

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: Wagner de Oliveira Santos, Brasileiro, Solteiro, Agricultor, inscrito no CPF: 131.149.964-42, portador da cédula de identidade nº 10.221.756 SDS/PE, Rua José Rafael de Freitas - Ibirimirim - PE, CEP: 56580-000.

OUTORGADOS: EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE 28.570, com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu Wagner de Oliveira Santos, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 14 de Maio de 2019.

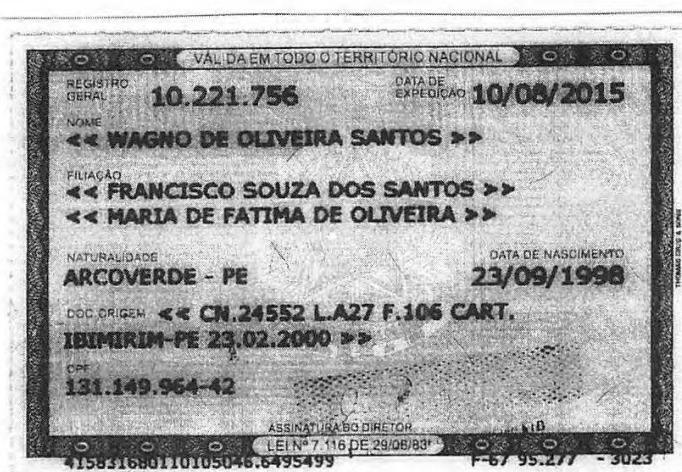
Outorgante/Declarante

Wagner de Oliveira Santos

1

Minha







(1)

Buscar no site

A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA **TRABALHE CONOSCO** CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180013933 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA WAGNO DE OLIVEIRA SANTOS

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO WAGNO DE OLIVEIRA SANTOS

CPF/CNPJ: 13114996442

Posição em 06-08-2019 10:35:05

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

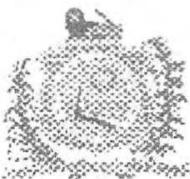
Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

15/01/2018 R\$ 6.750,00 R\$ 0,00 R\$ 6.750,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
20/01/2018	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	Download
10/01/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	Download





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 161º CIRCUNSCRIÇÃO - IBIMIRIM -
DP161ºCIRC DINTER2/19ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. **15E0251000489**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/08/2015** às
15:09

Complementa o BO Número: **14E0251001022** - Número do Aviso de Atendimento:
4419/2014

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **4/12/2014** no periodo da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE IBIMIRIM, 1, (ZONA RURAL)**
SENTO PETROLÂNDIA-IBIMIRIM - Bairro: **CENTRO** -
IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: **PROX. AO ATERRO**
SANITÁRIO
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL / BR-110 / KM 03**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
JOSE TOMÉ CAVALCANTE (OUTRO)
MARIA DE FATIMA OLIVEIRA (OUTRO)
JOSELMA FREITAS DOS SANTOS (OUTRO)
JOSE WALISSON DA SILVA SANTOS (VITIMA)
WAGNO OLIVEIRA DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

JOSÉ WALISSON DA SILVA SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mãe: **ROBINEIDE HORACIO DA SILVA SANTOS** Pai: **JOSÉ HORACIO DA SILVA SANTOS** Naturalidade: **IBIMIRIM / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE IBIMIRIM, 1, RUA JOSÉ RAFAEL DE FREITAS - CEP: 0**
- Bairro: **LAGES - IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

WAGNO OLIVEIRA DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:

13/08/2015 15:09



MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA Pai: **FRANCISCO SOUZA DOS SANTOS** Naturalidade: **ARCOVERDE / PERNAMBUCO / BRASIL**
 Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE IBIMIRIM, , RUA JOSÉ RAFAEL DE FREITAS - CEP: 0 -**
 Bairro: **LAGES - IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSÉ TOMÉ CAVALCANTE (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA HENRIQUE DA CONCEIÇÃO** Pai: **ANTONIO TOMÉ CAVALCANTE** Data de Nascimento: **8/11/1958** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / BRASIL** Documentos: **1626786/SSP/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 08788426619**

Endereço Residencial: **RUA CARDEAL ARCO VERDE, 153 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Endereço Comercial: **MUNICÍPIO DE IBIMIRIM, 1, PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIMIRIM - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO - IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MARIA DE FATIMA OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **ESTELINA VICENCIA DE OLIVEIRA** Pai: **ANTONIO LEANDRO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **8/4/1979** Naturalidade: **TUPANATINGA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6488657/SDS/PE (RG), 04488326424 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
 Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE IBIMIRIM, 950, RUA JOSE RAFAEL DE FREITAS. - CEP: 0 - Bairro: LAGES - IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSELMA FREITAS DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARILEIDE MARIA DA CONCEIÇÃO** Pai: **FRANCISCO FREITAS DOS SANTOS** Data de Nascimento: **3/4/1983** Naturalidade: **TUPANATINGA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7435040/SDS/PE (RG), 08187314409 (CPF)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
 Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE IBIMIRIM, 930, RUA RAFAEL DE FREITAS - CEP: 0 - Bairro: LAGES - IBIMIRIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEÍCULO 01 (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHAO/MERCEDES-BENZ/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)** Unitário: **0,00 (REAL)**

Placa: **KQUB293** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
 Ano Fabricação/Modelo: **1972/NÃO INFORMADO**
 Descrição: **NO SISTEMA INFOPOL, A PLACA DESCrita NO BO PMPE NÃO CORRESPONDE A ESPÉCIE/MARCA/MODELO RELATADOS NO REFERIDO BO PM.**

VEÍCULO 02 (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ WALISSON DA SILVA SANTOS**
 Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/VW/PARATI** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **BRANCA** - Quantidade: **0 (UNIDADE)**

Placa: **MMH0283** (PARAIBA/NÃO INFORMADO)
 Descrição: **NO SISTEMA INFOPOL, A PLACA DESCrita NO BO PMPE NÃO CORRESPONDE A ESPÉCIE/MARCA/MODELO RELATADOS NO REFERIDO BO PM.**

Complemento / Observação

POLICIAIS MILITARES NOTICARAM UM ACIDENTE DE TRANSITO COM DUAS VITIMAS NÃO FATAIS. CONFORME BO PMPE N° 4419/2014, A VIATURA FOI SOLICITADA ATRAVÉS DA PERMANÊNCIA DO PELOTÃO PARA AVERIGUAR UMA COLISÃO ENTRE



13/08/2015 15:09



GOIS VEÍCULOS OCORRIDA NA BR-116, NAS PROXIMIDADES DO LIXÃO. NA OCASIÃO OS DOIS OBJETOS TRANSITAVAM NO SENTIDO PETROLÂNDIA-IBIMIRIM, QUANDO O AUTOMÓVEL TENTOU ULTRAPASSAR O CAMINHÃO, CONTUDO NÃO CONSEGUIU E FINDOU SE CHOCANDO COM A TRASEIRA DO VEÍCULO DA FRENTE. DEVIDO AO CHOQUE UM DOS PASSAGEIROS DO VW/PARATI FOI LESIONADO NA CABEÇA E NA PERNAS, SENDO SOCORRIDO PARA CASA DE SAÚDE LOCAL E EM SEGUIDA PARA O HOSPITAL DE ARCOVERDE. OS PMS RELATAM QUE NÃO CONSEGUIRAM ENCONTRAR NENHUMA DAS VITIMAS DA PARATI, POIS AMBAS TERIAM SIDO ENCAMINHADAS PARA O HOSPITAL REGIONAL DE ARCOVERDE. POR ISSO ALGUMAS INFORMAÇÕES FORAM COMPROMETIDAS, TAIS COMO QUEM ERA O CONDUTOR, QUALIFICAÇÃO ENTRE OUTRAS. COM RELAÇÃO AO MOTORISTA DO MERCEDES BENS, ESTE NÃO SOFREU QUALQUER TIPO DE LESÃO. OS VEÍCULOS CITADOS SOFRERAM AVARIAS. AS PLACAS DOS OBJETOS FORNECIDAS PELO BO PMPE NÃO CORRESPONDENTES AOS VEÍCULOS INSCRITOS NO INFOPOL, PROVAVELMENTE FORAM REPASSADAS POR ENGANO AOS PMS. ATÉ O PRESENTE NÃO HOUVE NOTÍCIAS DO ESTADO DE SAÚDE DOS VITIMADOS, POIS OS MESMOS FORAM LEVADOS PARA HOSPITAL REGIONAL DE ARCOVERDE. ESTA É A OCORRÊNCIA. OBS.: COMPARECEU A ESTA DEPOL. AS PESSOAS DE MARIA DE FATIMA OLIVEIRA E JOSELMA FREITAS DOS SANTOS, QUE EM CONTATO COM O DELEGADO HENRIQUE JOSÉ DE PAIVA FERREIRA, QUE DESPACHOU, PARA QUE FOSSE FEITA RETIFICAÇÃO, EM ALGUNS DADOS NOS ENVOLVIDOS NO ACIDENTE ANTERIORMENTE REGISTRADO PELO POLICIAL FELIPE MAGALHÃES E SILVA (EM 06/02/2014). SENDO O QUE TENHO A REGISTRAR ENCERRO ESTE B.O..

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

MARIA DE FATIMA OLIVEIRA
(OUTRO)

JOSELMA FREITAS DOS SANTOS
(OUTRO)

Condutor da ocorrência:

Nome: FEITOSA
Cargo: CABO - Função: NÃO INFORMADO - Matrícula: 23488-7 - Prefixo da viatura:
- Unidade Operacional: 3, BATALHÃO DE POLICIA MILITAR

B.O. registrado por: DJAIR MESSIAS DA MOTA SÁ LEITÃO - Matrícula: 286825-8



13/08/2015 15:09



Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 07/08/2019 15:15:09
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080715150944600000048169239>
Número do documento: 19080715150944600000048169239

Num. 48923484 - Pág. 6

BOLETIM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Data e Hora: 04.12.14 11:20 | Cartão do SUS: 1656.7996.901.0051
 Nome: Wagner de Oliveira Santos | Data de Nascimento: 23/08/1938
 Profissão: Agricultor | Sexo: M | Documento de Identidade: 10.221.156
 Endereço Completo: R. José Rosael de Freitas
 Responsável: Maria de Fátima de Oliveira
 End./Fone:

Tipo de Atendimento:	Acidente de Trânsito <input checked="" type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/>
	Agressão <input type="checkbox"/>	Consulta <input type="checkbox"/>

Pressão Arterial:	HGT:	Pulso:	Temperatura:	Peso:
SPO ₂ :	Classificação de Risco: Vermelho: <input type="checkbox"/>	Amarelo: <input type="checkbox"/>	Verde: <input type="checkbox"/>	Azul: <input type="checkbox"/>
Portador de:	HAS <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	Alergia <input type="checkbox"/>	qual? <input type="checkbox"/>

História e Exame Físico:

Paciente vítima de acidente de carro (colisão SNC), apresentando escoriações na face, edema da orbita esquerda, escoriações no joelho esquerdo e desvio da cabeça para o lado direito com formigimento.

Tratamento:

Por não dispor de médico no momento, encaminho o paciente p/ H.R. Arcoverde p/ avaliação e condução médica e/ou cirúrgica. Exame com domiciliar.

Tir. Manoel

*Dr. Sérgio Tavares
Especialista
COREM-PE 1000*

Impressão Diagnóstica:

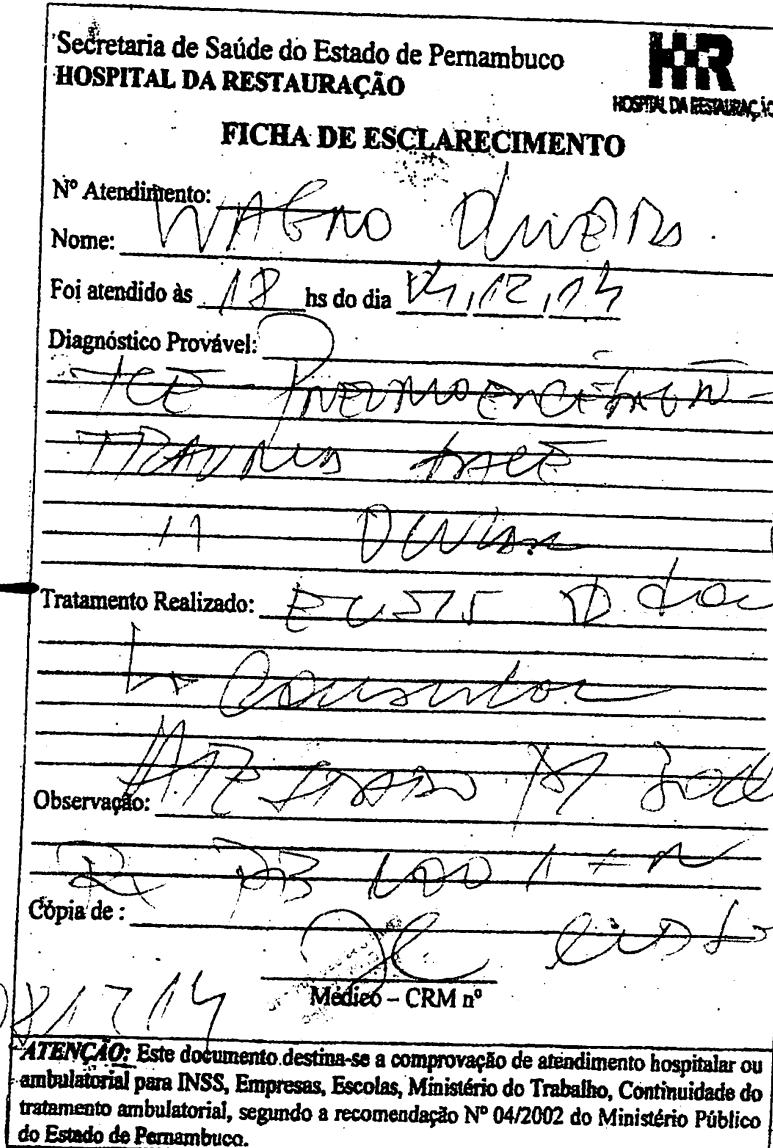
Destino do Paciente: Residência Internado Transferido

Removido para Hospital:

Óbito às:

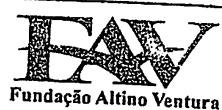
Carimbo e CRM:





ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Pùblico do Estado de Pernambuco.





RECEITUÁRIO

LAVADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que
o paciente Wagner Oliveira Gontijo,
apresenta ausência visual de
20/20 em olho direito e 20/200
em olho esquerdo. Quando inverte.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Dr. Welton Tavares'.

Dr. Welton Tavares
Médico
CRM 18442

12/03/15

ua da Soledade, 170 - Boa Vista - Recife-PE - CEP: 50070-040 - Fone: (81) 3302.4300

Central de marcação de consulta: 81 3081.3030

Faça sua doação: Telefone: 81 3221.3008 - Internet: www.doefav.com

14



Assinado eletronicamente por: EWERTSON VILAR DE LIMA - 07/08/2019 15:15:09

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080715150944600000048169239>

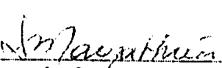
Número do documento: 19080715150944600000048169239

Num. 48923484 - Pág. 9

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que dando busca no Livro de Ocorrência desta unidade hospitalar foi encontrado o atendimento de Wagno de Oliveira Santos, Registro nº 24.552, residente na Rua José R de Freitas, Ibimirim/PE. O mesmo deu entrada nesta unidade de saúde, no setor de urgência por volta das 11:20min do dia 04/12/2014, vítima de acidente de carro (colisão), apresentando escoriações no joelho E, cabeça, Pé e tornozelo D, foi feito o primeiro atendimento e transferido para o Hospital Regional de Arcoverde.

Ibimirim, 02 de Fevereiro de 2015.


Tereza de Souza M. Roberto
Administradora Geral da UMMFD

Tereza de Souza Magalhães Roberto
Administradora Geral da UMMFD
Port. 024/2014

**Av. Manoel Vicente, centro, Ibimirim/PE – CEP: 56.580-000 Fone: (87) 38421445
CNPJ: 10.105.971/0001-50**





Paciente: WAGNO OLIVEIRA SANTOS
Registro: 01534570
Data da emissão do Laudo: 26/04/2017

LAUDO OFTALMOLÓGICO

Declaro que, a pedido e autorização do(a) paciente supracitado, o(a) mesmo(a) vem em acompanhamento na Fundação Altino Ventura desde o dia: 26/04/2017

Acuidade Visual com melhor correção:

Olho direito: 20/20

Olho esquerdo: CD a 2 m

Hipótese Diagnóstica:

Olho direito :EMETROPE

Olho esquerdo:PALIDEZ DE NERVO OTICO

No momento, encontra-se em acompanhamento ambulatoria. Prognóstico visual reservados em olho esquerdo. Histórico de traumatismo cranioceléfalico em 2014.

CID: H544 - CEGUEIRA EM UM OLHO
H470 - TRANST DO NERVO OPTICO NCOP



Dr. THOMPSON FARIA CORDEIRO
Fundação Altino Ventura
CRM 22056

O seu atendimento é pago com recursos do SUS. Qualquer cobrança é ilegal, denuncie na



Assinado eletronicamente por: EWERTSON VILAR DE LIMA - 07/08/2019 15:15:09
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080715150944600000048169239>
Número do documento: 19080715150944600000048169239

Num. 48923484 - Pág. 11



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE



Esta conta deverá ser paga com recursos públicos

ENCAMINHAMENTO À UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA ARCOVERDE

Avenida Conselheiro João Alfredo, Nº 491, Santa Luzia, Arcoverde

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome Completo: Wagner de Oliveira Santos
Data de Nascimento: 23/09/1998 Sexo: Masculino Feminino
Nº Cartão SUS: 16567996909 CPF/RG:
Nome da mãe: Deivua de Oliveira de Oliveira
Endereço: R. José P. Freitas
Município: Igarassu CEP: 50580-000
Telefone: Celular: 96666851

UNIDADE DE ORIGEM:

Equipe de Saúde da Família:

6156

Microárea:

MUNICÍPIO:

Igarassu

HISTÓRIA CLÍNICA

RESUMO DO CASO: PACIENTE SE IGUAL NO SORTEO
T.C.E. HA 1 Y 4 MESES
QUEIXA - SE SG / ACUDIU
VIZUAL. EM TTO COM OBTACAO
SOCIEDAD. AV. NEUROLOGIA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (HD): T.C.E 4 - NEUROLOGIA
NA VISÃO

EXAMES REALIZADOS (DATAS E RESULTADOS):

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO SOLICITANTE

DATA:

15/09/15

Dr. José Fernandes Neto
Médico

CRM 4803

Médico Solicitante
Assinatura, Carimbos e CRM

AGENDAMENTO PARA:

ESPECIALIDADE:

NEUROLOGIA

DATA DA CONSULTA:

HORÁRIO:

Se necessário, usar o verso da folha



Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 07/08/2019 15:15:09
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080715150944600000048169239
Número do documento: 19080715150944600000048169239

Num. 48923484 - Pág. 12

Dr. Fred Veras
Reumatologia-Ortopedia
CRM 6688-PE CPF 129098314-34

Wagno de Oliveira Santos

PACIENTE DIFICIENTE VISUAL

Paciente vítima de acidente de trânsito por colisão entre veículos no dia 04 de dezembro de 2014 em BR – 110 – Petrolândia – PE deu entrada no Hospital Municipal local e transferido para Fundação Altino Ventura – Recife – PE onde recebeu atendimento médico para politraumatismo facial + neurológico com perda de toda função visual do olho E (Cegueira Esquerda) recebendo alta hospitalar 06 de dezembro de 2014 e encaminhado com orientação de continuar tratamento médico ambulatorial de onde recebeu alta definitiva no dia 12 de março de 2015, tendo realizado acompanhamento fisioterápico concomitante.

Na avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra, tem o paciente apresentando-se com sequela de TCE + politraumatismo facial com perda de 100% da acuidade visual E por lesão traumática do nervo óptico.

Paciente como se apresenta ao exame físico de hoje, e exclusivamente hoje, podendo variar conforme evolução e resposta clínica do mesmo com o passar dos dias e sendo de reservado prognóstico

PS: quadro clínico descrito ao um retrato do que o paciente apresenta ao físico exclusivamente do dia de hoje, podendo variar caso à caso com o passar dos dias.

Atenciosamente

Afogados da Ingazeira, 10 de outubro de 2017



Dr. Fred Veras
Reumatologia-Ortopedia
CRM 6688-PE CPF 129.098.314-34

Av. Aparicio Veras 411, Centro, Afogados da Ingazeira PE – Fone 87 38381304



Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 07/08/2019 15:15:09
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080715150944600000048169239>
Número do documento: 19080715150944600000048169239

Num. 48923484 - Pág. 13