



Batista Arraes
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

Dra. Marcela Pably Batista Arraes

- **OUTORGANTE:**

EDVALDO DE SOUSA NERI, brasileiro, em união estável, agricultor, portador do RG 2003032012948, inscrito no CPF sob o nº 780.917.134-87, Residente e domiciliado à Rua Papa João Paulo II, nº 13, Bairro COHAB II, Araripina-PE, CEP 56280-000, **sem endereço eletrônico**

- **OUTORGADOS:**

MARCELA PABLY BATISTA ARRAES, brasileira, solteira, advogada, OAB/PE nº 41.941, com escritório estabelecido na Rua Joaquim Alexandre Arraes, Nº 43, Centro, Município de Araripina, Fone: (087) 3873-1551, onde recebem notificações e intimações.

- **PODERES:** Por esse instrumento outorgante supra qualificado, nomeia e constitui os outorgados acima identificados, seus bastantes os procuradores, conferindo-lhes os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agir em conjunto ou separadamente, em qualquer juízo, instância ou tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo uma umas e outras, até o final da decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes poderes especiais para requerer em juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos por compromissos, representar o mesmo perante os órgãos públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outros não expressamente constantes neste mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.
- **DECLARAÇÃO:** O(a)(s) outorgante(s) **DECLARA(M)** para fins de direito e sobre as penas da lei que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como sua advogada a outorgada acima nomeada, nos termos do parágrafo 4º, de artigo 5º da Lei 1060 de 1950.

Araripina/PE, 18 de Abril de 2017.

Edvaldo de Souza Neri

OUTORGANTE

Obs: É dispensado o reconhecimento de firma por força do art. 1º da Lei 8.952/94.



CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: RUA VER ANTONIO BRAZ SOBRINHO - NUM. - 00670 -
CENTRO ARARIPINA PE 56280-000

DADOS DO CLIENTE

EDVALDO DE SOUSA NERI

R PAPA JOAO PAULO II, N. 13 - - COHAB II ARARIPINA PE 56280-0

INSCRIÇÃO: 011.811.720.0129-000

GRUPO: 4 - DEB. AUTOMÁTICO: 76585255

SITUAÇÃO: 880070

QUANTIDADE DE ECONOMIAS

LIGADO

POTENCIAL

RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL

PÚBLICA

HIDROMETRO

DATA LEIT. ANTERIOR

DATA LEIT. ATUAL

TIPO DE CONSUMO (AVE)

Y10N576358

28/06/2016

28/07/2016

MEDIA HC

AGUA:

LEIT ANT: 82

CONSUMO: 2

LEIT ATU:

RECURRENCIA TAXA M

LEIT FAT: 84

HISTORICO DE CONSUMO

REFERENCIA CONSUMO

DATA

 CONSUMO |

 PARAMETROS | NUMERO DE AMOSTRAS | | || EXIG. PORT. | ANALISES | ATENDEN |
06/2016	02		MS 2.914/11	REALIZ.	A LEGIS
05/2016	01	TURBIDEZ	46	46	45
04/2016	02	COR APARENTE	46	46	35
03/2016	02	COLOR. RESIDUAL	46	46	46
02/2016	01	COLIF. TOTAIS	46	46	46
01/2016	02	E. COLI	46	46	46

MEDIA:

02

Qualidade de Agua: www.compesa.com.br

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSENCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS

(2) OS PARAMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO

RESIDUAL SAO INDICADORES DAS CONDICÖES SANITARIAS DA AGUA

(3) OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SAO INDICADORES DAS CONDICÖES

ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA AGUA

DESCRICAÇÃO DOS SERVICOS

CONSUMO

TOTAL(R\$)

AGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE AGUA

2 H3

37,25

MULTA P/IMPUNTUALIDADE 06/2016

0,74

JUROS DE MORA 04/2016

0,38

TOTAL

37,25

1,65

0,61

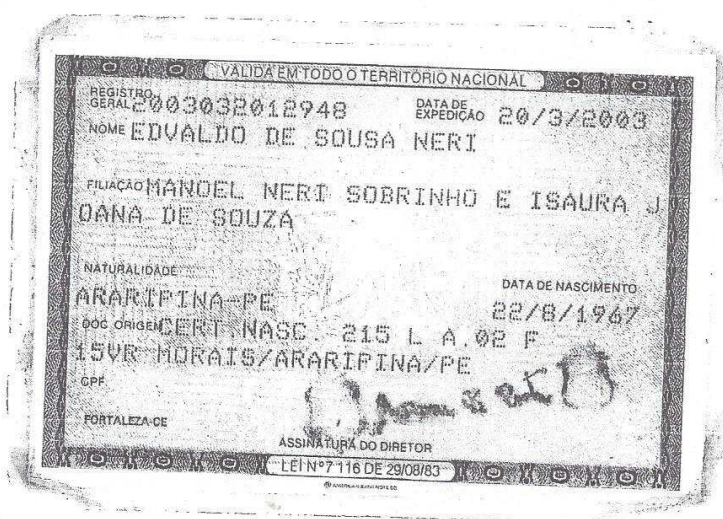
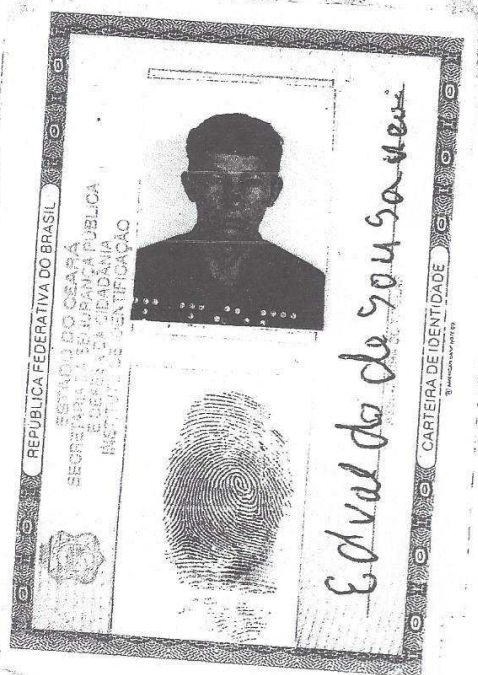
37,25

1,65

0,61

MENSAGEM:
 EM 30/06/2016, REGISTRAMOS QUE V.SA.
 ESTAVA EM DÉBITO COM A COMPESA CASO
 JA O TENHA PAGO, DESCONSIDERE ESTE AVISO.







SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

Data: 24/02/2017 18:15 N. Tratamento: 1

Nome: **EDVALDO DE SOUSA NERI**

Pront.: **167140**

End.: RUA JOAO PAULO II, 333

Bairro: COAHB 2 Cidade: ARARIPINA - PE Telefone: 8791847581

Sexo: Masculino Prof.: AGRICULTOR Nascimento: 22/08/1967 Idade: 49

Mãe: ISaura JOANA DE SOUZA Responsável:

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

TIPÓIA.

Óbito às _____ H _____ Min

DESTINO DO PACIENTE

() RESIDÊNCIA () INTERNADO

ENCAMINHADO:

REMOVIDO:

Data: ____/____/____

ASSINATURA - CARIMBO - CRM / CRO
Dr. ALEXANDRE VIEIRA ALVES
CRM: 21518

Dr. ALEXANDRE VIEIRA ALVES

CRM: 21518

X





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

Data: 24/02/2017 18:15 N. Tratamento: 1

Nome: **EDVALDO DE SOUSA NERI**

Pront.: 167140

End.: RUA JOAO PAULO II, 333

Bairro: COAHB 2 Cidade: ARARIPINA - PE Telefone: 8791847581

Sexo: Masculino Prof.: AGRICULTOR Nascimento: 22/08/1967 Idade: 49

Mãe: ISAURA JOANA DE SOUZA Responsável:

BOLETIM DE ATENDIMENTO

CR - ORTOPEDISTA - Amarelo

ANAMNESE / QUEIXA PRINCIPAL:

TRIAGEM:

-:QUEIXA

- PACIENTE ENCAMINHADO DE ARARIPINA, COM HISTÓRICO DE ACIDENTE DE MOTO(SIC), APRESENTANDO DOR EM MSE.

HD: FRATURA DE CLAVÍCULA. SOLICITADO AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA.

ORIGEM

TIPO DE CHEGADA

OBSERVAÇÕES

FLUXOGRAMA

- Problemas em extremidades

DISCRIMINADOR

- Dor moderada *

COLETA AUTORIZADA?

- SIM

AVALIAÇÃO E MEDIDAS CLÍNICAS

- DOR 5

DOR 5

ENCAMINHAMENTOS

- Ortopedia

TRANSPORTADO POR

JUSTIFICATIVA

MEDICA:

LAC ROCKWOOD 3

CD; INDICO TRATAMENTO CONSERVADOR.

Peso:

PA: x mmHg

Altura:

HGT: mg/dL

IMC: ()

Temperatura: o

Paciente chegou: () Andando () De Auto () Ambulância

Ambulância: Salda () Acidente de Trabalho () Caso Policial

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

SOLICITAÇÕES / RESULTADOS DE EXAMES:

Dr. ALEXANDRE VIEIRA ALVES
CRM: 21518



INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA

FICHA DE ATENDIMENTO

Identificação e Anamnese

DADOS DO PACIENTE

Nome: FAYAL DA SILVA SOUSA RIBEIRO

Registro: 47559

Data de nascimento: 22 de 1967

Idade: 49 anos - Sexo: Masculino - Estado Civil: Casado

Endereço: RUA JOAO GOMES DE MENEZES, 111 - ARAPIPIBA

Cidade: Arapipina - Estado: Pernambuco

Nome do Pai: MANUEL MARI DA SILVA

Profissão: Trabalhador - Ocupação: Trabalhador

Estado Civil: Casado

Endereço: RUA JOAO GOMES DE MENEZES, 111 - ARAPIPIBA - PE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data: 03/05/2018 Horário: 14h00

Local: Centro de Referência em Saúde da Família - Arapipina

Atendimento: 14h00

Atendimento: 14h00

Atendimento: 14h00

Tipo de atendimento

HISTÓRIA CLÍNICA

Relato do paciente: Em 2013, foi diagnosticado com Diabetes Mellitus tipo 2.

Relato do paciente: Em 2013, foi diagnosticado com Diabetes Mellitus tipo 2.

Assinatura do Profissional de Saúde

Assinatura do Profissional de Saúde

Assinatura do Profissional de Saúde

Instituto Social das Medianeiras da Paz
Hospital e Maternidade Santa Maria
Serviço Social
Fone: 3873.1192 - Caixa Postal 32
CEP: 56280-000 - Arapipina - PE





POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
TELEFONIA DE POLICIA DE ARARIPIA

1907-1908 INSCRICA.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0290001480

PARA ENTREGA AO RECEPTOR: MUNICIPIO DE ARARIPINA, 1, BAIRRO ZE MARTINS, DISTRITO CENTRO - ARARIPINA/PERNAMBUCO/BRASIL
FORMA DE PAGAMENTO VIA PUBLICA

DERLACIMELDO (ALIOM (AGENTE))
 DEANES GOMES DA SILVA (OUTRO)
 JOSE MILTON MENDES DA SILVA (TESTEMUNHA)
 FRANCISCO CARNEIRO DE ARAUJO (TESTEMUNHA)
 RIVALDO DE SOUSA NETI (VIUMA)

Endereço no endereço: MUNICÍPIO DE ARANJINA, 1, DAMEO NE
MARTINA - Centro - CENTRO - ARANJINA/PERNAMBUCO/BRASIL.
10000-000 VIA PÚBLICA

X



1. 姓名: 张三
 2. 性别: 男
 3. 年龄: 25
 4. 职业: 程序员
 5. 地址: 北京市朝阳区
 6. 电话: 13800138000
 7. 邮箱: zhangsan@example.com
 8. 身份证号: 110101199001010001
 9. 学历: 本科
 10. 婚姻状况: 未婚
 11. 健康状况: 良好
 12. 兴趣爱好: 阅读, 运动
 13. 教育背景: 清华大学
 14. 工作经历: 互联网公司
 15. 自我评价: 积极向上, 责任心强

FILIPPO CARNEIRO DE ARAUJO (não presente ao plantão) - Sexo: MASCULINO - TERCEIRA GRADUAÇÃO DE ARAUJO PE HELENO CARNEIRO DE ARAUJO Data de Nascimento: 02/1963 Nacionalidade: ARARIPINA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 230444/SGPDI (RG), 04310277415 (CPF) Estado Civil: SEPARADO(A) Profissão: PEDREIRO(A)
Endereço: Rua Manoel MUNICÍPIO DE ARARIPINA, 1, RUA JOÃO PAULO II, COHAB - CEP: 55600-000 - Bairro: CENTRO - ARARIPINA/PERNAMBUCO/BRASIL.

QUANIERA GOMES DA SILVA (08/07/1965 - 05/08/2010) - Sexo: Feminino Nacionalidade: Não Informado / VEREADORIA / BRASIL
 (08/08/2010) MUNICÍPIO DE TENDADE, 404, RUA GUADALUPE, CENTRO - CEP: 35040-000 - Bairro: CENTRO - TENDADE/VEREADORIA/BRASIL

Copyright © 2006 by John Wiley & Sons, Inc.

00 - PLACA: 9876543 (CPNMAMBUCOMÃO INFORMADO) Renavam: 920247493 Chassi:
ECCMT9987R9H3374
Combustível: GASOLINA
Marca: HONDA CG 150 TITAN F30

Complemento / Observação

NA NOITE DE HOJE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA, A PESSOA DE
 CHAMADO DE TOUTA MARIACINA QUALIFICADO ONDE O MESMO RELATA QUE NO DIA
 14.02.2017, QUANDO TRAVEGAVA NA MOTOCICLETA A CIMA CITADA, NESTE

15/05/2017 15:00



x Edvardo de Souza Henri

POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DE ARARIPIA

THE CIRCUIT COURT

12/15/84



(/)



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 uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170287502 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDVALDO DE SOUSA NERI
COBERTURA Invalidez

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=78091713487&sinistroConsultaPedido=3170287502



PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO EDVALDO DE SOUSA NERI**CPF/CNPJ:** 78091713487**Posição em 18-04-2018 13:13:54**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
06/07/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/07/2017	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
24/06/2017	Interrupção de Prazo	
02/06/2017	Aviso de Sinistro	
02/06/2017	Exigência Documental	

ACESSIBILIDADE[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)A A A **COMO PEDIR INDENIZAÇÃO**[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documento Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)ww.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=78091713487&sinistroConsultaPedido=317028756

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.
(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=78091713487&sinistroConsultaPedido=317028756>)
(<https://www.facebook.com/seguradoraliderdpvatoficial/>)
trk=tyah&trkInfo=clickedVertical:company%2cclickedEntityId:10845224%2cid:2-1-2%2ctarId:1467409339633%2ctas:Seguradora%20%C3%ADder)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=78091713487&sinistroConsultaPedido=317028756



- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › [Autoatendimento \(/Seguro-DPVAT/autoatendimento\)](/Seguro-DPVAT/autoatendimento)

Atendimento

- › [Chat - Atendimento On-line \(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › [Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › [SAC DPVAT \(/Contato/Sac-DPVAT\)](/Contato/Sac-DPVAT)
- › [Ouvidoria \(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)
- › [Denúncia de Fraudes \(/Contato/Denuncia-de-Fraudes\)](/Contato/Denuncia-de-Fraudes)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](/Pages/Termos-de-Uso.aspx)



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº **6921999240**
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO 19014626488

VIA **1** COD. RENAVAM **920317103** RNTRO *********

NOME/ENDERECO
DJANIRA GOMES DA SILVA
RUA GUADALAJARA 404
CASA-CENTRO
TRINDADE-PE

CPF/CGC **009.019.464-54** PLACA **56250-000**
KKW5212

NOME ANTERIOR
ALIANCA MOTOS

PLACA ANT/UF ********* CHASSI **9C2KC08207R013374**

ESPECIE TIPO **PAS /MOTOCICLETA/** COMBUSTIVEL **GASOLINA**

MARCA/MODELO **HONDA/CG 150 TITAN ESD** ANO FAB **2006** ANO MOD **2007**

CAR/POT/OIL **2P/149CI** CATEGORIA **PARTIC** COR PREDOMINANTE **PRATA**

20073104

OBSERVAÇÕES

RES. DOM **EUROPA MOTO CIA LTDA**
Roberta Marcelo Batista
Coord. 2ª CIRETRAN

LOCAL **TRINDADE** DATA **24/05/07**

EXPEDICOR

