



MINISTÉRIO DA FAZENDA



Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
123.188.934-97

Nome
AGNALDO JOSE DA SILVA

Nascimento
28/02/1998

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
F22B.69E8.2EA2.0B97

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
as 16:10:11 do dia 02/01/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 03/04/2019 23:33:20
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040323332034100000042734092>
Número do documento: 19040323332034100000042734092

Num. 43378234 - Pág. 1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Arnaldo José da Silva, brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 413.188.924-37 e portador da cédula de identidade nº 5.827.478, residente e domiciliado(a) na área do Matadouro, nº 55, bairro Centro de Recife, CEP 55450-000 na PG cidade de Recife.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive, estabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto, desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se, ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios celebrado em instrumento próprio.

Recife, 28 de 03 de 2019

Arnaldo José da Silva
Outorgante



04/07/2018

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 099º CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DOS GATOS - DP99ºCIRC
DINTER1/14ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0189000122

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/04/2018** às **15:01**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **18/3/2018** às **20:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 1** - Bairro: **CENTRO - LAGOA DOS GATOS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ELMA MARIA DA SILVA (OUTRO)
EVANY VILMA DA SILVA (TESTEMUNHA)
AGNALDO JOSÉ DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

AGNALDO JOSÉ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSEANE MARIA LEITE** Pai: **EDNALDO FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **28/2/1998** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA AURORA, 55 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - LAGOA DOS GATOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

EVANY VILMA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **EVA VILMA DA SILVA** Pai: **REGINALDO FELIX DA SILVA** Data de Nascimento: **7/9/1999** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA AURORA, 55 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - LAGOA DOS GATOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO /**



PERNAMBUCO / BRASIL

<http://200.238.83.36/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=189&idOc=7058344&nrBO=18E0189000122&tipo=simple&natPrincipal=ACIDENTE%20DE...> 1/2

04/07/2018

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE LAGOA DOS GATOS, 1 - CEP: 55800-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DOS GATOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

ELMA MARIA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE LAGOA DOS GATOS, 1 - CEP: 55800-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DOS GATOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ELMA MARIA DA SILVA**, que estava em posse do(a)

Sr(a): **AGNALDO JOSÉ DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/BIZ125** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDC0528** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **BC2JC4820FR571137**

Complemento / Observação

CONTA A VITIMA AGNALDO JOSE DA SILVA, QUE ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA E SUA ESPOSA EVANY VILMA DA SILVA , VITIMA TAMBEM, ESTAVA NA GARUPA, QUANDO AP PASSAR EM FRENTE AO COLEGIO JOÃO CORREIA, UMA MOTOCICLETA SAIU DE UMA RUA, DE FORMA INESPERADA, MOMENTO EM QUE COLIDIU NAS VITIMA QUE FORAM SOCORRIDAS POR POPULARES, PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE.

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

AGNALDO JOSÉ DA SILVA

(VITIMA) *Aginaldo José da Silva*

EVANY VILMA DA SILVA

(TESTEMUNHA) *Evany Vilma da Silva*

B.O. registrado por: **Maria Cecília da Costa Gonçalves Brito** - Matrícula: **3873436**



PREFEITURA MUNICIPAL DA LAGOA DOS GATOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA/SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

DATA: 18/03/18 HORA: 21:13 REGISTRO: 300.977

NOME: Domelde José da Silva

IDADE: 51 anos DATA DE NASCIMENTO: 28/02/68 SEXO: Masculino

ENDEREÇO: Rua de metade

NATURALIDADE: Lagoa dos gatos PROFISSÃO: _____ COR: _____

RESPONSÁVEL: _____ IDENTIDADE: _____

CARTÃO DO SUS: _____ FILIAÇÃO: _____

PESO: 70Kg PA: 100x80 TEMPERATURA: _____ PULSO: _____ EC: _____ FR: _____

QUEIXA PRINCIPAL: FRACTURA DE ANTE-BRAÇO

DADOS CLÍNICOS: DIREITO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: FRACTURA DE ANTE-BRAÇO

EXAMES SOLICITADOS: DR. MUNDO

TRATAMENTO PROPOSTO: _____

EXAME SOLICITADO: _____

EVOLUÇÃO PRESCRIÇÃO: HTA - transferido

DIAGNÓSTICO INICIAL: _____

Dr. Francisco Ubagas

Clínico Geral
Salud Mental
CNPJ: 12.686

Carla M. Doarte S.
GERENTE 525299
ENFERMEIRA

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: _____

DESTINO DO PACIENTE:

INTERNADO PARA OBSERVAÇÃO

LIBERADO PARA RESIDÊNCIA COM MEDICAÇÃO APLICADA

LIBERADO PARA RESIDÊNCIA C/ MEDICAÇÃO PRESCRITA

TRANSFERIDO PARA OUTRA CIDADE

ALTA PEDIDO

ÓBITO

TRANSFERIDO PARA: _____



0206050079

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 398953

Prontuário: 315469

Nome: AGNALDO JOSE DA SILVA
Data Nasc.: 28/02/1998 Idade: 20 Sexo: MASCULINO Cor: PARDAS
CPF: RG: CNS: 706207022194566 Religião:
Endereço: RUA DO COMERCIO N°: 116
Bairro: CENTRO Cidade: LAGOA DOS GATOS Estado: PE
CEP: 55450970 Fone: 82960591 Profissão: ESTUDANTE
Nome da Mãe: ROSEANE MARIA LEITE
Acompanhante:
Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO

Data: 18/03/2018 22:37

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

queixas de dor no lado esquerdo da coxa e joelho, referidas desde a noite anterior. O paciente é jovem, descreveu o fato como caiu de moto. Doloroso, com edema, dor nas costas e joelhos.

Exame Físico:

PA: _____ FC: _____ FR: _____

Diag. Provisório:

fratura aberta da tibia

*exs: doloroso - AX de tibia e fibula (IP + PAF)
- AX de tibia e fibula (IP + PAF)
- AX de tibia (IP + VBL/AF)*

Prescrição:

Dieta:

Data

Hora

<i>18 MAR 2018</i>	<i>01:10</i>

1 de 2

Assinado por: CARLA ROCHA LEMOS - 03/04/2019 23:33:21
Assinado por: CARLA ROCHA LEMOS - 03/04/2019 23:33:21



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste WALDEMIRO FERREIRA

2 - CNES

2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Agustina Soárez

6 - N° DO PRONTUÁRIO

315469

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

41061910710299194566280298

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc.

X

1

Fem.

3

10 - RACA/COR

branca

11 - NOME DA MÃE

Roseane maria Soárez

12 - TELEFONE DE CONTATO

N° DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO

N° DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

Rua do Comercio, nº 116, Centro

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

longa das Gatas

PE

1111111111

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Resumo antigo do exato do trabalho
causando dor no peito

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Resumo antigo do exato do trabalho

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

Resumo antigo do exato do trabalho

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Resumo antigo do exato do trabalho

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Resumo antigo do exato do trabalho

29 - CLÍNICA

30 - CARATER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

Resumo antigo do exato do trabalho

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

Resumo antigo do exato do trabalho

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

Resumo antigo do exato do trabalho

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Resumo antigo do exato do trabalho

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

Resumo antigo do exato do trabalho



PREFEITURA MUNICIPAL DA
LAGOA DOS GATOS - PE
SECRETARIA DE SAÚDE



UNIDADE MISTA SANTA ROSA
RECEITUÁRIO

DATA: 1/1

NOME:

PACIENTE / FERIDURA
DE ANTE - BRAÇO
DIREITO NECESSITAR
MATERIAL ORTOPÉDICO
VITIMA MUDOU-SE
MÉDICO
Eduardo Lemos
HRA
SENHA: 5386343
HRA

Dr. Francisco Chagas
Clínico Geral
Saúde Mental
CRM-PE: 12.686
ASSINATURA DO MÉDICO





HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

NOME: Alfredo José da Silva

REG.: 118 652

DATA DE NASCIMENTO: 28/02/1938

DATA DA CIRURGIA: 26/03/18

DIAGNÓSTICO: Fratura protótipo em cintiloscopia
DR. CIR. 5-526

TRATAMENTO: Cintiloscopia e tratamento
e órtese

DATA DO RETORNO: 09/09/18

MOTIVO DO RETORNO: Fratura recidiva, perda
de órtese
02 órteses e protese

João Marilton V. Costa
Traumato - Ortopedia
CRM - 5980





NOME: João Batista da Silva

LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o diagnóstico de: lesão Radicular CID-10: S-026 foi submetido à tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia 26/03/18. Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial

Bezerros - Melo - 07/06/18
26/03/18

Bezerros/PE/03/18
João Marilson V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM - 5980



MS-DATASUS
VERSÃO: 14.00

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA

ESPELHO DA AIH

PAG.:

O.E : M260190001	ESFERA : PRIVADO		APRESENTAÇÃO: 05 / 2018	DATA : 24/05/20
Num AIH : 261810540523-4	Situação : EXPORTADA	Tipo : 01-INICIAL	Apresentação : 05/2018	Data Autorização: 23 / 03 / 2018
Especialidade : 01 - CIRURGICO	Orgão Emissor : M260190001	CRC: 03E05E7C76		
Doc autorizador : 960016003872395	Doc med resp : 204322839720003	Doc diretor clínico : 204322839720003	Doc médico solicit : 100512953070003	CNS : 70620702218456-6
CNES : 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA				Prontuário : 118852
Paciente: AGNALDO JOSE DA SILVA				
Data Nasc. : 28 / 02 / 1998	Sexo : MASCULINO	Nacionalidade : 010 - BRASIL	Tipo Doc. : Identidade	Doc : 9627778
Responsável pac. : AGNALDO JOSE DA SILVA				
Endereço : RUA DO COMERCIO 106	Bairro: CENTRO	Raça/Cor: 99-SEM INFORMACAO	Nome da Mãe : ROSEANE MARIA LEITE	Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 260870 - LAGOA DOS GATOS	UF : PE	CEP : 55450-000	Telefone : (81)9629-60598	Mude Proc.? : N
Procedimento solicitado : 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS				
Procedimento principal : 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS				
Diag. principal : S526-FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E DO CÚBITO [ULNA]			Diag. secundário :	
Complementar :			Causa Obito :	
Caráter atendimento : 01 - ELETIVO			Modalidade : HOSPITALAR	
Data internação : 23 / 03 / 2018	Data saída : 27 / 03 / 2018	Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO	AIH Anterior :	AIH Posterior :
Liberação SISAIH01 :				
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]				
CNPJ do Empregador : . . . / -		CNAER: -		
Vínculo Previdência :		CBOR: -		

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Aburar	Valor p/	Qtdc	Cmpt	Descrição
1	0408020407	980016003798055	225270(1)		2344254	1	03/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA	
2	0408020407	980016283806592	225151(6)		2344254	1	03/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA	
3	0702031348			41249434000107	2344254	2	03/2018	PIO DE KIRSCHNER	
4	0403020077	980016003798055	225270(1)		2344254	1	03/2018	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS	
5	0403020077	980016283806592	225151(6)		2344254	1	03/2018	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS	
6	0408020130	980016003798055	225270(1)		2344254	1	03/2018	RECONSTRUCAO CAPSULO-LIGAMENTAR DE	
7	0408020130	980016283806592	225151(6)		2344254	1	03/2018	RECONSTRUCAO CAPSULO-LIGAMENTAR DE	
8	0802010016				2344254	4	03/2018	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM	
9	0401010015	980016284863344	223505		2344254	5	03/2018	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000.059.818	41.249.434/0001-07				

CID SECUNDARIO

Cid	Característica	Descrição
V293	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA [QUALQUER] TRAUMATIZADO EM UM ACIDENTE DE TRANSITO NAO ESPECIFICADO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pró-Natal:

Vivos : Mortos : Altas : Transf.: Óbitos :

"De acordo com a Portaria SAS/MS N° 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Segão I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Raymundo Francisco Araújo Filho
Médico
CRMEPE: 5379

Conferido Com Documento
Original Ezequiel P. 19/09/18
Hospital Jesus Pequenino



SINISTRO 3180295995 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA AGNALDO JOSE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO AGNALDO JOSE DA SILVA

CPF/CNPJ: 12318893497

Posição em 28-03-2019 15:33:25

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/11/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Arnaldo José da Silva, brasileiro(a), estado civil sóteiro, profissão estudante Inscrito no CPF/MF sob o nº 123.188.334-97, e portador da cédula de identidade nº 9.877.778, residente e domiciliado(a) rua do Matadeiro, nº 55, bairro Centro, CEP 55450-000 na cidade de Bogor das Gatas, PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 28 de 03 de 2013.

NOME: Arnaldo José da Silva



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

VANUSA QUITERIA DE SOUZA
CPF: 068.237.864-00 NIS: 16574033161

DATA DE VENCIMENTO
04/04/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
9,03

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
28/03/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
28/03/2019

CONTA CONTRATO
007005219684

Nº DO CLIENTE
2001943871

Nº DA INSTALAÇÃO
0001846194

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA DO MATADOURO 55
CENTRO/LAGOA DOS GATOS
55450-000 LAGOA DOS GATOS PE

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

RESERVADO AO FISCO
F720.D21B.A32A.8AD3.077C.B028.FBE9.6BFD

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.				
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18693510	5,60					
Contrib. Ilum. Pública Municipal			0,62					
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			3,00					
Compensação DMIC 01/19			0,19					
TOTAL DA FATURA			9,03					
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS		PIS		COFINS				
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR
0,00		0,00	5,60	1,01	0,05	5,60	4,68	0,26

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh 0,17629850

HISTÓRICO DO CONSUMO

		kWh
MAR	19	30
FEV	19	30
JAN	19	30
DEZ	18	30
NOV	18	30
OUT	18	33
SET	18	32
AGO	18	35
JUL	18	36
JUN	18	33
MAI	18	38
ABR	18	30
MAR	18	30

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL						
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE
R13519	CAT	26/02/2019 15.324,00	28/03/2019 15.350,00	30	1.00000	0,00
Consumo kWh 26,00						
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 29/04/2019						

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRÍÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jan/2019					
DIC-No.de horas sem Energia		7,46	6,03	12,06	24,12
FIC-No.de vezes sem Energia		2,00	3,42	6,85	13,70
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		7,01	3,54	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 2,70					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES						
Pague no ponto mais perto de você! mixfarm: av sete de setembro 46 centro / panificadora preferencia: rua professor manoel edmundo centro.Lista completa em www.celpe.com.br ."						
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br .						
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.						
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês						
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do ICMS-PE.						
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 10,98 .						
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.						
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.						
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.						

DESTAQUE AQUI									
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO					
007005219684	03/2019	9,03	04/04/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.					
838800000003 090300110079 005219684104 139696007837		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA							

