

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORANTE: Zélia de Assis Silva
(Nome Completo)

Brasileira (o) Brasileira , solteira , recuso ,
(Nacionalidade) (Estado Civil) (Profissão)
portador(a) da Cédula de Identidade nº 6679.054 , inscrito (a) no CPF/MF sob o nº.
260.623.454-63 residente domiciliado(a) R. Juracy Durso
Nº 27 - Jardim Vila Pernambuco - PE CEP: 55660-100

OUTORADOS: EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE 28.570, com endereço profissional na Avenida endereço , endereço eletrônico: evi.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) **OUTORANTE** se obriga a pagar ao **OUTORADO** 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, Zélia de Assis Silva , 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 gratuitade da Justiça.

Outorgante/Declarante

Zélia de Assis Silva

mozo





Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 15/08/2019 15:57:05
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081515570556000000048585719>
Número do documento: 19081515570556000000048585719

Num. 49348238 - Pág. 2

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
060.673.454-63

Nome
ZELIA DE ASSIS SILVA

Nascimento
02/07/1983

CÓDIGO DE CONTROLE
EDE7.F8FE.2764.347E



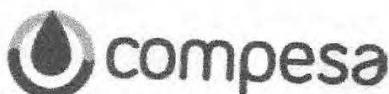
Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 16:56:26 do dia 17/01/2019 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 15/08/2019 15:57:05
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081515570556000000048585719>
Número do documento: 19081515570556000000048585719

Num. 49348238 - Pág. 3



AVENIDA CRUZ CABUGA - NUM. 1387 - SANTO AMARO RECIFE PE
CNPJ: 50040-000. Fone: (81) 0800 081 0195
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2
CNPJ: 09.749.035/0001-64
Qualidade da Água: www.compresa.com.br

Nº Documento: 2019012780780

Escritório: BEZERROS

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

MARINEZ ALICE DE ASSIS SILVA
R. JOANA DARC, N. 00077 - - IRMA JULIA BEZERROS PE 55660-000
INSCRIÇÃO: 019.190.345.0103.000

GRUPO: 11

00278078.0

01/2019-6

RESPOSTA DE:

RESPOSTA DE:

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 00278078.0

SITUAÇÃO ÁGUA
LIGADO

POTENCIAL

TOTAL

CONSUMO DE ÁGUA

ESGOTO

CONSUMO DE ESGOTO

TRABALHO

ÁGUA

LEIT. ANT.: 583
LEIT. ATUAL: 583
LEIT. FAT.: 585

CONSUMO: 2

DATA LEIT. ATUAL:

04/01/2019

DATA LEIT. ANT.:

05/02/2019

DATA LEIT. ANT.:

05/02/2019

DATA LEIT. ATUAL:

05/02/2019

DATA LEIT. FAT.:

05/02/2019

DATA LEIT. FAT.:

05/02/2019

DATA LEIT. ANT.:

05/02/2019

DATA LEIT. ATUAL:

05/02/2019

DATA LEIT. FAT.:

05/02/2019

HISTÓRICO DE CONSUMO
REFERÊNCIA/CONSUMO

12/2018	5/	
11/2018	4/	
10/2018	4/	
09/2018	1/	
08/2018	5/	
07/2018	4/	
MÉDIA	4/	

PARÂMETROS	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	NÚMERO DE AMOSTRAS		ATENDIM. à LEGISLAÇÃO
		ANÁLISES REALIZADAS	56	
TURBIDEZ	53	56	55	
COR APARENTE	53	56	55	
CLORO RESIDUAL	53	56	56	
COLIFORMES TOTAIS	53	56	56	
<i>E. Coli</i>	53	56	56	

OBSEVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.
(3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

ÁGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

CONSUMO DE ÁGUA

MULTA P/IMPONTUALIDADE

12/2018

JUROS DE MORA

10/2018

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

2 M3

41,30

0,83

0,29

PIS

41,30

1,65

0,68

COFINS

41,30

7,60

3,14

PAGAMENTO:

20/02/2019

42,42

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 12/02/2019



ATENDIMENTO: 0800-0810195
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação
do Pernambuco

0800-2813844

00278078.0

01/2019-6

PAGAMENTO:

20/02/2019

42,42

CÓDIGO DE BARRAS

82810000000-3 42420018019-6 00278078001-5 01201960003-1

VIA COMPESA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 15/08/2019 15:57:05

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908151557055600000048585719>

Número do documento: 1908151557055600000048585719

Num. 49348238 - Pág. 4

SINISTRO 3190127957 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ZELIA DE ASSIS SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO SAFETY ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO ZELIA DE ASSIS SILVA

CPF/CNPJ: 06067345463

Posição em 01-04-2019 11:08:58

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
21/03/2019	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 15/08/2019 15:57:05

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081515570556000000048585719>

Número do documento: 19081515570556000000048585719

Num. 49348238 - Pág. 5



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 097ª CIRCUNSCRIÇÃO - SÃO JOAQUIM DO MONTE -
DP97ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0187000070

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **31/01/2019** às **17:04**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **4/10/2018** às **08:10**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BEZERROS, 01, RODOVIA PE 103, VIADUTO DA PE 103** - Bairro: **RETIRO - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ZELIA DE ASSIS SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **ZELIA DE ASSIS SILVA**

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

ZELIA DE ASSIS SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mão: **MARINEZ ALICE DE ASSIS SILVA**
Pai: **JOSE AMARO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/7/1983** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6679254/SDS/PE (RG)** Profissão: **AUTONOMO(A)**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BEZERROS, 77, RUA JOANA DARC, BAIRRO IRMÃ JULIA - CEP: 55000-000**
- Bairro: **CENTRO - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **ZELIA DE ASSIS SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGC3785** (PERNAMBUCO/BEZERROS) Renavam: **529039389** Chassi: **9C2JC4110DR771047**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2013** Combustível: **GASOLINA**
Descrição: **PROPRIETARIO: MARIA LINDINALVA SILVA BRAINER**

Complemento / Observação

A VITIMA RELATA QUE ESTAVA TRAFEGANDO CONDUZINDO A REFERIDA MOTOCICLETA COM DESTINO AO SEU TRABALHO QUANDO EM BAIXO DO VIADUTO DO TREVO, QUANDO UMA OUTRA MOTOCICLETA CONDUZIA POR ALGUEM DESCONHECIDO O QUAL EM ALTA VELOCIDADE FEZ UMA ULTRAPASSAGEM PELA DIREITA, MOMENTO QUE A VITIMA SE ASSUSTOU E COLIDIU COM A MOTOCICLETA DO CONDUTOR DESCONHECIDO; QUE, A VITIMA PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAIU AS MARGENS DA RODOVIA, SENDO ESTA SOCORRIDA POR UM AMIGO E LEVADA A UNIDADE MISTA SÃO JOSE (HOSPITAL MUNICIPAL), LOCAL ESTE ONDE A VITIMA RECEBEU ATENDIMENTOS MEDICOS CONFORME CONSTA NA

31/01/2019 18:02



FICHA DE N° 887.128, ASSINADA PELO MEDICO DR. RAFAEL CUNHA - CRM PE 23095, NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO.

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

Zelia de Assis Silva

**ZELIA DE ASSIS SILVA
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **HELENILDO QUIRINO DE OLIVEIRA** - Matrícula: **221320-6**



FICHA DE ATENDIMENTO	Alergias: () NÃO () SIM, à	REGISTRO:	
Queixas:	<p>Acidente de motocicleta + 30 minutos.</p>		
Exame físico:	<p>Fratura exposta pelo contato com o asfalto. e no pé. Colagado (1)</p>		
H.D.:			
CONDUTA/REAVALIAÇÃO/CONDUTA MEDICAÇÃO			
Conduta:	<p>① Volver a casa ② Deixe, curva ③ Rx ferido + Rx D</p>		
		 Antonio Pedroso CRM-PE: 1263754 SOEIN: 1263754	
		08:46	
TIPO DE CONSULTA	MOTIVO DA ALTA	ÓBITO	ATESTADO
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta simples <input type="checkbox"/> Consulta e Observação <input type="checkbox"/> Indicação (Internamento)	<input checked="" type="checkbox"/> Melhora <input type="checkbox"/> Solicitação <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Indisciplina <input type="checkbox"/> Óbito	Data: _____ Hora: _____	SIM () NÃO () DIAS: _____
Data: _____ Hora: _____	<div style="text-align: center;">  Dr. Rafael Cunha Diretor Médico CRM-PE: 23096 Grupo de Trauma Médico - CREMEPE (Carimbo) </div>		



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÃO DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 04/10/18	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 04/10/18
NOME COMPLETO DA VITIMA: FERNANDA DE ASSIS SILVA	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:	
<p>① Dor e edema na região do tornozelo e do pé direito.</p> <p>② Raio-x com fratura no pé direito</p>	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS:	
<p>① Substituição a fratura com aparelho ortopédico por 45 dias.</p>	
ALTA MÉDICA?	(<input checked="" type="checkbox"/> SIM) (<input type="checkbox"/> NÃO)
EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? : (<input type="checkbox"/> SIM) (<input checked="" type="checkbox"/> NÃO)	
CASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:	
<p>(<input type="checkbox"/>) A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO</p> <p>(<input checked="" type="checkbox"/>) A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA</p>	

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATOMICO OU ÓRGÃO AFETADO

- ① Persiste com dor no pé direito.
- ② Movimento de flexão e extensão comprometido em 75%.
- ③ Dificuldade de pronatação.
- ④ Ativa física limitada.

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VITIMA NO PERÍODO DE 26/10/19 A
26/10/19 E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Dr. Rafael Cunha
 Médico Emergência
 CRM 23096-PE

RETELOS 26/10/2019

LOCAL **DATA** **ASSINATURA E CARIMBO**

