



HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR
AGAMENON MAGALHÃES

HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Serra Talhada

Nome:

Elias Henrique da Silva Lima

Dr.

uso inf:

1,407 am

valores 01 resp.

2x di

Data:

15/03/17

Antônio Rodrigues
Técnico Especialista
CRM-7351-CRF 66552003-25

Médico - CRM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
PATRACIPA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1304604126

NOME
ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
9663764 SDS PE

CPF
120.332.174-00

DATA NASCIMENTO
24/03/1997

FILIAÇÃO
JOSE GOMES DE LIMA
NETO
CILENE MARIA DA SILVA
LIMA

PERMISSÃO
PERMISSÃO

ACC
ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06737782087

VALIDADE
10/11/2017

1ª HABILITAÇÃO
10/11/2016

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

Assinatura do Portador
Elias Henrique da Silva Lima

LOCAL
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
10/11/2016

Assinatura do Emissor
20126460201
PE073140678

DETRAN - PE - PERNAMBUCO

PROIBIDO PLASTIFICAR
1304604126



Rio de Janeiro, 26 de Setembro de 2017

Carta nº: 11722336

A/C: ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA

Sinistro: 3170504754 ASL-0360399/17
Vítima: ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA
Data Acidente: 30/05/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

reg. 01103/01164 - carta_04



CONTRATO DE TRABALHO
(02.191.819/0001-09)

Empresa: **FRINEX FRIGORIFICOS DO NORDESTE VENEZA LTDA**
 CNPJ/MF: **Rua BR 232 S/N**
 Rua: **BR Luiz Gonzaga KM 417**
 Município: **Cachoeira II CEP 56908-000**
 Esp. do estabelecimento: **Serra Talhada-PE**
 Cargo: **Assessor de Planejamento**
 CBO nº: **112050**
 Data admissão: **16** de **Agosto** de **2015**
 Registro nº: **5332** Fls. Ficha: **333**
 Remuneração especificada: **R\$ 983,00**
 (Salário e benefícios)
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **Jose Roberto Simoes de Barros**
 2º
 Data saída: **11** de **Setembro** de **2015**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º
 2º
 Com. Dispensa CD nº

PIS: 161.42603.42.9

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO
 Empresa: **R N S DE MORAIS GOMES**
 RUA PESQUEIRA, 25 BOA VISTA I - CARUARU-PE
 CEP: 55 038-140
 CNPJ: 14.949.342/0001-67
 Esp. do estabelecimento: **COMERCIO VAREJISTA**
 Cargo: **Vendedor(a) Externo CBO: 354145**
 DATA DE ADMISSÃO: **06/03/2017**
 Registro nº Folha:
 Remuneração especificada: **957,00** (Novecentos e Cinquenta e Sete reais)
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

R N S DE MORAIS GOMES - ME
14.949.342/0001-67

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º **R N S de Moraes Gomes**
 2º
 Data saída: **03** de **Dezembro** de **2018**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º
 2º
 Com. Dispensa CD nº



ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/01/19 Para R\$ 2.125,00
 Na função de 03.0003
 CBO 3.0003 por motivo de acordo
 Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador



ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de.....
de..... a.....

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de.....
de..... a.....

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de.....
de..... a.....

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de.....
de..... a.....

Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de.....
de..... a.....

Assinatura do empregador

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

16 / 06 / 2015
Dia Mês Ano

.....
Dia Mês Ano

Banco depositário C. E. F.

Agência 0914-25

Praca 15 de Novembro Estado BA

Empresa MUNICIPIO DE SANTO AMARAO

Jose Roberto Simoes de Barros

Carimbo e assinatura do empregador

Fgts - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

06 / 03 / 2017

DIA MÊS ANO

.....
DIA MÊS ANO

Empresa R N S DE MORAIS GOMES ME

R N S DE MORAIS GOMES - ME
14.949.342/0001-67



ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Título **Carteira**
for **prazo**
 de 14 dias
data **assinado**
 16/05/2017
 João Paulo Novais
 [Assinatura]

ANOTAÇÕES GERAIS

Funcionário conforme contrato da página 13 está submetido ao art 62 da CLT. Em virtude de trabalho externo incompatível com a fixação de horário de trabalho.

Caruaru, 06/03/2017

[Assinatura]
 R. N. S. DE MORAIS GOMES - ME
 14.949.342/0001-67

CONTRATO DE EXPERIENCIA

O PORTADOR DA PRESENTE FOI ADMITIDO EM CARÁTER DE EXPERIÊNCIA E DE PROVA PELO PRAZO DE 45 DIAS, PRORROGÁVEIS POR MAIS 45 DIAS, FINDO OS QUAIS DE HOVER APROVAÇÃO FICARÁ POR TEMPO INDETERMINADO

Caruaru, 06/03/2017

[Assinatura]
 R. N. S. DE MORAIS GOMES - ME
 14.949.342/0001-67



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA**, brasileiro, solteiro, cobrador, inscrito no RG nº 9.663.764/SDS/PE, e no CPF sob o nº 120.332.174-00, residente na Rua Onze, nº 1271, Bairro: Alto Bom Jesus, Serra Talhada-PE, CEP nº 56900-000, sem endereço eletrônico, declaro que, em razão de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

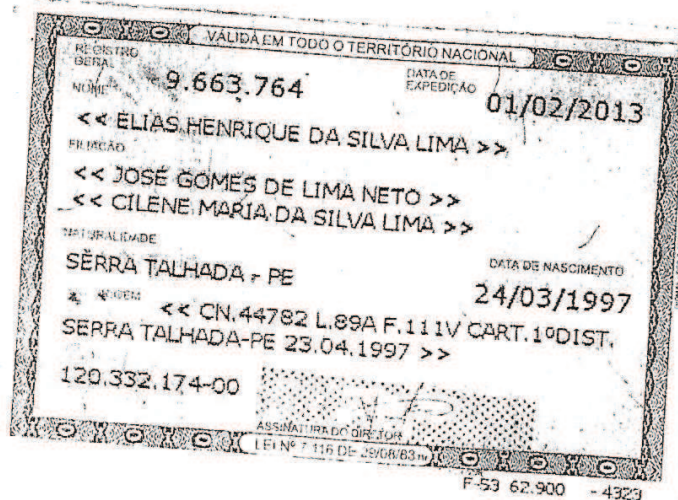
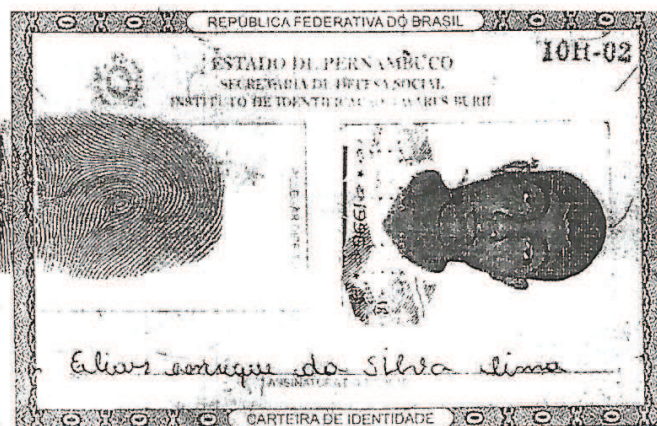
Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo, na forma do art. 98 do Código de Processo Civil.

Serra Talhada-PE, 15 de maio de 2019.

Elias Henrique da Silva Lima

Declarante





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
120.332.174-00

Nome
ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA

Nascimento
24/03/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA, brasileiro, solteiro, cobrador, inscrito no CPF sob o nº. 120.332.174-00 portador do RG 9.663.764 SDS/PE, residente e domiciliado na Rua Onze, nº 1271, Bairro: Alto Bom Jesus, CEP 56900-000, da cidade de Serra Talhada-PE, sem endereço eletrônico.

OUTORGADOS: JOSÉ ROBERTO SIMÕES DE BARROS, brasileiro, casado, advogado militante, inscritos na OAB/PE sob o número 46.901, residentes e domiciliados nesta cidade, e respectivamente com escritório profissional à Praça Barão do Pajeú, 898, 1º Andar – Sala 03 – centro- Serra Talhada – PE, CEP 56.903-490. Telefones (087) 9.9903.6601/ 9.9661.1188 – E-m@il: jroberto_simoes@hotmail.com.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, passada e assinada nesta cidade, o outorgante acima qualificado, nomeia e constitui o outorgado supra, seu procurador bastante, com os poderes da “Cláusula Ad Judicia”, para em qualquer juízo, instância ou tribunal, propor ações e/ou recursos competentes contra quem de direito, promover a defesa nas contrárias, acompanhando-as até final decisão, outorgando também poderes especiais, para receber, dar quitação, transigir e substabelecer, com ou sem reservas de poderes, tudo para o bom e fiel cumprimento do mandato, sendo esta especificamente para: **apresentar AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.**

Serra Talhada-PE, 15 de maio de 2019.

Elías Henrique da Silva Lima
ELIAS HENRIQUE DA SILVA LIMA.

