



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: MATHEUS RAMOS DE LIMA

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Lesões no Membro Superior Direito?

2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?

3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?

4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?

5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?

6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?

7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?

8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?

9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?

10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?

11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?

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





PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **MATHEUS RAMOS DE LIMA**, brasileiro, Solteiro, estudante, portador da Cédula de Identidade nº 9.005.423 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 113.631.164-52, residente e domiciliado na Rua Miguel Ferreira de Medeiros, nº 144, Centro, Santa Cruz da Baixa Verde/PE, CEP: 56.895-000, 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 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.

DO CONTRATO DE HONORÁRIOS: No caso de êxito da presente demanda, a outorgante pagará ao advogado outorgado a importância correspondente a 30% (trinta por cento) da quantia bruta recebida pelo proveito econômico decorrente da presente demanda, ficando desde já autorizado o respectivo desconto.

Triunfo/PE, 05 de Julho de 2017.

MATHEUS RAMOS DE LIMA

OUTORGANTE

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



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **MATHEUS RAMOS DE LIMA**, brasileiro, Solteiro, estudante, portador da Cédula de Identidade nº 9.005.423 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 113.631.164-52, residente e domiciliado na Rua Miguel Ferreira de Medeiros, nº 144, Centro, Santa Cruz da Baixa Verde/PE, CEP: 56.895-000, **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.

Triunfo/PE, 05 de julho de 2017.

MATHEUS RAMOS DE LIMA

Declarante



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO TAVARES RUI

10R-36

POLEGAR DIREITO

Matheus Ramos de Lima
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.005.423

DATA DE EMISSÃO 01/06/2010

NOME << MATHEUS RAMOS DE LIMA >>

BIOMÉTRICO << RONILDO GOMES DE LIMA >>
<< JACILEIDE RAMOS DE LIMA >>

MAIORESIDADE SERRA TALHADA - PE

DATA DE NASCIMENTO 20/10/1998

DESCRIÇÃO << CN.9708 L.21 F.177 CART. SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE-PE 27.10.1998 >>

CPF

ASSINADO ELETRONICAMENTE

LEI Nº 11.141/2003 - F-48 87/836 - 3031

CPF: 113.831.164-52



2017-5-30

Receita Federal do Brasil

**COMPROVANTE DE SITUAÇÃO
CADASTRAL NO CPF**



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **113.631.164-52**

Nome: **MATHEUS RAMOS DE LIMA**

Data Nascimento: **20/10/1998**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data de Inscrição no CPF: **10/10/2011**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **09:25:56** do dia **30/05/2017** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **5F91.F96F.AA65.31AA**



Aprovado pela IN/RF nº 1.548, de 13/02/2015.

Nova Consulta

<http://cpf.receita.fazenda.gov.br/situacao/ConsultaSituacao.asp>

1/1



TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e, posteriormente, reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

200.39858.36-1

NÚMERO 1864284 SÉRIE 0060 UF PE

MATHEUS RAMOS DE LIMA

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

MATHEUS RAMOS DE LIMA

FILIAÇÃO.....: JACILEIDE RAMOS DE LIMA
RONILDO GOMES DE LIMA
NASCIMENTO.....: 20/10/1998
ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
NATURALIDADE.....: SERRA TALHADA - PE
DOCUMENTO.....: R.G. - 9005423 - 04/04/2017 - SDS - PE

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 113.631.164-52

CNH.....:

TIT. ELEITOR: 095394390876

SEÇÃO: 0216

ZONA: 071

LOCAL DE EMISSÃO: AA/PE - AFOGADOS DA INGAZEIRA

DATA DE EMISSÃO: 18/08/2018

EDUARDO GIOVANE DE FREITAS LEITE
Superintendente Regional de Trabalho e Emprego/PE

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE

DOCUMENTO

ASSINATURA E CAMBIO DO EMISSOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CAMBIO DO EMISSOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CAMBIO DO EMISSOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CAMBIO DO EMISSOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CAMBIO DO EMISSOR

03

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....

UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....

DE.....

DE.....

REGISTRO Nº.....

FLS. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO TESTEMUNHA

1ª.....

2ª.....

DATA DE SAÍDA.....

DE.....

DE.....

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO TESTEMUNHA

1ª.....

2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº.....

FGTS Nº DA CONTA.....

12

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....

UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO.....

DE.....

DE.....

REGISTRO Nº.....

FLS. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO TESTEMUNHA

1ª.....

2ª.....

DATA DE SAÍDA.....

DE.....

DE.....

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO TESTEMUNHA

1ª.....

2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº.....

FGTS Nº DA CONTA.....

13





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, Rua Vista Real, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est.: 0305943-83 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
JACILEIDE RAMOS DE LIMA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MIGUEL PEREIRA DE MEDEIROS 144

CPF: 038 498 354-01

CENTRO/SANTA CRUZ BAIXA VERDE
SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE PE
55695-003

CLASSIFICAÇÃO
BT RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7016506085	03/2017
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PROXIMA LETURA
23/03/2017	13/04/2017
TOTAL A PAGAR (R\$)	151,79

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
001853913	UNICA	18/03/2017
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
18/03/2017	200252502	9318703

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
Consumo Abaixo (Wh)	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Acréscimo Bandeira AMARELA	225,0000000	0,61048368	137,35
Contribuição Iluminação Pública			3,32
Multa por atraso-NF 001778394 - 18/01/17			7,84
Juros por atraso-NF 001778394 - 18/01/17			2,52
			0,68
TOTAL DA FATURA			
151,79			

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LETURA	ATUAL DATA	ATUAL LETURA	IP DE CONSTANTES	CONSUMO (kWh)
314392837	CAT	14-03-2017	5 268,00	18-03-2017	5 623,00	30 1,00000	225,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
MAR 17 225		BASE DE CÁLCULO	%	Valor do Imposto	
FEV 17 213		ICMS	25,00	35,16	
JAN 17 222		PIS	0,50	0,70	
DEZ 16 250		COFINS	2,25	3,18	
NOV 16 232					
OCT 16 183					
SET 16 154					
AUG 16 148					
JUL 16 140					
JUN 16 155					
MAI 16 171					
ABR 16 155					
MAR 16 188					

TARIFAS APLICADAS		TARIFA	VALOR
Consumo Abaixo (Wh)			0,44108330
RESERVADO AO FISCO			
F662 BC8C D3CC ACBB 30EB C7BF ABA1 4378			

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data de leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.celpe.gov.br. Pagamento em atraso gera multa de 24,4% (Art. 44 da Lei 10.438/02) e juros de 1% ao mês (Lei 10.438/02), no decorrer do mês. O cliente é responsável quando há violação na continuidade do fornecimento de energia elétrica. O cliente é responsável quando há não cumprimento do prazo de entrega para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento de energia elétrica, o cliente poderá ocorrer a partir de 2 dias de falta de energia, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no caso em que ocorrer a suspensão.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO			
Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s).			
Valor	Descrição	Valor	Descrição
151,79	03/2017	151,79	03/2017
Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA, com abrangência nacional. Esta comunicação não substitui o envio de débitos anteriores bem como não altera o débito em discussão judicial que poderá ser cobrado após o fim do processo.			

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES			
CONJUNTO	VALOR APURADO (R\$)	LIMITE MENSAL	LIMITE ANUAL
SERVA TÁLIA	0,00	5,43	10,95
DIC	0,00	3,36	6,72
PMIC	0,00	3,11	6,22
DMIC	0,00	0,00	0,00
Limite DCR: 12,22 RUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 47,37			

Limite DCR: 12,22 RUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 47,37





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 48125.01.2017.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 48125.01.2017.0.00.704, analisado pelo policial civil Anderson Terdulino da Silva, matrícula 1824147, cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 15:03 min do dia 11/05/2017, na Delegacia Online, **MATHEUS RAMOS DE LIMA**, profissão ESTUDANTE, natural de Serra Talhada, nascido(a) em 20/10/1998, idade 18, estado civil Solteiro (a), de cor Parda, filho(a) de **JACILEIDE RAMOS DE LIMA** e **RONILDO GOMES DE LIMA**, CPF 113.631.164-52, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MIGUEL PEREIRA MEDEIROS, nº 144, complemento CASA, bairro CENTRO, na cidade de Santa Cruz da Baixa Verde/PE. CEP: 56895000, telefone(s) (087) 98846-7128, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 11/12/2016 02:30h; Tipificação: **Acidente de trânsito sem vítima**; Tipo do Local: Indefinido; Local do Fato: **ESTRADA VACINAL NA SUBIDA DO BOQUEIRÃO, ZONA RURAL, Manaíra/PB.**

Veículo(s) Envolvido(s):

- (1) **Veículo** - Montadora: Honda. Modelo: HONDA/NXR150 BROS ES. Cor: PRETA. Placa: OYX-0414. Chassi: 9C.2K.D0550.E.R.212928. Condutor: **MATHEUS RAMOS DE LIMA**.
(2) **Placa de Veículo**: OYX0414. Santa Cruz da Baixa Verde/PE.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

INFORMO QUE VINHA DA CIDADE DE MANAÍRA -PB SENTIDO SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE - PE ONDE RESIDO PILOTANDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA QUE SE ENCONTRAVA E AINDA SE ENCONTRA EM NOME DE JOSE HILTON GOMES DE LIMA QUANDO POR VOLTA DAS DUAS E MEIA DA MANHA EM UMA CURVA NA ESTRADA VACINAL QUE É CHAMADA POR NOME DE SUBIDA DO BOQUEIRÃO AO COMECAR FAZENDO A CURVA MIM DEPAREI COM UM PEDRA QUANDO FUI DESVIAR PERDI O CONTROLE E CAI AO SOLO

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3213-9053. E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

MATHEUS RAMOS DE LIMA

MATHEUS RAMOS DE LIMA

D2ED00DEA24E5D6CC5ADF62456F57549

Código de Controle



ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3213-9053. E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



SINISTRO 3170307925 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MATHEUS RAMOS DE LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MATHEUS RAMOS DE LIMA

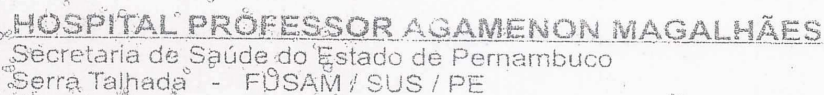
CPF/CNPJ: 11363116452

Posição em 24-10-2017 17:26:38

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na
autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
21/06/2017	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75





No OS

~~Dr. Joel Smith, Jr.~~
~~Cardiologist~~
~~CRM-18115~~

