17

34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)
 Mauriciana Pereira Ferreira
 CPF: 032.473.984-41
 CRM: 16278

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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 - CNPJ DA EMPRESA

42 - CNAE DA EMPRESA

43 - CBOR

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
 EMPREGADO EMPREGADOR AUTÔNOMO DESEMPREGADO APOSENTADO NÃO SEGURADO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO

46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
 M261390001

47 - DOCUMENTO
 1

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
 4 3 3 1 3 1 2 2 1 0 1 2

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
 1 / 1

50 - ASSINATURA E CARIMBO (DO REGISTRO DO CONSELHO)
 Dr. Perlene A. Andrade Melo
 CPF: 153.714.15 CRM: 8603
 Médico Autorizador
 XI GERES

51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AII)
 261730476607

MOTIVO DA ALTA: []

CARÁTER DA INTERNAÇÃO: []

DATA DA INTERNAÇÃO: 30.01.17

DATA DA ALTA: 02.02.17



Cirurgia Realizada: Tireoidectomia - Tireoide lateralizada		N.º do Procedimento:	
Data: 01/02/17	Início: 1.ª Rodada	Termo:	
Cirurgião: [Assinatura]	1.º Auxiliar:	2.º Auxiliar:	Anestesista: Lucas

Descrição Cirúrgica

Solo partes
 Absepto de RND e Veias - Arterias
 RND, Arterias e Veias
 fustas de sutura uterina
 02 FIOS KIRSCHNER - Arterias
 A esclerose

[Assinatura]

Antonio Rodrigues de Freitas
 CRM: 502.003-25 CRM: 7351





FLORES

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORES

Fundo Municipal de Saúde

Unidade Mista Genésio Francisco Xavier

27/01

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Data e Hora: 27.01.17 às 10:28	Nº. Ocorrência
Nome: José Alen de Araújo Neto	Data Nascimento: 25.12.89
Profissão: agricultor	Sexo: M
Fone: -	Doc. Ident.: 8.428.700
End.: R. Amimedeas Flores	SUS: 898002996296968
Responsável: Manij Vilani (mãe)	
Tipo de Atendimento:	
Acidente de Trânsito <input checked="" type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/>
Agressão <input type="checkbox"/>	Consulta <input type="checkbox"/>

Pressão Arterial:	HGT:	Pulso:	Temp.:	Peso:
-------------------	------	--------	--------	-------

Histórico e Exame Físico:

Paciente relato queda de motocicleta há 2 dias.

EX: Apresenta escoriação na face da MMII e MMIS.

GW: 15 Provável fratura de pé esquerdo.

OBS: As ortopédicas.

Tratamento:

① - Voltarem Fm 7 PA L

② - Resposta em 7 PA m

Impressão Diagnóstica: Fraturas em pé Esquerdo. + Exame

Destino do Paciente	Residência <input type="checkbox"/>	Internado <input type="checkbox"/>	Transferido <input checked="" type="checkbox"/>
Removido para Hospital			

Óbito às	horas do dia
----------	--------------

Médico - Carimbo e CRM:

[Carimbo e Assinatura]

