



## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE:

Bartolomeu Mauro Sobrinho, brasileiro, casado, agricultor, portador da RG nº 5899653 SSP/PE, inscrito no CPF nº 032.061.804-81, residente e domiciliado na Sítio São Bento, nº 2015-A, Bairro, Bomfim, Serra Talhada/PE, CEP: 56.900-000, 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 judicia 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.

Serra Talhada/PE, 03 de janeiro de 2019.

X Bartolomeu Mauro Sobrinho

OUTORGANTE

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



## DECLARAÇÃO

Bartolomeu Maurício Sobrinho, brasileiro, casado, agricultor,  
portador de RG nº 5899653 SSP/PE, inscrito no CPF nº 032.051.804-81,  
residente e domiciliado no Sítio São Bento, nº 2015-A, Fazenda,  
Fazenda Rural, Serra Talhada/PE, CEP: 56.900-000, 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.

Serra Talhada/PE, 03 de fevereiro de 2019.

X Bartolomeu Maurício Sobrinho  
Declarante





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5899653 DATA DE EXPEDIÇÃO 23.06.97

NOME BARTOLOMEU MOURATO SOBRINHO

FILIAÇÃO Sebastião Mourato da Cruz e Maria Gorete da Cruz

NATURALIDADE Serra Talhada-PE DATA DE NASCIMENTO 27.04.1961

DOC ORIGEM C.N.1.173-L.A-12-F.119v.-Cart 4º Dist. Serra Talhada-PE

CPF

RECIFE - PE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO TAVARES BURIL

10201

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome BARTOLOMEU MOURATO SOBRINHO

Nº de Inscrição 032061804-81 Data do Nascimento 27/04/81

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

BARTOLOMEU MOURATO SOBRINHO

S E R P R O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 26/07/97











de 26/04/02  
ELETTRICA

DADOS DO CLIENTE  
BARTOLOMEU MOURATO SOBRINHO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
SI SAO BENTO 2015 --A

CPF 032.061.804-81

LUANDA - RURAL/LUANDA  
SERRA TALHADA PE  
50900-000

CLASSIFICAÇÃO  
B2 RURAL  
RURAL POÇOS DE CAPTAÇÃO DE ÁGUA SE  
Monofásico

| Nº DA NOTA FISCAL | SÉRIE         | EMIÇÃO           |
|-------------------|---------------|------------------|
| 001643612         | ÚNICA         | 13/01/2017       |
| APRESENTAÇÃO      | Nº DO CLIENTE | Nº DA INSTALAÇÃO |
| 13/01/2017        | 2003005268    | 6155235          |

| CONTA CONTRATO      | MÊS/ANO                       |
|---------------------|-------------------------------|
| 7020474984          | 01/2017                       |
| DATA DE VENCIMENTO  | DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA |
| 20/01/2017          | 13/02/2017                    |
| TOTAL A PAGAR (R\$) | 13,73                         |

| DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL                 | QUANTIDADE | PREÇO (R\$) | VALOR (R\$) |
|------------------------------------------|------------|-------------|-------------|
| Consumo Ativo (kWh)                      | 30,0000000 | 0,4355674   | 13,00       |
| ICMS Subvenção-CDE-NF 001860421-14/11/18 |            |             | 0,12        |
| Multa por atraso-NF 001860421-14/11/1    |            |             | 0,35        |
| Juros por atraso-NF 001860421-14/11/1    |            |             | 17          |

TOTAL DA FATURA 13,73

| DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL |                |               |                  |            |               |            |           |               |
|--------------------------------------------|----------------|---------------|------------------|------------|---------------|------------|-----------|---------------|
| Nº DO MEDIDOR                              | TIPO DA FUNÇÃO | ANTERIOR DATA | ANTERIOR LEITURA | ATUAL DATA | ATUAL LEITURA | Nº DE DIAS | CONSTANTE | CONSUMO (KWH) |
| 3151417352                                 | CAT            | 16-12-2016    | 184,00           | 13-01-2017 | 187,00        | 28         | 1,00000   | 3,00          |

| HISTÓRICO DE CONSUMO |  | INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS |       |                  |
|----------------------|--|-------------------------|-------|------------------|
| Mês/Ano kWh          |  | BASE DE CÁLCULO         | %     | VALOR DO IMPORTE |
| JAN 17               |  | ICMS                    | 13,00 | 25,30            |
| FEV 17               |  | PIS                     | 13,00 | 0,76             |
| MAR 17               |  | COPINS                  | 13,00 | 3,52             |
| ABR 17               |  |                         |       |                  |
| MAY 17               |  |                         |       |                  |
| JUN 17               |  |                         |       |                  |
| JUL 17               |  |                         |       |                  |
| AUG 17               |  |                         |       |                  |
| SET 17               |  |                         |       |                  |
| OCT 17               |  |                         |       |                  |
| NOV 17               |  |                         |       |                  |
| DEZ 17               |  |                         |       |                  |
| JAN 18               |  |                         |       |                  |

DEF 1 0F33 CF1F 1800 4C8D FF28 D04C FB60

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da fatura a tarifa em vigor é a Verde. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br). Pagamento em atraso para Multa 2% (R\$ 414,00) e Juros 1% (R\$ 41,40) no primeiro mês. O cliente é compensado quando há redução na continuidade individual ou do nível de fornecimento. Descontos e indenizações pela aplicação de Tarifa B2 RURAL - R\$ 5,51. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os pontos de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato pode ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilização no caso em que ocorrer a suspensão.

#### ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

| Comunicamos o não pagamento (R\$) contatos de energia elétrica |          |       |
|----------------------------------------------------------------|----------|-------|
| Vencido                                                        | Crédito  | Valor |
| 23/1/2016                                                      | 13/01/17 | 16,25 |

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e todos os procedimentos disponíveis para consulta, em nossos canais de atendimento no site [www.celpe.com.br](http://www.celpe.com.br)

| DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES |                |               |                   |              | NÍVEL DE TENSÃO    |                        |     |
|---------------------------------------|----------------|---------------|-------------------|--------------|--------------------|------------------------|-----|
| CONSUMO                               | VALOR APROVADO | LIMITE MENSAL | LIMITE TRIMESTRAL | LIMITE ANUAL | TENSÃO NOMINAL (V) | LIMITE DE VARIAÇÃO (V) |     |
| DIC                                   | BOMTOME        | 10V/2016      |                   |              | 220                | 202                    | 231 |
| RIC                                   |                | 0,00          | 7,20              | 0,00         |                    |                        |     |
| DRIC                                  |                | 0,00          | 7,20              | 0,00         |                    |                        |     |





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC  
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0267001300**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/04/2018** às **12:25**

Complementa o BO Número: **17E0267004381**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **15/9/2017** às **11:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, 1º Bairro, CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **NAO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSE HELIO DA SILVA SANTOS ( AUTOR \ AGENTE )  
BARTOLONEU MOURATO SOBRINHO ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE HELIO DA SILVA SANTOS



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

**BARTOLONEU MOURATO SOBRINHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA GORETE DA CRUZ** Pai: **SEBASTIAO MOURATO DA CRUZ** Data de Nascimento: **27/4/1981** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5899653/SSP/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 87999763595**

**JOSE HELIO DA SILVA SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ELENA GERONIMO DA SILVA SANTOS** Pai: **ALDECI ALVES DOS SANTOS** Data de Nascimento: **7/10/1985** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6431900/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO**  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, , SITIO: SÃO BENTO 4º DESTRITO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**MOTO HONDA/NXR150 BROS (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE HELIO DA SILVA SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE HELIO DA SILVA SANTOS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

06/04/2018 12:12



Placa: **OYW0506** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Chassi: **9C2KD0550ER215133**  
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014** Combustível: **ALCO/GASOL**  
Descrição: **RENAVAN: 1011133315**

## Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA A PESSOA JA QUALIFICADA NESTE BO COMUNICANDO QUE SOFREU UM ACIDENTE DE TRANSITO TIPO QUEDA NA DATA DE 15 DE SETEMBRO DESTE ANO TENDO A VITIMA FICADO LESIONADO NA CABECA NO ROSTO E NO BRAÇO DIREITO INFORMA QUE FOI MEDICADO NO HOSPAM(BOLETIN DE EMERGENCIA Nº75) FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO. NO MOMENTO O VEICULO ERA CONDUZIDO POR: JOSE HELIO DA SILVA SANTOS,QUE ESTAVA COMO O GARUPE A VITIMA BARTOLONEU MOURATO SOBRINHO E SEGUIA POR UMA ESTRADA CARROÇAL NA LOCALIDADE DO FATO, QUANDO O CONDUTOR DA MOTOCICLETA PERDEU O CONTROLE DA MESMA DEVIDO O GUIDON TER SE PARTIDO SENDO A VITIMA SOCORRIDO POR POPULARES. EM TEMPO ESSE REGISTRO FOI ADITADO, PARA RATIFICAR A POSSE DA MOTOCICLETA.

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

**BARTOLONEU MOURATO SOBRINHO**  
(VITIMA)

**JOSE HELIO DA SILVA SANTOS**  
(AUTOR \ AGENTE)

B.O. registrado por:  **ALEXANDRE BITTENCOURT SANTOS** - Matrícula: **272.710-2**



06/04/2018 12:12



**SINISTRO 3180082813 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** BARTOLOMEU MOURATO SOBRINHO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA**

EXCELSIOR DE SEGUROS

**BENEFICIÁRIO** BARTOLOMEU MOURATO SOBRINHO**CPF/CNPJ:** 03206180481**Posição em 24-04-2018 07:44:39**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

## Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta Referência

Ver Carta

|            |                                 |  |
|------------|---------------------------------|--|
| 21/04/2018 | Negativa Técnica - Sem sequelas |  |
| 23/02/2018 | Exigência Documental            |  |
| 23/02/2018 | Aviso de Sinistro               |  |





## BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Nº 75

|                                                                                                                                                                                                       |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Data e Hora: 15/09/2017 14:03                                                                                                                                                                         | Data Nasc.: 27/04/81                                |
| Nome: Bartolomeu Manoel Seleirinho                                                                                                                                                                    |                                                     |
| Mãe: Maria Gorete da Cruz                                                                                                                                                                             |                                                     |
| Profissão: Agente de Limpeza                                                                                                                                                                          | Sexo: M Estado Civil: Casado Escolaridade: 3ª série |
| Responsável: J. B. Pereira de Lima                                                                                                                                                                    |                                                     |
| End. do Paciente: R. 502 - Sala 301                                                                                                                                                                   |                                                     |
| Bairro: S. Talhada                                                                                                                                                                                    | Município: S. Talhada                               |
| Cartão SUS: 898.0034-1803-0493                                                                                                                                                                        | Fone: 9999-6258                                     |
| Tipo de Atendimento:<br><input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/> Agressão                                                 |                                                     |
| Raça/Cor:<br><input type="checkbox"/> Preto <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Indígena                                                         |                                                     |
| Pressão Arterial:                                                                                                                                                                                     | Pulso:                                              |
| Temperatura:                                                                                                                                                                                          | Peso:                                               |
| História e Exame Físico:<br>Paciente chegou ao pronto-socorro com dor abdominal, em região de hipocôndrio direito, com início há algumas horas, com caráter de coima, evoluindo para náusea e vômito. |                                                     |
| Tratamento:<br>- Exatim + Analgésicos<br>- Abridura da ampola                                                                                                                                         |                                                     |
| Impressão Diagnóstica:<br>Dor abdominal aguda, em hipocôndrio direito                                                                                                                                 |                                                     |
| Destino do Paciente: Residência <input checked="" type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Transferido <input type="checkbox"/>                                                           |                                                     |
| Removido para Hospital                                                                                                                                                                                |                                                     |
| Óbito às _____ hs do dia _____                                                                                                                                                                        |                                                     |
| Médico - Carimbo e Assinatura:                                                                                                                                                                        |                                                     |





# FICHA DE OBSERVAÇÃO MÉDICA

DATA:

HORA:

Idade:

Paciente:

15/09/17 1262.  
15:50h. Paciente vítima de acidente de moto para capômetro com perda da consciência por vários hrs. uma de 04 horas. Exame Neurológico: GCS = 15, FCG autônomo em região hemital esquerda, lacrimação em hemifore E., HIPÓTESE DIAGNÓSTICA com apopleia no momento.

ID: TOE

Consulta VPM

Exames Solicitados

Prof. Dr. Antônio Marcos Meneses Oliveira  
Neurocirurgia - Neurologia  
CRM-PE 44040/2010-8273  
CPF 780.37.374-49

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

| Medicação                           | Horário    | Obs.: |
|-------------------------------------|------------|-------|
| Dilata 3000.                        | Guaranteed |       |
| SF 0,9% 1000ml EV 12h               |            |       |
| Komihidina 50g + ABD EV 8/8h        |            |       |
| Dipirona 2,0ml + ABD EV 6/6h.       |            |       |
| Bromocriptina 2,0ml + ABD EV 8/8h   |            |       |
| Tenoxicam 20g + diluente EV 12/12h. |            |       |
| comp. B 01 amp + ABD EV 8/8h        |            |       |
| vit. C 1,0g EV 12/12h.              |            |       |
|                                     |            |       |
|                                     |            |       |
| Obs. neurológica 12h.               |            |       |

HOSPAM - VEM  
Serra Talhada-PE