



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312698900000043657375>
Número do documento: 19042611312698900000043657375

Num. 44321132 - Pág. 1



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER1 - 17ª DELEGACIA DE POLÍCIA DE HOMICÍDIOS - VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E2152000005

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/01/2019** às **18:43**

Complementa o BO Número: **19E2152000004**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **5/11/2018** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **RUA EURICO VALOIS, 1** - Bairro: **LIDIA QUEIROZ - VITORIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA SANTOS (OUTRO)
EDSON MENDES DE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): EDSON MENDES DE SOUZA

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

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

EDSON MENDES DE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DE LOURDES DE FREITAS** Pai: **JOÃO MENDES DE SOUSA** Data de Nascimento: **2/8/1987** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7925941/SDS/PE (RG), 08578394461 (CPF)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE GLORIA DO GOITA, 1, ZONA RURAL/ SÍTIO QUEIMADOS - CEP: 55600-000 - Bairro: ZONA RURAL - GLORIA DO GOITA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

HONDA NXR 150BROS MIX ESD, PLACA KFS 2439 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDSON MENDES DE SOUZA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS MIX ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KFS2439** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **22769605** Chassi: **9CKD0510AR026057**

Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **HONDA NXR 150BROS MIX ESD, PLACA KFS 2439, CHASSI 9CKD0510AR026057, RENAVAM**

22/01/2019 17:53



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312713600000043657324>

Número do documento: 19042611312713600000043657324

Num. 44321080 - Pág. 1

22769605

Complemento / Observação

A VÍTIMA CONDUZIA SUA MOTO PELO BAIRRO SÃO VICENTE DE PAULA NA RUA ESTRADA NOVA QUANDO UM CARRO QUE SAIA DA GARAGEM COLIDIU COM SUA MOTO, MOMENTO EM QUE CAIU DA MOTO, EM SEGUIDA SENDO SOCORRIDA PELA EQUIPE DO SAMU. ATENDIMENTO REGISTRADO NA OCORRÊNCIA DE NÚMERO 548835, SENDO A VÍTIMA SOCORRIDA AO HOSPITAL JOÃO MURILO COM FRATURA EXPOSTA.

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

**EDSON MENDES DE SOUZA
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **JURACY ROGERIO DOS SANTOS JUNIOR** - Matrícula: **3868273**



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312713600000043657324>
Número do documento: 19042611312713600000043657324

22/01/2019 17:56

Num. 44321080 - Pág. 2

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Edson Mendes de Souza, brasileiro(a), estado civil casado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 085.783.944-61 e portador da cédula de identidade nº 5925943, residente e domiciliado(a) na 51 Quelimados, nº 2, bairro de Glória do Goitá Rural, CEP 55690.000, na PE, cidade de Glória do Goitá.

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 clausulas "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 proporção 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 substabelecer 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, 23 de 04 de 2019

Edson Mendes de Souza
Outorgante



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas

SOLICITAÇÃO DE
BOLETIM DE
ESCLARECIMENTO

NOME DO PACIENTE:

PERSON MENDES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO:

01/08/1987 IDADE: FRANCIA NATURALIDADE:

ENDEREÇO:

02 / 08 / 1987

Nº

BAIRRO: R. Major Lins CIDADE:

ESTADO:

Nº PRONTUÁRIO:

UNIVERSITARIO

Nº CARTÃO SUS:

O

PE

INTERNAMENTO/CIRURGIA:

02518

CLINAV 106-05

EMERGÊNCIA (AL/BOX):

CLÍNICA (ESPECIALIDADE):

ENFERMARIA/LEITO:

HOSPITAL DIA: ()

CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL: ()

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA: ()

DATA DE INTERNAMENTO

DATA DE CIRURGIA

DATA DE ALTA

DATA DO ÓBITO

NOME DO SOLICITANTE:

GRAU PARENTESCO:

NOTA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROCURAÇÃO

MANDADO JUDICIAL

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

PROTESE

CERTIDÃO DE CASAMENTO

OFÍCIO DA VARA DA FAMÍLIA

TIPO:

ATENÇÃO/IMPORTANTE

FIXADOR + HASTE.

Informações sobre andamento do Processo, após 15 (QUINZE) DIAS ÚTEIS, PELO TELEFONE -
(81) 3184-5662 de segunda à quinta de 08:00 às 12:00h.

ENTREGA DE LAUDOS

Entrega de Laudos: das 14:00 às 16:00h; segunda à quarta - feira; no Arquivo(SAME), no 1º andar.

Será entregue ao próprio paciente (munião de documentação legível), parentes de 1º Grau com apresentação de documentos, e terceiros (munidos de procuração reconhecida em Cartório), no Arquivo(SAME), no 1º andar.

SOLICITAÇÃO DE LAUDOS

Horário: 14:00 às 16:00h, de segunda à quarta, no Arquivo(SAME), no 1º andar.

Obs.: Autorizo transcrição das informações do meu prontuário para o Boletim de Esclarecimento, Tratamento, Permanência, Condição de alta e Procedimentos realizados, por mim abaixo assinado.

LAUDO + COPIA

DO

PRONTUÁRIO

Recife,

D.S. Dezenove de setembro de mil e dezoito

ASSINATURA DO SOLICITANTE
E/OU RESPONSÁVEL LEGAL

Nº DO RG OU CPF

Ay. Gal. San Martin s/n – Cordeiro
Recife – PE - CEP. 50.630-060
Fone: 0XX.81.3184.5600
E-mail: hgsec@saude.pe.gov.br

SDC.1001.V.1.2013



EDSON MENDES DE SOUZA	01102518
649507	MASCULINO
31a 4m 3d	CLINICA TRAUMATOLOGICA, CLTRAU



Relatório de Alta Hospitalar ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA Perna A ESQUERDA

Tratamento:

05/11/18: LMC + FIXAÇÃO EXTERNA LINEAR DE PERNAS ESQUERDA
29/11/18: RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO LINEAR + REDUÇÃO CRUENTA + APOSIÇÃO DE HASTE INTRAMEDULAR EM TIBIA
ESQUERDA

OBS:

RETORNO AO AMBULATORIO DE TRAUMA R1 COM 10 DIAS
ALTA COM CEFALEXINA + ANALGÉTICOS PARA CASA
ORIENTAÇÃO QUANTO A HIGIENIZAÇÃO

Condições Clínicas (no momento da Alta)

Paciente evolui clinicamente estável, sem queixas, não apresentou intercorrências nas últimas 24h. Aceita bem a dieta, diurese mantida, hábito intestinal preservado.

Ao exame: Bom estado geral, consciente, orientado no tempo e espaço.
FO LIMPA E SECA, DE BOM ASPECTO, PONTOS FIRMES SEM DESCÊNCIA, SEM EDEMA.

DATA DA INTERNACÃO	DATA DA ALTA
05/11/2018	04/12/2018

Recife, 04 DE DEZEMBRO DE 2018

YURI ALEXANDRE ALVES DE CARVALHO - CRM: Nº.23620

CRM-PE 23.620
Medicina
YURI CARVALHO

HÓSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312736500000043659530>
Número do documento: 19042611312736500000043659530

Num. 44323317 - Pág. 2

HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 649118

Prontuário: 1102518

Nome: EDSON MENDES DE SOUZA

Data Nasc.: 02/08/1987 Idade: 31

Sexo: MASCULINO

Cor:

CNS: 703505034551130

CPF:

RG: 7925941

Nº: 0

Endereço: RUA MAJOR LINS

Bairro: UNIVERSITARIO

Cidade: VITORIA DE SANTO ANTÃO

Estado: PE

CEP: 55612270 Fone: 94661951

Profissão:

Nome da Mãe: MARIA DE LOURDES DE FREITAS

Acompanhante: MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA SANTOS

Nome do Conjugue:

Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS

Clinica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: SENHA - 5550092 ACIDENTE DE MOTO

Acidente de Trabalho: Sim Não

DATA 05/11/2018 HORA 20:00 h Médico:

Quais Principais HDA: Paciente vítima de Acidente de moto hor = 04 horas, vítima
Fratura exposta MIE, paciente politraumatizado.

Histórico Trauma:

Perda da Consciência	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Episódio Emético:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito	Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Type:			
Colisão:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Type:		Motorista: <input type="checkbox"/>	Passageiro: <input type="checkbox"/>
Atropelamento:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Local de Impacto:			
Vítima de Ferimento:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Type:		Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Altura m
Queimadura:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Por:		Transporte Realizado por:	
Condições de imobilização adequadas:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>			Por que:	

Observações:

Paciente exposta ossos da perna (E)

Mônior Campos
Clínico Geral
CRN: 1656

Exame Físico:

A: Geral:	Via aérea está pervia: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	O paciente fala: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Temp.: C°

B: Respiratório:

normal

C: Circulatório:	PA:	X	mmHg	P脉:	bpm:

HAS

D: Exames Neurológico	Deficiência motora: MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/>	Pupilas: Isocônicas <input type="checkbox"/> Anisocônicas <input type="checkbox"/>
Glasgow: Abertura Ocular Escore: Hora:	Glasgow: Resposta Verbal Escute: Hora:	Glasgow: Resposta Motora Escore: Hora:

DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Edson Mendes de Souza, brasileiro(a), estado civil casado, profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o nº 085.783.944.61, e portador da cédula de identidade nº 7225941, residente e domiciliado(a) 31 Quimados, nº 2, bairro Glória do Goitá-Rural CEP 55620-000, na cidade de Glória do Goitá, 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, 13 de 04, de 2013.

NOME: X Edson Mendes de Souza



23/04/2019

2a Via de Fatura

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV.JOÃO 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
Ouvíndia 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

MARIA DE LOURDES DE FREITAS
CPF: 732.616.454-15 NIS: 16374696604

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI QUEIMADOS 2

ZONA RURAL GLORIA DO GOITA/GLORIA DO GOITA RURAL
55620-000 GLORIA DO GOITA PE

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

DATA DE VENCIMENTO
12/04/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
102,37

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
05/04/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
05/04/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL
056966904

CONTA CONTRATO
004008576608

Nº DO CLIENTE
2002760796

Nº DA INSTALAÇÃO
0001218683

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

5A45.CCC9.BD1E.FFD2.3812.9089.71F6.4D2E

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,26141533	7,84
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,44814056	31,36
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	73,00	0,67221085	49,07
Contrib. Ilum. Pública Municipal			6,34
ICMS Subvenção-CDE-NF 045539679-08/01/19			0,68
ICMS Subvenção-CDE-NF 049380744-06/02/19			0,67
ICMS_Subvenção Baixa Renda			1,04
Multa por atraso-NF 049380744 - 06/02/19			1,66
Multa por atraso-NF 053212492 - 09/03/19			1,94
Juros por atraso-NF 049380744 - 06/02/19			0,91
Juros por atraso-NF 053212492 - 09/03/19			0,09
Atualização IGPM-NF 049380744 - 06/02/19			0,73
Atualização IGPM-NF 053212492 - 09/03/19			0,04
TOTAL DA FATURA			102,37

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
88,27	25,00	22,06	88,27	1,35	1,19	88,27	6,21	5,48

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh 0,17629850
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,30222600
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0,45333900

HISTÓRICO DO CONSUMO

	kWh
ABR 19	173
MAR 19	189
FEV 19	172
JAN 19	169
DEZ 18	187
NOV 18	221
OUT 18	270
SET 18	241
AGO 18	258
JUL 18	217
JUN 18	204
MAI 18	261
ABR 18	265

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

R\$	%
Geração de Energia	27,60 31,27
Transmissão	4,08 4,62
Distribuição (Celpe)	19,09 21,63
Encargos Setoriais	2,77 3,14
Tributos	28,73 32,54
Perdas de Energia	6,00 6,80
TOTAL	88,27 100

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

Descrição	Conjunto	Valor Apurado	Meta Mensal	Meta Trim.	Mata Anual
fev/2019					
DIC-No de horas sem Energia	GLORIA DO GOITA	0,24	11,01	22,03	44,07
FIC-No de vezes sem Energia		1,00	7,67	15,34	30,69
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,24	5,98	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 16,60		
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 30,42					
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! ag correios felipe guerra: avenida valdenice gomes da silva centro / m. s.
s. bruto - epp: r julio ferreira chaves 3
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
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
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 45,52.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)
MINÍMO	MÁXIMO
220	202
	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
004008576608	04/2019	102,37	12/04/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838600000018 023700110045 008576608101 138399073039

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

dimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redirfatura=t... 1/2



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312754400000043659180>

Número do documento: 19042611312754400000043659180

Num. 44322966 - Pág. 2

23/04/2019

2a Via de Fatura



dimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redirfatura=t... 2/2



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312754400000043659180>
Número do documento: 19042611312754400000043659180

Num. 44322966 - Pág. 3

SINISTRO 3190106118 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDSON MENDES DE SOUZA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev
Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO EDSON MENDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 08578394461

Posição em 23-04-2019 10:15:49

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
03/04/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50





**PREFEITURA MUNICIPAL DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, e consta em nossos registros que **EDSON MENDES DE SOUZA**, Sexo Masculino, FILIAÇÃO Joao Mendes de Souza e Maria de Lourdes de Freitas, 31 anos Identidade Nº 7.925.941 .SDS-PE,CPF Nº 085.783.944-61,residente Rua Queimados, Zona Rural de Gloria do Goita – PE..

Foi socorrido pelo SAMU Vitória de Santo Antão, no dia 05 de Novembro de 2018 as 14:59hs. Ocorrência 548835

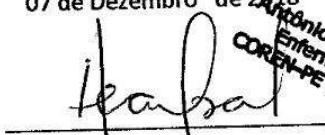
Observação: Transcrição, na íntegra, do item “Causas Clínicas – História Clínica + Hipótese Diagnóstica Conhecida”, anotadas na ficha de atendimento.

Paciente vítima de COLISAO CARRO X MOTO,(próximo ao Posto de Rubão) realizado PROTOCOLO DE TRAUMA removido para o HJMO.

EM TEMPO CONFIRMO A VERACIDADE DESTE DOCUMENTO, TODAS AS INFORMAÇÕES CONSTAM EM NOSSOS REGISTROS,

Vitória de Santo Antão – PE

07 de Dezembro de 2018


Enfermeiro Antônio Carlos de Oliveira Santos

Antônio Oliveira
Enfermeiro
COREN-PE 176921

Enfermeiro Antônio Carlos de Oliveira Santos

Coordenador de Enfermagem

SAMU Vitória de Santo Antão

Av Henrique de Holanda, s/n , Redenção
Email: samuvitoria192@outlook.com



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 26/04/2019 11:31:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611312775400000043659621>
Número do documento: 19042611312775400000043659621

Num. 44323411 - Pág. 1

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2^a VARA CÍVEL DA
COMARCA DA CAPITAL- PERNAMBUCO.**

Processo: 0025557-88.2019.8.17.2001 SEÇÃO B

EDSON MENDES DE SOUZA, já devidamente qualificado nos autos da AÇÃO SECURITÁRIA EM EPÍGRAFE, contra **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A E SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Ex^a, por intermédio de sua advogada adiante assinada, juntar aos autos substabelecimento.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Recife, 08 de Maio de 2019.



CARLA ROCHA LEMOS

OAB – PE 27.103



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 09/05/2019 01:22:35
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050901223527700000044165748>
Número do documento: 19050901223527700000044165748

Num. 44840562 - Pág. 2

SUBSTABELECIMENTO

ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE nº 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **CARLA ROCHA LEMOS**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 27.103D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **EDSON MENDES DE SOUZA**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 02 de Maio de 2019.



Ana Cristina Santos

OAB/PE 28697

