

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES RIBEIRO

POLEGIAF. DIREITO.

Maria Pompeia do Monte Vaz

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

(E) sistema para MATE 1104

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.015.349 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/04/2005

NOME << MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO >>

FILIAÇÃO << SEVERINO RIBEIRO VAREJÃO >>

<< LAURITA GERALDINA DO MONTE >>

NATURALIDADE PE DATA DE NASCIMENTO 12/03/1951

RECIFE

DOC ORIGEM << CN 61.440-L-73-F 45-V-CART 2ª ZONA JUD. RECIFE-PE EM 14.07.2004 >>

CPF 285.190.604-63

ASSINATURA DO DIRETOR

TELEFONE 7-116 DE 29/08/83

F-14-0093A

Scanned with CamScanner



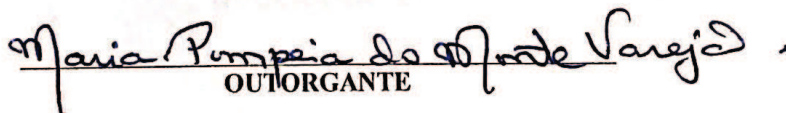
INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO, brasileira, solteira, aposentada, portadora do RG 1015349 SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 285.190.604-63, residente na Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, n.º.3337, Apto: 03, Rosarinho , CEP.: 52041-005– Cidade: Recife, Estado de Pernambuco.

OUTORGADOS: CARLA ROCHA LEMOS, brasileira, solteira, advogada, OAB/PE 27.103 D e DIVANETE MARIA ALMEIDA DA SILVA, brasileira, solteira, advogada , OAB/PE 34.040, ambas com endereço profissional à Avenida Conde da Boa Vista, n.º. 50, sala 909, Boa Vista, Recife-PE, CEP 50060-004.

PODERES: O OUTORGANTE confere aos outorgados poderes da cláusula *ADJUDICIA ET EXTRA* para representá-lo perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

Recife/PE, 04 de Julho de 2019.


OUTORGANTE

Scanned with CamScanner





0290803/13

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 005ª CIRCUNSCRIÇÃO - CASA AMARELA - DP5ª CIRC DIM/5ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 16E0095003966

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 09/09/2016 às 15:58

OUTRAS OCORRÊNCIAS DE TRÂNSITO - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 12/8/2016 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DEZESETE DE AGOSTO, 1 - Bairro: CASA FORTE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **ÔNIBUS**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
TRANSCOL (OUTRO)
MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: **LAURITA GERALDINA DO MONTE** Data de Nascimento: 12/3/1951 Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: 1015348/SDS/PE (RG) Estado Civil: **CASADO(A)** Telefones Celulares: - 998811031

Endereço Residencial: **AVENIDA NORTE, 3337, APTO.03 - CEP: 55000-000 - Bairro: ROSARINHO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

TRANSCOL - Ramo de Atividade: **TRANSPORTE, ARMAZENAGEM E COMUNICAÇÕES**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **TRANSCOL**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **ÔNIBUS/VW/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE)**

Placa: **KKQ4618 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**Descrição: **NÚMERO DE ORDEM 087 - LINHA 520 - PARNAMIRIM / MACAXEIRA**

Complemento / Observação

.....
INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA DENTRO DO COLETIVO, QUANDO O MOTORISTA FREIOU BRUSCAMENTE E A MESMA CAIU NO CHÃO SOFRENDO ALGUMAS ESCORREÇÕES NO BRAÇO E NA CABEÇA. QUE FOI SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS CONFORME CERTIDÃO N. 2016APH001779 DIV. OP E ATENDIDA NO HOSPITAL SÃO MARCOS CONFORME FICHA DE ESCLARECIMENTO. QUE NO MOMENTO DO FATO O MOTORISTA NÃO PRESTOU NENHUM TIPO DE SOCORRO E NEM FORAM OS OUTROS PASSAGEIROS, QUE LHE PRESTARAM ASSISTÊNCIA. O MOTORISTA NÃO QUERIA NEM PARAR O ÔNIBUS, INDO PARAR SÓ NA FRENTE DO CPOR, POR ALGUNS MINUTOS, E DEPOIS PARANDO NA PRAÇA DE CASA FORTE, QUANDO ALGUNS PASSAGEIROS PEDIRAM QUE O MESMO PARASSE O VEICULO, JÁ QUE A VITIMA ESTAVA PERDENDO SANGUE. INFORMA AINDA QUE O FATO SE DEU NA PROXIMIDADE DA MC DONALDS, SENTIDO CIDADE/SUBURBIO. COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA PARA REGISTRO DO FATO.



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

TRANSCOL - Ramo de Atividade: TRANSPORTE, ARMAZENAGEM E COMUNICAÇÕES

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): TRANSCOL, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: **ÔMBUS/VW/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE)**

Placa: **KKQ4618 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**
Descrição: **NUMERO DE ORDEM 067 - LINHA 520 - PARNAMIRIM / MACAXEIRA**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA DENTRO DO COLETIVO, QUANDO O MOTORISTA FREIOU BRUSCAMENTE E A MESMA CAIU NO CHÃO SOFRENDO ALGUMAS ESCORREÇÕES NO BRAÇO E NA CABEÇA. QUE FOI SOCORRIDO POR DOIS BOMBEIROS CONFORME CERTIDÃO N. 2016APH001779 DIV. OP E ATENDIDA NO HOSPITAL SÃO MATEUS CONFORME FICHA DE ESCLARECIMENTO. QUE NO MOMENTO DO FATO O MOTORISTA NÃO PRESTOU NENHUM TIPO DE SOCORRO E NEM FORAM OS OUTROS PASSAGEIROS, QUE LHE PRESTARAM ASSISTÊNCIA. O MOTORISTA QUERIA NEM PARAR O ÔNIBUS, INDO PARAR SÓ NA FRENTE DO CPOR, POR ALGUNS MINUTOS, E DEPOIS PARECEU NA PRAÇA DE CASA FORTE, QUANDO ALGUNS PASSAGEIROS PEDIRAM QUE O MESMO PARASSE O VEÍCULO QUE A VITIMA ESTAVA PERDENDO SANGUE. INFORMA AINDA QUE O FATO SE DEU NA PROXIMIDADE DA MC DONALDS, SENTIDO CIDADE/SUBURBIO. COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA PARA REGISTRO DI

file:///C:/Users/Policia%20Civil/infopd/xml/BOEPreview.html

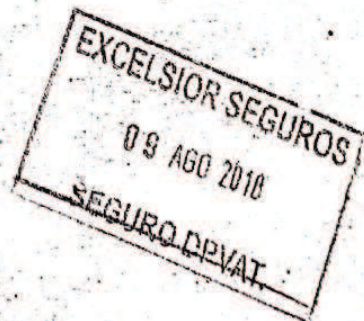
08/08/2018

Boletim de Ocorrência

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

Maria Pompéia do Monte Varg
MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **LIGIA QUEIROZ LUCAS** - Matrícula: **350671-1**



file:///C:/Users/Policia%20Civil/infopd/xml/BOEPreview.html

Scanned with CamScanner





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2016APH001779 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª). MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJAO , 65 anos, BRASILEIRA(a), SOLTEIRO(a), RG nº 1015349 SDS/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 285.190.604-63, residente à AV NORTE , nº 3337, APT 03, ROSARINHO, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 12/08/2016, por volta das 16:16 hs, no endereço: AV 17 DE AGOSTO, S/N, CASA FORTE RECIFE-PE, referente a um(a) QUEDA DENTRO DE COLETIVO , envolvendo ÔNIBUS VW/INDUSCAR , BRANCO, KKQ-4618-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(ª) MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJAO , inscrito sob o CPF nº 285.190.604-63 e Registro Geral ° 1015349, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 951006-0 SILVA. Foi transportado(a) para o HOSPITAL SÃO MARCOS. Registrado(a) com o prontuário nº 141006. Ficou aos cuidados do médico NÃO INFORMADO, registro NÃO INFORMADO. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 30/08/2016

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 2016APH001779



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

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

Scanned with CamScanner



DECLARAÇÃO

Eu, **MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO**, brasileira, solteira, aposentada, portadora do RG 1015349 SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 285.190.604-63, residente na Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, n.º.3337, Apto: 03, Rosarinho , CEP.: 52041-005- Cidade: Recife, Estado de Pernambuco, **DECLARO**, nos termos da Lei n.º. 13.105/15, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições de arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 04 de Julho de 2019.

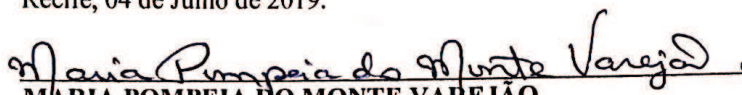
Maria Pompeia do Monte Vargias
DECLARANTE



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO, brasileira, solteira, aposentada, portadora do RG 1015349 SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 285.190.604-63, residente na Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, nº.3337, Apto: 03, Rosarinho, CEP.: 52041-005— Cidade: Recife, Estado de Pernambuco, por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta efeitos legais.

Recife, 04 de Julho de 2019.



MARIA POMPEIA DO MONTE VAREJÃO

Scanned with CamScanner



Procedência

☐ Domicílio ☐ Outro Hospital ☐ Home Care ☐ Outros: _____

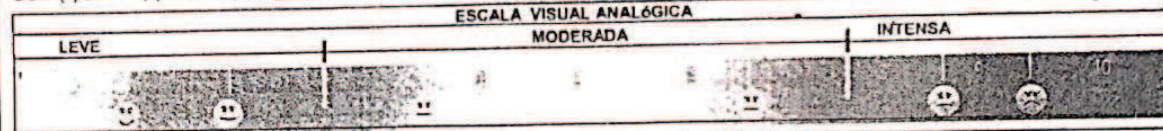
* Caso procedente de outro hospital, home care ou clínica de hemodialis, seguir protocolo de medidas de precaução de contato da CCIM.

Horário do início do atendimento SMART ____:____h

QUEIXA PRINCIPAL:

SSVV: FR _____ FC _____ PA _____
 SATURAÇÃO O2 _____
 RISCO DE QUEDA ☐ SIM ☐ NÃO
 TEMPERATURA _____
 DOR () SIM () NÃO LOCAL _____

MARTA POMPEIA DO MONTE
 VAREJO
 Nasc: 12/03/1951 - 65 anos
 Reg: 2106655 - Pront: 000141006
 CEP/GEAP SAÚDE
 Entrada: 21/08/2016 - Hora: 16:29
 Matrícula: 0502001107370010
 0106655
 Leito: URGEM



Antecedentes

HAS ☒ Sim ☐ Não Tabagismo ☐ Sim ☐ Não Alergias ☐ Sim ☒ Não
 DM ☐ Sim ☒ Não Etilismo ☐ Sim ☐ Não Quais: _____
 Outros: _____

Medicamentos em uso

Chlortalid + Lisinapril + Simvastatina

Ass. Enfermagem:

ESCORE DE RISCO - CLASSIFICAÇÃO	
☐ ES1	Paciente requer intervenção imediata? - Inesponsivo, apnéia, entubado (ou que precise ser entubado) sem pulso(PCR), anafilaxia, sofrimento respiratório, trauma grave/queda sem resposta, afásico, dor no peito com sudorese/palidez, instabilidade, hemodinâmica.
☐ ES2	Suspeita de SCA, SIRS, confuso letárgico, sinais de AVC (hemiparesia), dor intensa (7 a 10), prenhez ectópica estável, QT com febre, intoxicação exógena.
☐ ES3	2 ou mais recursos
☐ ES4	1 recurso
☐ ES5	Nenhum recurso

Horário do início do atendimento médico ____:____h

H.D.A.

Redirigida dos pontos de dor para região occipital há 09 dias. Não queixas de desconfortos no momento. VBT no 2a.

Asma/DPOC ☐ Sim ☐ Não Angina/IAM ☐ Sim ☐ Não Internamento últimos 60d ☐ Sim ☐ Não
 AVC ☐ Sim ☐ Não Dist. coag. ☐ Sim ☐ Não Motivo: _____
 Convulsões ☐ Sim ☐ Não Neoplasia ☐ Sim ☐ Não Uso de ATBs nos últimos 60d ☐ Sim ☐ Não
 IRAMRC ☐ Sim ☐ Não Uso de QT ☐ Sim ☐ Não Quais: _____
 Outros: _____ Cirurgias Prévias ☐ Sim ☐ Não Quais: _____

Exame físico

*ECG com arritmia sinusal, QRS normal, eixo elétrico normal. FC = 84.
 AR: sem sopros, sem murmúrios, sem estase de JVP.
 DED: sem edema de membros inferiores. Sem sinais de congestão pulmonar. Sem sinais de congestão sistêmica.
 Exame físico geral: paciente bem, sem sinais de desidratação. Sem sinais de infecção.*

Hipóteses diagnósticas

- Lesão corticostriada em região occipital já sustentada*
-

Ass. Médica:

CID 10:

CID 10:

ed: Retirado de faixas.

[Handwritten signature]
Isabel T. Cavalcanti
Cirurgia Geral
M.P.E.: 20736

Laboratorials:

horário realização:

USG:

horário realização:

TC:

horário realização:

R'AN:

horário realização:

Radiografia:

horário realização:

ECG:

horário realização:

LCR:

horário realização:

Redeçada de parto 18-05
 2000 Hospício
 OAB + gravidez

João Vitor Cavalcanti
Cirurgião Geral
CRM-PE: 20736

Joelma M^{te} da A. Moura
Av. Estremozini
COREN PE 74013



HOSPITAL
São Marcos

ATENDIMENTO EMERGÊNCIA

HSM E ME.FOR.002

Procedência

☐ Domicílio ☐ Outro Hospital ☐ Home Care ☐ Outros

* Caso procedente de outro hospital, home care ou clínica de hemodiálise, seguir protocolo de medidas de prevenção de contato da CCM

Horário do início do atendimento SMART : h

QUEIXA PRINCIPAL: *Queda e Trauma*

SSVV: FR FC PA

SATURAÇÃO O2

RISCO DE QUEDA ☐ SIM ☐ NÃO

TEMPERATURA

DOR () SIM () NÃO LOCAL

MARIA POMPEIA DO MONTE
VAREJO

Nascimento: 12/03/1951 - 65 anos

Reg: 6104685 - Front: 030141006

CEAP/CEAP SAÚDE

Entrada: 12/08/2016 - Hora: 17:07

Matrícula: 0902001107370010

Leito: URGEM

0104685

ESCALA VISUAL ANALÓGICA

LEVE

MODERADA

INTENSA

Antecedentes

HAS ☐ Sim ☐ Não

DM ☐ Sim ☐ Não

Tabagismo ☐ Sim ☐ Não

Etilismo ☐ Sim ☐ Não

Alergias

Quais:

☐ Sim ☐ Não

Outros:

Medicamentos em uso

Ass. Enfermagem:

ESCORE DE RISCO - CLASSIFICAÇÃO

☐ ES1

Paciente requer intervenção imediata? - Irresponsivo, apnéia, entubado (ou que precise ser entubado) sem pulso (PCR), anafilaxia, sofrimento respiratório, trauma grave/queda sem resposta, afásico, dor no peito com sudorese/palidez, instabilidade, hemodinâmica.

☐ ES2

Suspeita de SCA, SIRS, confuso letárgico, sinais de AVC (hemi-para), dor intensa (7 a 10), prenhez ectópica estável, QT com febre, intoxicação exógena.

☐ ES3

2 ou mais recursos

☐ ES4

1 recurso

☐ ES5

Nenhum recurso

Horário do início do atendimento médico : h

H.D.A.

Queda e Trauma há 30 min. Ref. de dor no abd. e membros inferiores e contusões
Dor + inchaço e sangue @.

Asma/DPOC

☐ Sim ☐ Não

Angina/IAM

☐ Sim ☐ Não

Internamento últimos 60d

☐ Sim ☐ Não

AVC

☐ Sim ☐ Não

Dist. coag.

☐ Sim ☐ Não

Motivo:

Convulsões

☐ Sim ☐ Não

Neoplasia

☐ Sim ☐ Não

Uso de ATBs nos últimos 60d

☐ Sim ☐ Não

IRA/IRC

☐ Sim ☐ Não

Uso de QT

☐ Sim ☐ Não

Quais:

Outros:

Cirurgias prévias

☐ Sim ☐ Não

Quais:

Exame físico

ECG: infarto, Q ondas, L-dest.

ACV/ARI/ABD: NDN

Edema e MSE

Furto contuso e hematoma subcutâneo (Região occipital)
Glasgow: 15

Hipóteses diagnósticas

1. TCE Ger + icterícia

2. Furto contuso e hematoma subcutâneo

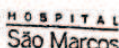
CID 10:

CID 10:

Ass. Médica:

Tecno MSE

Scanned with CamScanner



HSM. INS. FOR. 002 -

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

MARIA POMPEIA DO MONTE

MARIA POMPEIA DO MONTE
AVAREDO
 Data: 12/03/1951 - 65 anos
 Reg. 0104685 - Pront. 000141006
 GEAP/GEAP SAUDE
 Entrada: 12/08/2016 - Hora: 17.07
 Matrícula: 0902001107370010

Entrada: 12/08/2016 - Hora: 17.07
Matricula: 0902001107370010

0104685

0104685

0104685

SETOR DE DESTINO: DICHO

SETOR DE DESTINO:

SETOR DE DESTINO:

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

0104685

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

0104685

Elaboração	Sorale Ximenes / Adriana Cajane / Tânia de comunicação Esperança / Ana Cláudia Lopes / Marcela Torres / Comissão de Prontuário HSM		
Aprovador	Dr. Sérgio Holanda / Comissão de Prontuário		
Homologador	Sistema de Gestão da Qualidade		
Data da Emissão: 24.05.2014	Revisto: 01	Revisado em: 17.05.2014	Data da revisão: 17.05.2014
			Página: 1 de 1



HORA: 21:30

CD. ALTO de C. Gussé + algolgia +
ciotomfo + autotomus.

HORA:

12/07/16 ARJOPang 22-30

~~Dr. Daniel Santiago~~
~~Georgia Digestive~~
~~CRM 19610~~

Plumose wings to apex for males, can trace 10 broad
veins. On each, veins 1+4 & 2+3
coalesce & make the loop

HORA:

Prop 91: Success as follows

40: CONTAINS NO GROUPS

CD: 7108x MS / 710816 kg, em 1971/1972 no Hospital
ções de enfermagem

Ataques de enfermagem

1. 1000 de luma eter. 1. 1500 g. 300
 + 04 pacotes de gase + 01 trouso de
 01 cheia de luma eter. 1. 1500 g. 300
 01 comuna. 1. 1500 g. 300
 de gase + 01 trouso de luma eter. 1. 1500 g. 300

20:500. Midwest Senior Center

FROM Zanzibar (1 mi. with 500 people)

Claudio Barbosa
Téc. Imob. Ortopédica
ASTEGO - PE
Mat. 6503

Unidade de Enfermagem

Diagnóstico final do serviço de emergência

1-

2-

3.

CID 10:

CID 10:

CID 10:

Horário de Conclusão do atendimento _____ : _____ h

[illegible]

☐ Alta hospitalar ☐ Alta a pedido ☐ Evasão ☐ Óbito ☐ Transferência

☐ Internamento ☐ UTI ☐ Apartamento

☐ Encaminhamento a outra especialidade☐ Atestado Dias:☐ Declaração

Exo



Cícero Lins de Moraes

Neurologia / Neurocirurgia

CREMEPE - 3919

For as causas.
p. Por causa da M. de Pombal
for as causas
com sintomas de hansen
Craniom. com TC normal
e q. mas a p. normal
Deve repetir TC se houver
quebras de células corticas
defus de foros em pequenos
a dentro das comissões

29/04/16.

Dr. Cícero Lins de Moraes
Neurologista
CRM 3919

Rua Dona Benvinda, 258 - CEP: 50070-220 - Boa Vista - Recife/PE - Fone: (81) 3423.0628

CARTÓRIO DO REG. CIVIL DA GRAÇA - 6º DIST. RECIFE - PE
Cida Amélia Gouveia Vanderlei - Oficial
Bel. Marcus Antônio de Azevedo Brito Júnior - 1º Substituto - Rafaela Raquel Gouveia Vanderlei - 2º Substituto
At. João de Barros - Espinhaço - Recife - PE - Fone: (81) 3242-3543
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia reprográfica extraída desta serventia
que confere com o original. Dou fé.



Scanned with CamScanner

