



~~IN VALIDEZ~~

~~Etiene da Conceição Silva~~

2 - a feiDente



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 16/05/2019 18:30:14

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051618301419400000044557208>

Número do documento: 19051618301419400000044557208

Num. 45242000 - Pág. 1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Etiene da Conceição Silva, brasileiro(a), estado civil solteira, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 091.691.574-63 e portador da cédula de identidade nº 9.567.962, residente e domiciliado(a) na Av. Carlos凤mandes Reite Machado, nº 126, bairro de Cigamemor Mangalhães, CEP 55034-650, na PE cidade de Caruaru.

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 cláusulas "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 propor ação 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, 09 de 05 de 2019

Etiene da Conceição Silva
Ourtorgante





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 088º CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP88ºCIRC
DINTER1/14ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 17E0178003310

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **14/09/2017** às **11:57**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **26/6/2017** às **01:35**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 1, AV JOSE RODRIGUES DE JESUS -**
Bairro: **INDIANOPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA (NOTICIANTE)
ETIENE DA CONEÇÃO SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA**

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

ETIENE DA CONEÇÃO SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA DO CARMO DA CONCEIÇÃO** Pai: **EVILAZIO FRANCISCO DA SILVA** Data de Nascimento: **24/7/1970** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 126, RUA CARLOS FERNANDES LEITE MACHADO - CEP: 0 -**
Bairro: **AGAMENON MAGALHAES - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARLENE PEREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **3/10/1974** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 35, RUA ADELIA LEAL FERREIRA - CEP: 0 - Bairro: PETROPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCC7420** (PERNAMBUCO/CARUARU) Chassi: **9C2KC1650FR213267**



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 16/05/2019 18:30:14
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1905161830144120000044557211>
 Número do documento: 1905161830144120000044557211

14/09/2017 11:5

Num. 45242003 - Pág. 1

Ano Fabricação/Modelo: 2015/2015

Complemento / Observação

O NOTICIANTE, MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA, QUE CONDUZIA A MOTO NO DIA DO FATO, COM A VITIMA, ETIENE DA CONEÇÃO SILVA, QUE ESTAVA NA GARUPA DA MOTO, PROCUROU ESTA DEPOL PARA NOTICIAR QUE UM VEICULO DESCONHECIDO FECHOU A MOTO DO NOTICIANTE, VINDO O VEICULO A COLIDIR NA MOTOCICLETA DO NOTICIANTE, ARREMESSANDO NOTICIANTE, VITIMA E MOTO AO CHÃO, QUE O NOTICIANTE NADA TEVE E A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS/CARUARU QUE ENCAMINHOU A VITIMA PARA O HRA/CARUARU, CONFORME REGISTRO DE ATENDIMENTO Nº 284181, ONDE TEVE O PRONTO ATENDIMENTO, SEM MAIS, FEZ CIENTE ESTA DEPOL.

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

+ Etiene da coneição Silva
ETIENE DA CONEÇÃO SILVA
(VITIMA)

MARIO CLEY JOSE DA SILVA FERREIRA
(NOTICIANTE)

Mario Cley Jose da Silva Ferreira

B.O. registrado por: JOSE LEONARDO BORBA DE LIMA - Matrícula: 221711-2



88º Circunscricão

Distrito de Caruaru



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 16/05/2019 18:30:14

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1905161830144120000044557211>

Número do documento: 1905161830144120000044557211

14/09/2017 11:

Num. 45242003 - Pág. 2



**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

CERTIDÃO

Certidão nº 2017GB2000062 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(*). ETIENE DA CONCEIÇÃO SILVA, 47 anos, BRASILEIRA(a), SOLTEIRO(a), RG nº 9.567.943 SDS PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 094.602.574-61, residente à AV CARLOS FERNANDES LEITE MACHADO, nº 126, AGAMENON MAGALHÃES, CARUARU-PE, certificar que este 2º Grupamento de Bombeiros atendeu a uma ocorrência no dia 26/06/2017, por volta das 01:35 hs, no endereço: AVENIDA JOSÉ RODRIGUES DE JESUS, S/N, INDIANÓPOLIS CARUARU-PE, referente a um(a) COLISÃO CARRO X MOTOCICLETA, envolvendo MOTOCICLETA HONDA CG TITAN 150; PCC 7420; CONDUZIDA POR MÁRIO CLEY JOSÉ DA SILVA., no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(*) ETIENE DA CONCEIÇÃO SILVA, inscrito sob o CPF nº 094.602.574-61 e Registro Geral nº 9.567.943, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do 2º Grupamento de Bombeiros, comandada pelo(a) 3º SARGENTO MARCELO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL REGIONAL DO AGreste. Registrado(a) com o prontuário nº 284181. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / 2ºGB.

Posição em 04/09/2017

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site

<http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2017GB2000062

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



Assinado eletronicamente por: CARLA ROCHA LEMOS - 16/05/2019 18:30:14

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051618301441200000044557211>

Número do documento: 19051618301441200000044557211

Num. 45242003 - Pág. 3



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 333027 Prontuário: 284181
 Nome: ETIENE DA CONCEICAO SILVA
 Data Nasc.: 24/07/1970 Idade: 47 Sexo: FEMININO Cor: PARDA Religião:
 CPF: RG:
 CNS: 700607997506364
 Endereço: AVENIDA SOLDADO CARLOS FERNANDES LEITE MACHADO N°: 126
 Bairro: AGAMENON MAGALHAES Cidade: CARUARU Estado: PE
 CEP: 55034650 Fone: 93180734 Profissão: OUTROS
 Nome da Mãe: MARIA DO CARMO DA CONCEICAO
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
 Clínica: CIRURGIA GERAL

2 - ATENDIMENTO Data: 26/06/2017 02:13 Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

apresentando dor no ombro E. Nego
pode de concussão ou contusão.

Exame Físico:

A - Vias aéreas pélvias D - Glasgow 15
 B - MUBA 11 RA
 C - RCR u 25 Ø seps. E - Abdome flácido
 indolor.

Diag. Provisório:

- Rx de ombro E - Rx de cunha
 - Rx de torax - Rx de fôlego E
 - Rx de pulmão - Rx de cintura P.

Prescrição:

Dieta: Zero

Data

Horário

- AV. de Adopex
 - Transt. Isom + 100ml 880,27, 2100
 ev.



**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação

Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRA

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Flávia da Conceição S. M.

6 - N° DO PRONTUÁRIO

284181

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

4101061014191914151016131614

8 - DATA DE NASCIMENTO

24/04/40

9 - SEXO

Masc.

Fem.

10 - RACA/COR

11 - NOME DA MÃE

Flávia de Souza da Conceição

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

Agamenem

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Caruaru

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

2604106 PE 55016000

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Dore de moto.
- Tensão em ambos (E)
- Freq. ligeiras de humor normal (E)

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

- Necessidade de exames

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

- Ex clínico + Rx.

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Freq. ligeiras de humor normal (E) 7068

59

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internamento

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0308050019

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

034140159471

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Flávia de Souza da Conceição

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

26/06/14

35 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

CRM-PE 20436

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

41 - SERIE

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

PE - 40 - 004

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

261710396467-3

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: ETIENE CONCEIÇÃO SILVA

Prontuário: 284181

Data: 26/06/17 Hora:

DIAGNÓSTICO:

fractura luxação do antebraço

AMBULATÓRIO DE EGRESO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ao ambulatório de ortopedia 11:15 hrs
do HRA

TRATAMENTO REALIZADO:

Tratamento cirúrgico

Alta Hospitalar: Data: 09/08/17 Hora: 12

paciente recebe alta
hospitalar via mobilização
exames de Dr. Gilmar
assis em uso de ambulância

Sávio Túlio M. Fimões
Ortopedia Residente
CRM-PE: 25759
09 AGO 2017

Ass. do Médico e CRM



1.08 — AIH de continuação

SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL REGIONAL DO AGreste WALDEMIRO FERREIRA			2 - CNES 2427419
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HRA			4 - CNES
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE	Estiene da Conceição Silva			6 - N.º DO PRONTUÁRIO 984181
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	1010161014199145101613161424/07/10			8 - DATA DE NASCIMENTO 9 - SEXO Masc. <input type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3 10 - RACA/COR
11 - NOME DA MÃE	Maria do Carmo da Conceição			12 - TELEFONE DE CONTATO DDD 81 919131180736
13 - NOME DO RESPONSÁVEL				14 - TELEFONE DE CONTATO DDD 8504706 8550011009
15 - ENDERECO (RUA, N.º, BAIRRO)	Av. São Carlos fámosas Art machado			16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Bananal
17 - COD. BGE/MUNICÍPIO	18 - UF MS	19 - CEP 85000-000		
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO				
Petição de trauma com frat. luxação do úmido proximal (E)				
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				
quadro de fratura				
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)				
Rx + Anamnese e F.				
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL	24 - CID 10 PRINCIPAL	25 - CID 10 SECUNDÁRIO	26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
Frat. Lux. úmido proximal (E)				
PROCEDIMENTO SOLICITADO				
Examen to cirúrgico				
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO () CNS () CPF	32 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE PID: LARANJADA CARVALHO 3110717				
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)				
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)				
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - N.º DO BILHETE	41 - SÉRIE	
37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO				
38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR	
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR	() AUTÔNOMO	() DESEMPREGADO	() APOSENTADO () NÃO SEGURADO	
AUTORIZAÇÃO				
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	52 - N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF	49 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)			

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

Paciente:	Tânia da Conceição Silveira		Nº do Registro:
Clinica:	Ortopédico		Nº do Leito
Operador:	Dr. Leonardo Anjo		
1º Assistente:	Dr. Ticiano	2º Assistente:	
Instrumentador:	Anestesista:		
Anestesia:	Duração:		
Data da Operação:	Ínicio:	Término:	
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fratura luxação de Ombro evol. da + 42 dias		
Diagnóstico Pós-Operatório:	Ombro		
Operação Proposta:	Tratamento Cirúrgico		
Operação Realizada:	O mesmo		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Pcte em D.D. em Coelhos de praca
2. Incisão antro-lateral P/ acesso o fratura.
3. Abrencia de ligaçao importante do Coloco, com relescacia ossa, encurtamento dos tecidos moles e inviabilidade do Coloco Unirco
4. Caren da ossa + regularização do desfaz
5. Colocação do protese de Unirco protunel Cimentada
6. Fixação das hilerosidais a trânsito de amarrilhar no protese
7. Sutura
8. Curativo

Tibirica Medeiros
Ortopedia
CRM-PE 18474

07/06/2017



SECRETARIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EM CIRURGIAS
HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

Aten: 333349

BLOCO CIRÚRGICO

PACIENTE: Etienne da conceição Silva REGISTRO N° 284187
 SALA CIRÚRGICA N° 07 DATA 07/08/2017
 CIRURGIA: Tr. cir. de fract. de fêmur CIRURGIÃO: Dr. Leonardo Canéjo
 ANESTESIA: Algoquino + Dex ANESTESIOLOGISTA: Dra. Flávia Tortar

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO		QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO	
		UNIT.	TOTAL			UNIT.	TOTAL
TX	Oxigênio				Aguilha Descartável		
	Água Destilada	<input checked="" type="checkbox"/>			Aguilha para Pendura		
	Atropina	<input checked="" type="checkbox"/>		01	Aguilha para Raqui 25cm		
	Bupivacaína				Atadura Gessada		
0,2	Cefazolina 1g	<input checked="" type="checkbox"/>			Atadura Crepom		
	Clonidina			01	Cateter para Oxigênio		
0,1	Desametasona 4mg	<input checked="" type="checkbox"/>			Cateter para Venopunção		
	Diclofenaco				Coletor de Urina Aberto		
	Dipirona	<input checked="" type="checkbox"/>			Coletor de Urina Fechado		
0,1	Etilorfina				Dreno		
	Glicose 50%			05	Eletrodo p/ Monitorização	<input checked="" type="checkbox"/>	
0,2	Lidocaina 1% 10ml	<input checked="" type="checkbox"/>			Equipo para Sangue		
	Metoclopramida				Equipo para Soro		
	Neostamina				Fio Cat Gut Cromado		
	Prometazina				Fio Gat Gut Simples		
	Ranitidina			07	Fio de Aço poliácrilico 05		
	Ringer co Lactato			01	Fio de Algodão 100% 0		
0,5	Soro Fisiológico 500ml	<input checked="" type="checkbox"/>		03	Fio de Nylon 20		
	Soro Glicosado				Fio de Polipropileno		
	Succinato de Estriol				Gase 7,5x7,5	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Tenoxicano	<input checked="" type="checkbox"/>		01	Lâmina de Bisturi 24		
0,5		<input checked="" type="checkbox"/>		01	Luvas Estéreis 7,0		
0,1	Rasp	<input checked="" type="checkbox"/>		01	Luvas Estéreis 8,5		
0,2	Antiametetamina	<input checked="" type="checkbox"/>		03	Luvas Estéreis 8,0	<input checked="" type="checkbox"/>	
0,1	Fentanila	<input checked="" type="checkbox"/>		01	Seringa 5ml		
TX	Uvex. Deg.			03	Seringa 10ml	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Alcool 70%			05	Seringa 20ml	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Epanandrapo				Sonda de Foiev		
	Gel condutor				Sonda Endotraqueal		
0,7	Toura				Sonda Nasogástrica		
0,7	Máscara				Sonda Uretal		
0,7	Alvo Pé (Pex)				Tubo para Aspiração		
0,4	Exceto e/deg.			10	compressor pulmolar 5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
0,1	Tramix					<input checked="" type="checkbox"/>	
SUBTOTAL		SUBTOTAL		TOTAL			

Observação: No caso de serem utilizados outros itens especificá-los.

Dr. Leonardo Canéjo
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 11830145250000044557216
 Assinatura da Cirurgião

Sayonara Magalhães
 Assinatura do Responsável pela Sala de Cirurgia



SINISTRO 3170592900 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ETIENE DA CONCEICAO SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO ETIENE DA CONCEICAO SILVA

CPF/CNPJ: 09460257461

Posição em 09-05-2019 16:55:38

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
05/01/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



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
ANTONIO MANOEL DA SILVA
CPF: 327.112.634-87

DATA DE VENCIMENTO
13/05/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
53,79

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
06/05/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
06/05/2019

CONTA CONTRATO
007022690722

Nº DO CLIENTE
2001884029

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
AV CARLOS FERNANDES LEITE MACHADO 126
AGAMENON MAGALHÃES/CARUARU
55034-650 CARUARU PE

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

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

RESERVADO AO FISCO
12A5.1282.F380.822D.A061.A290.E0ED.B7AB

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.																			
Consumo Ativo(kWh)	62,00	0,77187454	47,85																				
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,16																				
Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,25																				
Multa por atraso-NF 053028277 - 08/03/19			0,87																				
Juros por atraso-NF 053028277 - 08/03/19			0,27																				
Atualização IGPM-NF 053028277 - 08/03/19			0,39																				
TOTAL DA FATURA			53,79																				
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS																							
ICMS	PIS	COFINS		Tarifas Aplicadas																			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOR	HISTÓRICO DO CONSUMO	kWh													
48,01	25,00	12,00	48,01	1,16	0,55	48,01	5,37	2,57	Consumo Ativo(kWh)	0,52850250	MAI 19 62	ABR 19 52	MAR 19 58	FEV 19 71	JAN 19 80	DEZ 18 68	NOV 18 76	OUT 18 71	SET 18 75	AGO 18 69	JUL 18 68	JUN 18 69	MAI 18 61

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						
NÚMERO DO MÉDOR	TIPO DA FUNÇAO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	DESCRÍÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
00000003181675054	CAT	04/04/2019	223,00	06/05/2019	285,00	32	1.00000	0,00	CARUARU	1,40	5,07	10,15	20,30
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 04/06/2019													
mar/2019													
DIC-No de horas sem Energia 2,00													
FIC-No de vezes sem Energia 0,98													
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua 2,86													
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico 0,00													
Limites DICRI: 12,22													
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 17,42													
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.													

INFORMAÇÕES IMPORTANTES							NÍVEIS DE TENSÃO			
Pague no ponto mais perto de você! f soares acessoria: r rui limeira rosal 29 vassoural / farmacia dotrabalhador popular: rua rui limeira rosal							TENSÃO NOMINAL(V)			
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br .							LIMITE DE VARIAÇÃO(V)			
A partir de 29/04, tarifa com reajuste médio de 5,56% para Baixa Tensão e 3,76% para Alta Tensão-REH 2.535/19.							MÍNIMO			
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.							MÁXIMO			
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês							220	202	231	
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.							AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.										

DESTAQUE AQUI						
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO		
007022690722	05/2019	53,79	13/05/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.		
838800000003	537900110075	022690722100	138940608735	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		
						



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Estiene da Conceição Silva,
brasileiro(a), estado civil sóteiro,
profissão Doméstica inscrito no CPF/MF sob o
nº 094.602.574-81 e portador da cédula de
identidade nº 9.567.943, residente e
domiciliado(a) Av. Carlos Fernando Beira Machado
nº 326, bairro Capim em Magalhães
CEP 55034-650 na cidade de
Caruaru / 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, 09 de 05, de 2019.

NOME: Estiene da Conceição Silva

