

## CONTRATO PARTICULAR DE TROCA DE IMÓVEIS

1. Pelo presente instrumento particular, contrato de troca de Imóvel, de um lado, a PERMUTANTE(A) Ariely Madeira de Carvalho, Brasileira, Casada, Cabeleleira portadora da Cédula de Identidade, RG nº3.280.689 SSP-PI, inscrito no CPF sob o nº051.866.693-00, Residente e domiciliada na Quadra 43 Casa 13, Conjunto Jacinta Andrade CEP64.013-609 Teresina-Pi e do outro lado o PERMUTANTE (B) Denilson Pinheiro de Sousa Brasileiro, estado civil Solteiro, Motorista, Portador da Cédula de Identidade, RG nº50.278.274 inscrita no CPF sob o nº 029.573.653-40 Reside e domiciliado Planalto Boa Esperança Nº1438, CEP:64632-430 Timon-Ma têm justo e contratado o seguinte:

**Cláusula primeira** - O PERMUTANTE (A), na qualidade de legítimo proprietário da casa situada na quadra 43 Casa 13, Conjunto Jacinta Andrade, Bairro Santa Maria da Codipe Teresina-PI, a Casa tem 5 cômodos sendo 2 Quartos, 1 Sala, 1 Banheiro Social, Cozinha, área toda murada. Terreno medindo 10 Metros de Frente com 30 de Fundo. O PERMUTANTE(B), na qualidade de legítimo proprietário da Casa situada na Rua 18 Nº03 Bairro São João, Teresina-PI, a Casa tem 1 Sala, 1 cozinha e 1 quartos.

**Cláusula segunda** - O PERMUTANTE (A) Se compromete em Trocar a casa do Jacinta Andrade com a casa do Bairro São João, com uma volta em dinheiro no valor de R\$ 10.000,00 Dez Mil, o pagamento será feito mediante transferência débito em conta, a mesma se compromete em repassar a casa do Jacinta em dias com relação Águas de Teresina, e Eletrobras. E continuara pagando as parcelas da casa ate sua Quitação. O PERMUTANTE (B) Se Compromete em trocar a casa situada no bairro São João pela casa do Jacinta Andrade.

**Cláusula terceira** - O PERMUTANTE (A) Ficará de posse da Casa situada no Bairro São João e O PERMUTANTE(B) Ficará de posse da casa situada no Bairro santa Maria, Jacinta Andrade

### Cláusula quarta -

E assim, por estarem de acordo com as cláusulas na citado acima, assinam o presente instrumento particular do contrato, em duas vias de igual teor, na presença de testemunhas que a tudo assistiram e conhecimento tiveram.

TERESINA-PI 21 de NOVEMBRO de 2018

PERMUTANTE (A): Ariely Madeira de Carvalho

PERMUTANTE (B): Denilson Pinheiro de Sousa

TESTEMUNHAS \_\_\_\_\_





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETRAN - PI

Nº 012651935273

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

0404  
01a8  
276b  
3a75  
4bed  
35ed  
9bb8  
d905  
d105  
a110  
1918

VIA 1 COD. RENAVAM 01027474001 RNTRE EXERCÍCIO 2018

NOME  
ARIELY MADEIRA DE CARVALHO

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

CPF/CNPJ  
05186669300

PLACA  
PID-0419

PLACA ANT/UF

CHASSI

9C2HB0210FR420645

ESPÉCIE TIPO

PAS/MOTOCICLO/NENHUMA

COMBUSTÍVEL

GASOLINA

MARCA/MODELO

HONDA/POP100

ANO FAB.

2014

ANO MOD.

2015

CAP/POT/CIL

02P/0097CC

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

PRETA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC./COTAS

IPVA

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO/COTAS

00000000

1ª IPVA

2ª

3ª PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

SEGURO

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

PAGO

DATA DE PAGAMENTO

PBT: 000.25

OBSERVAÇÕES

SEM RESTRICÕES

VEÍCULO DE PORTO OBRIGATORIO

NÃO VALIDO PARA TRANSFERÊNCIA

LOCAL

TERESINA

DATA

04/10/2018

ARAO MARTINS DO REGO LOBAO  
DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

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

PI Nº 012651935273

BILHETE DE SEGURO DPVAT

05186669300

PID-0419

2018

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

[www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO  
2018

DATA EMISSÃO  
04/10/2018

VIA  
1

CPF / CNPJ

05186669300

PLACA

PID-0419

RENAVAM

01027474001

MARCA / MODELO

HONDA/POP100

ANO FAB.

2014

CAT. TARIF.

Nº CHASSI

9C2HB0210FR420645

PRÊMIO TARIFÁRIO

FMS (R\$)  
081,28

DETRAN (R\$)  
005,05

CUSTO DO SEGURO (R\$)  
090,31

CUSTO DO BILHETE (R\$)  
004,15

IOF (R\$)  
000,70

TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)  
185,50

PAGAMENTO

☒ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

24/09/2018

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**

CNPJ 09.248.608/0001-04

[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

JUN-2016



## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Francisco Nogueira da Silva,  
RG nº 205.534, data de expedição 13 / 03 / 2018,  
Órgão SSP, portador do CPF nº 130.392.843-15, com  
domicílio na cidade de Teresina - PI, no Estado de

B.C. CS:03 Conjunto Novo Milênio, nº \_\_\_\_\_,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima  
\_\_\_\_\_, cujo o condutor era

Veículo: HONDA POP 100 - MOTO  
Modelo: HONDA POP 100  
Ano: 2014 - 2015  
Placa: PI D - 0419  
Chassi: 9C2H80210FR420645

Data do Acidente:

Local e Data: Teresina - 19/03/2018

Francisco Nogueira da Silva  
Assinatura do Declarante

André Modura de Lencastre

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS  
TITULAR - ANATÁLIA GONÇALVES DE SAMPAIO PEREIRA  
RUA LIZANDRO NOGUEIRA, 1223 CENTRO - CEP: 64000-200 - TERESINA-PI  
Fone: (0xx86) 3221-7886 • E-mail: atendimento@cartorio3sampaio.com.br

Cartório  
Themistocles  
Sampaio

RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: FRANCISCO NOGUEIRA DA SILVA.  
DOU FE, EM TEST, DA VERDADE. TERESINA-PI, 19/03/2018.  
Empl. 13,71 T090,74 Selo 0,25 total: 4,70 Selo 0,25 21487 (F210F23)

ALESSANDRO ALVES DE SOUSA ESCRIVÃO AUTORIZADO

RECONHECIMENTO DE FIRMA  
Nº AB8-021487

☐ Tabelião ☒ Escrevente autorizado

CARTÓRIO THEMISTOCLES SAMPAIO  
3º OFÍCIO DE NOTAS  
Alessandro Alves de Sousa  
Escrivão Autorizado  
Teresina - PI

Rio de Janeiro, 23 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **ARIELY MADEIRA DE CARVALHO**

Nº Sinistro: **3180252479**

Vítima: **ARIELY MADEIRA DE CARVALHO**

Data do Acidente: **03/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180252479**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **03/03/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Governo do Estado do Piauí  
Secretaria de Segurança Pública  
Delegacia Geral de Polícia Civil  
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.001141/2018-45**

Complementar ao BO Nº: 100203.001140/2018-17

**Unidade de Registro:** DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO **Registro pelo:** Almiralce Ribeiro Lebre Carlos

**Data/Hora:** 26/03/2018 - 14:17

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

**Unidade Policial Responsável**

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

**Data/Hora**

03/03/2018 - 09:05

**Tipo Local**

VIA PÚBLICA

**Município**

TERESINA

**Bairro**

SANTA MARIA

**Endereço**

AV. FRANCISCO NOGUEIRA, Nº:

**Complemento**

**Ponto de Referência**

**DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS**

**Nome:** ARIELY MADEIRA DE CARVALHO

**Tipo Envolv.:** VITIMA

RG: 3280689

Mãe: KATIA IOLANDA MADEIRA DE CARVALHO

Endereço: QUADRA 43, CASA 13, RESID. JACINTA ANDRADE, Nº

Bairro: SANTA MARIA

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9866-7540

**Nome:** JOSE DE RIBAMAR SOUSA NOGUEIRA DA SILVA

**Tipo Envolv.:** NOTICIANTE/Noticiante

RG: 50198990

Mãe: MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA DA SILVA

Endereço: QUADRA 43, CASA 13, RESID. JACINTA ANDRADE, Nº

Bairro: SANTA MARIA

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9433-1464

**NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA**

**Natureza(s) da Ocorrência**

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

**RELATO DA OCORRÊNCIA**

RELATA A VITIMA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/POP, ANO 2014/2015, PLACA PID-0419, PROPRIETÁRIO FRANCISCO NOGUEIRA DA SILVA, CPF 13039784315, RELATA A VITIMA QUE TRAFEGAVA NA CITADA AVENIDA, QUANDO AO DESVIAR DE POÇAS DE ÁGUA SUA MOTO CAIU NUM BURACO, ONDE A VITIMA FOI LESIONADA, SOCORRIDA PELO SAMU E ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL DO BUENOS AIRES, ATENDIMENTO 480273, DEPOIS TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL SANTA MARIA PRONTUÁRIO 231.234. ERA O QUE TINHA A NOTICIAR.

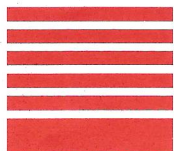
Almiralce Ribeiro Lebre Carlos - Mat. 0097616

AGENTE DE POLÍCIA  
Almiralce R. Lebre Carlos  
Escrivã Especial  
Mat.: 009761-6

JOSE DE RIBAMAR SOUSA NOGUEIRA DA SILVA - Noticiante  
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia





**med  
imagem**

HOSPITAL MED IMAGEM

CNPJ: 63.326.243/0001-34

Rua RUA PAISSANDU, 1862, CENTRO | CEP: 64.001-120

TERESINA - PI Fone (86) 3131-1234 :: Email: atendimento@medimagem.com.

Diretor Técnico:

Atendimento: **2285169**

Paciente **ARIELY MADEIRA DE CARVALHO**

Endereço **QUADRA 43 CASA 13, SANTA MARIA DA CODIPI , , TERESINA , PI**

Data de emissão: **05/10/2018 15:34:52**

### RECEITA MÉDICA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE  
DEU  
ENTRADA NESTA UNIDADE DIA 03/03/18 DEVIDO À  
FRATURA  
DE ANTEBRAÇO DIREITO, ONDE REALIZOU  
CIRURGIA NA MESMA  
DATA, EVOLUINDO COM SEQUELA FUNCIONAL  
DEVIDO à  
TENDINITE REACIONAL DEVIDO AO MATERIAL DE  
SINTESE.

CID: S52.9

EDUARDO S. DE OLIVEIRA  
ORTOPEDIA ORTOMATICA  
CRM 4074

5 OUT. 2018

  
Eduardo Soares de Oliveira  
CRM 4074

TUDO POR VOCÊ



Rua Paissandu, 1862

Fone: (86) 3131.1234

Fax: (86) 3223.4826

Teresina - Piauí





1440567

OK  
TC  
RX

<b>Paciente</b>	<b>ARIELY MADEIRA DE CARVALHO</b>	<b>Atendimento</b>	<b>1.440.567</b>	<b>Prontuário</b>	<b>231.234</b>
<b>Nascimento:</b>	<b>07/06/1995 22a 8m 24d</b>	<b>Convênio</b>	<b>MEDPLAN / APARTAMENTO</b>		
<b>Data Entrada</b>	<b>03/03/2018 12:04:44</b>	<b>Liberação</b>	<b>03/03/2018 12:13:59</b>	<b>Prescrição</b>	<b>1191490</b>
<b>Médico Resp</b>	<b>Dr. Danilo de Melis (CRM 5905)</b>	<b>Data Prescr</b>	<b>03/03/2018 12:12:00</b>		
<b>Prescritor</b>	<b>Danilo de Melis (CRM 5905)</b>	<b>Validade</b>	<b>03/03/2018 12:12:00 / 04/03/2018 11:59:59</b>		
<b>Guia</b>	<b>83527281</b>	<b>Matric. Conv.</b>	<b>26421100</b>	<b>Senha</b>	<b>83527281</b>

**Diretor Técnico Médico:**

**Data evolução:** **03/03/2018 12:07** **Liberação:** **03/03/2018 12:11**

**EVOLUÇÃO MEDICO PA**  
**Diagnóstico: R51**

**Anamnese / Quadro Clínico:**

motociclista caiu de moto há 01 hora após se desequilibrar, refere cefaléia dor braço direito

AP: Nega comorbidades  
alérgica buscopam  
EF: BEG, Corado e hidratado AAA GLASGOW 15  
Orientado e consciente  
BRNF 2T sem sopro  
Mv + e simétrico s/ra  
escoriações em mão, pés e joelhos  
dor a palpação em antebraço direito

<b>Medicamentos</b>	<b>Dose / Intervalo / Via</b>	<b>Horários</b>	<b>D</b>
1 <b>Profenid Iv Fr 100mg Inj.</b>	1 Frasco-ampola	Agora. 12:13	
Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) Administrar 100 Mililitros (Agora. Intravenosa) em 20 minutos			
Observação:			

<b>Procedimentos/Serviços/Exames</b>	<b>Qtd / Intervalo</b>	<b>Material</b>
1 TC Crânio Ou Sela Túrsica Ou Órbitas	Agora.	
2 RX Antebraço	Agora.	
Lado: Direito		

Danilo de Melis  
CRM 5905

Dr. Danilo Melis  
MÉDICO  
CRM-PI 5905

Impresso em 03/03/2018 12:14:10

Página 1

DMELIS / DMELIS

Pronto Atendimento - HSM EMERGÊNCIA

Paciente: ARIELY MADEIRA DE CARVALHO

leito/quarto:



# HOSPITAL SANTA MARIA LTDA

## Parecer médico

Paciente **ARIELY MADEIRA DE CARVALHO**

Atendimento 1440567

Convênio: MEDPLAN

Especialidade origem Clínica Geral

Especialidade destino Ortopedia / Traumatologia

### Motivo da Consulta

paciente com queda de moto ha 2h apresenta fratura de extremidade distal da ulna, solicito parecer da ortopedia.

Data : 03/03/2018 14:47:27

  
Diego Ricardo Guimarães Rodrigues  
CRM 6856

AUTORIZADO

# HOSPITAL SANTA MARIA LTDA

## Parecer médico

Paciente **ARIELY MADEIRA DE CARVALHO**

Atendimento 1440567

Convênio: MEDPLAN

Especialidade origem Clínica Geral

Especialidade destino Ortopedia / Traumatologia

### Motivo da Consulta

paciente com queda de moto ha 2h apresenta fratura de extremidade distal da ulna, solicito parecer da ortopedia.

Data : 03/03/2018 14:47:27

  
Diego Ricardo Guimarães Rodrigues  
CRM 6856

### Resposta parecer

**ORTOPEDIA:**

**PACIENTE COM FRATURA DE ANTEBRAÇO (ULNA DISTAL) DESVIADA COM INDICAÇÃO CIRURGICA**

**CD: IMOBILIZAÇÃO + SOLICITO EXAMES PRE-OP**

Data : 03/03/2018 18:54:35

  
Eduardo Soares de Oliveira  
CRM 4074





Paciente	ARIELY MADEIRA DE CARVALHO			Atendimento	1440567
Data Nascto.	07/06/1995	23 Anos	Sexo: Feminino	Prontuário	231234
Endereço	QUADRA 43 CASA 13 - SANTA MARIA DA CODIPI TERESINA PI			Data Entrada	03/03/2018 12:04
Convênio	MEDPLAN			Data Alta	03/03/2018 18:55
Setor Atend.	Pronto Atendimento - HSM	Procedência	Residência	Unidade	EMERGÊNCIA

Dt Evolucao	Profissional	Tipo evolução
03/03/2018 12:20	INGRIDY BEATRIZ SOUSA	Anotações de Enfermagem

Pct admitida na semi intensiva com hd: motociclista caiu de moto há 01 hora após se desequilibrar, refere cefaléia dor braço direito, consciente, orientada, fásica, eupneica, respirando sem aporte de O<sup>2</sup>, deambula sem auxilio, aos ssvv pa: 130x80 mmhg, SAT: 98%, FC: 81 bpm, afebril, realizado avp com jelco 20 + polifix + equipo, realizado TC Cranio + RX antebraço, segue aos cuidados da enfermagem.

03/03/2018 13:12	INGRIDY BEATRIZ SOUSA	Anotações de Enfermagem
Administrado medicamento: Profenid Iv Fr 100mg Inj.   Dose: 1 FA   Via: IV   Da prescrição: 1191490   INGRIDY BEATRIZ SOUSA   03/03/2018 12:13:00		

03/03/2018 15:12	MIKAELLE ALVES DA SILVA	Enfermagem - Evolução
Paciente motociclista caiu de moto há 02 hora após se desequilibrar, refere cefaléia dor braço direito, escoriações nos MMSS E MMII. Conciente, orientada, fásica, eupneica, respirando espontaneamente. Ag parecer da ortopedia Dr. Eduardo ciente. Segue aos cuidados de enfermagem.		

Diagnósticos				
Data	CID	Diagnóstico	Classificação	Profissional
03/03/2018	V289	V28.9 Motociclista NE acid trans	Preliminar	Danilo de Melis - 5905

Medicamentos Administrados							
Medicamentos	Horário	Dose	Via	ACM	SN	Executor	Conselho
Profenid Iv Fr 100mg Inj.	03/03/18 13:12:23	1	IV			INGRIDY BEATRIZ SOUSA	

HOSPITAL SANTA MARIA LTDA  
CNPJ: 06.873.111/0001-99  
Rua Governador Raimundo Artur de Vasconcelos, 616, Centro | CEP: 64.001-4  
Teresina - PI Fone (86) 3194-5100 :: Email: atendimento@hsmaria.com.br  
Diretor Técnico: CLAUDIO MENDES SILVA (CRM 2481)

*to Amulônio!*

Atendimento: 1440786

Paciente **ARIELY MADEIRA DE CARVALHO**

Endereço „QS 43 CS 13 SANTA MARIA DA CODIPI , 64000000 , TERESINA , PI

Data de emissão: 05/03/2018 19:39:45

### RECEITA MÉDICA

USO ORAL:

VIMOVO 500 MG 01 CX

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS

NOVALGINA 1G 04 CX

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 6/6 HORAS  
(PODE USAR ATE 02 COMPRIMIDOS DE 6/6 HORAS)

KEFLEX 1G 01 CX

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS POR 04  
DIAS

ORIENTAÇÕES:

MOVIMENTAR OS  
DEDOS/PUNHO/ANTEBRAÇO/COTOVELO  
NÃO MOLHAR/TROCAR CURATIVO  
NÃO PEGAR PESO OU FAZER FORÇA

RETORNAR DIA 19/3/18 (11H) NO H. SANTA MARIA

CELULAR: 998024234

EDUARDO S. DE OLIVEIRA  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CRM - PI 4074

5 MAR. 2018



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



POLEGAR DIREITO



Arieli Madureira de Carvalho  
1170000

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Modelo Cartão Brasileiro

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.280.689 DATA DE EXPEDIÇÃO 10/04/18

NOME ARIELY MADEIRA DE CARVALHO

FILIAÇÃO

KATIA IOLANDA MADEIRA DE CARVALHO  
EDSON MACHADO DE CARVALHO

NATURALIDADE

TERESINA-PI

DATA DE NASCIMENTO

07/06/1995

DOC. ORIGEM

CERT. CASAM. 32921 L B102 F-212

CPF

EXP TERESINA-PI 16/06/17

051.866.693-00

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83



## PROCURAÇÃO " AD JUDICIA "

### OUTORGANTE:

Nome: Ariely Maduina de Carvalho,  
CPF nº: 051.866.693-00 RG nº: 3.280.689 Fone: (86) 9585-7209  
Endereço: Rua Proxymada 18 Casa-3 nº \_\_\_\_\_  
Bairro: São João, CEP nº \_\_\_\_\_ Cidade: Teresina UF: PI

**OUTORGADO:** WESLEY OLIVEIRA DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PI, sob o número 15915 e no CPF sob o número 059.236.513-19, com escritório na Avenida dos Ipês, nº 3696, São João, CEP: 64047010, Teresina, Piauí.

**PODERES:** pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

Teresina, 07 de março de 2019

Ariely Maduina de Carvalho

**OUTORGANTE**

Wesley Oliveira

**ADVOCACIA  
ASSESSORIA  
CONSULTORIA**