



HAROLDO MAGALHÃES  
A D V O C A C I A

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** JOAO CORDEIRO DO ARAUJO, brasileiro, separado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 5352896 SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 286.452.004-49, residente e domiciliado na rua seis, nº 656, Santa cruz da Baixa Vede/PE, CEP: 56.895-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**DO CONTRATO DE HONORÁRIOS:** No caso de êxito da presente demanda, a outorgante pagará ao advogado outorgado a importância correspondente a 30% (trinta por cento) da quantia bruta recebida pelo proveito econômico decorrente da presente demanda, ficando desde já autorizado o respectivo desconto.

Triunfo/PE, 24 de Janeiro de 2018.

  
**OUTORGANTE**

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 13/02/2019 16:06:14  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021316061446300000040606279>  
Número do documento: 19021316061446300000040606279

Num. 41207667 - Pág. 1

## **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu, **JOAO CORDEIRO DO ARAUJO**, brasileiro, separado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 5352896 SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 286.452.004-49, residente e domiciliado na rua seis, nº 656, Santa cruz da Baixa Vede/PE, CEP: 56.895-000, DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Triunfo/PE, 24 de Janeiro de 2018.

*joao cordeiro do Araujo*  
Declarante





PROIBIDO PLASTIFICAR

1017487314



### **CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador \_\_\_\_\_  
 CNPJ/MF \_\_\_\_\_  
 Rua \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Município \_\_\_\_\_ Est. \_\_\_\_\_  
 Esp. do estabelecimento \_\_\_\_\_  
 Cargo \_\_\_\_\_ CBO nº \_\_\_\_\_  
 Data admissão \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Registro nº \_\_\_\_\_ Fls./Ficha \_\_\_\_\_  
 Remuneração especificada \_\_\_\_\_  
  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1ª \_\_\_\_\_ 2ª \_\_\_\_\_  
 Data saída \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1ª \_\_\_\_\_ 2ª \_\_\_\_\_  
 Com. Dispensa CD nº \_\_\_\_\_

### **CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador \_\_\_\_\_  
 CNPJ/MF \_\_\_\_\_  
 Rua \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Município \_\_\_\_\_ Est. \_\_\_\_\_  
 Esp. do estabelecimento \_\_\_\_\_  
 Cargo \_\_\_\_\_ CBO nº \_\_\_\_\_  
 Data admissão \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Registro nº \_\_\_\_\_ Fls./Ficha \_\_\_\_\_  
 Remuneração especificada \_\_\_\_\_  
  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1ª \_\_\_\_\_ 2ª \_\_\_\_\_  
 Data saída \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1ª \_\_\_\_\_ 2ª \_\_\_\_\_  
 Com. Dispensa CD nº \_\_\_\_\_





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02  
NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE  
HOSANA MARIA DE JESUS

CPF 414 980.114-20

CLASSIFICAÇÃO  
B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
001199668	ÚNICA	11/08/2017
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
11/08/2017	2000651892	3408103

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA SEIS 656

CENTRO/SANTA CRUZ BAIXA VERDE  
SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE PE  
56895-000



DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Consumo Ativo(kWh)	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Acréscimo Bandeira AMARELA	44.000000	0,86408488	28,77
Acréscimo Bandeira VERMELHA			0,66
Contribuição Iluminação Pública			0,78
ICMS Subvenção-CDE-NF 001768444-14/08/17			0,56
			0,39

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA	ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE AJUSTE CONSUMO (kWh)
3151540375	CAT	17/07/2017	1.133,00	11/08/2017	1.177,00	25	1.00000 44,00

Mês/Ano kWh	INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS	COMPONENTES DO CONSUMO
AGO17 44		Geração de Energia R\$ 9,45 31,28%
JUL17 56	ICMS 30,21 25,00 7,55	Transmissão R\$ 0,66 2,45%
JUN17 58	PIS 30,21 0,26 0,08	Distribuição (Celpe) R\$ 7,09 23,47%
MAI17 65	COFINS 30,21 1,28 7,38	Perdas de Energia R\$ 2,13 7,05%
ABR17 58		Encargos Setoriais R\$ 2,67 0,04%
MAR17 58		Tributos R\$ 8,01 28,51%
FEV17 63		Total R\$ 30,21 100%
JAN17 62		
DEZ16 88		
NOV16 54		
OUT16 58		
SET16 53		
AGO16 54		

0845 26EB ABC4 CA5E 18F2 02A0 0D88 6B41

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

No dia da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em [www.anae.gov.br](http://www.anae.gov.br). O cliente é compensado quando há 15% a m/ (Lei 10.438/02) e a atualização monetária no prazo; mas o Cliente é compensado quando há des cumprimento do prazo definido para

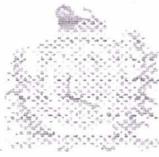
Não existem débitos de 2016, e arrependimentos. Esta declaração não implica, por si só, o direito ao cumprimento das obrigações do consumidor, se quaisquer dos fatos mencionados na Art. 4º, I, da Lei nº 10.438/02. Esta declaração não afasta o direito à cobrança de parcelamento, anotações de dívidas nem faturas em discussão, que poderão ser cobradas após o fim do processo judicial.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES				
	CONJUNTO	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE ANUAL
DIC	SERRA TALHADA	JUV2017		
FIC		1,22	5,43	10,86
DMIC		2,00	3,36	6,72
		1,14	3,11	0,00
				21,73
				13,45
				0,00

Límite Diário R\$ 12,22 EUZO - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 10,89

níveis de tensão		
TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

autORIZADO para uso da energia elétrica



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 183A. CIRCUNSCRICAO - SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 14E0273000106

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **31/03/2014** às **17:23**

Complementado pelo BO Número: 14E0273000122

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **29/3/2014** às **17:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE, 1, PROX. DO LAVA JATO DE IVAN DE SATURNO.** - Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **LAVA JATO DE IVAN**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA** - Próximo: **NAO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR/ AGENTE )  
TARCIZIO DE SOUZA DINIZ ( TESTEMUNHA )  
LUCIANO ROBSON BESSERRA DO NASCIMENTO ( TESTEMUNHA )  
JOÃO CORDEIRO DE ARAUJO ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOÃO CORDEIRO DE ARAUJO  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

**JOÃO CORDEIRO DE ARAUJO** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mkt: ANA MARIA AVELINA Pai:  
**SEBASTIÃO NONATO DE ARAUJO** Data de Nascimento: 23/01/1958 Naturalidade: TRIUNFO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 3551890/SSP/PE (RG) 28845200448 (CPF) 00584382600 (CNH) Estado Civil: SEPARADO(A) Escaladade: 1º GRAU COMPLETO Profissão: MOTOTAXISTA

Exame pericial: (efetuado): **INIL PARA EXAME DE CORPO DELITO**

Endereço Residencial: **RUA JOAO JOSE DE LIMA, 169, CASA - CEP: - Bairro: - SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE/PERNAMBUCO/BRASIL, RUA PRINCESA ISABEL**  
Detalhes/Observações: **CAT. AB.**

**DESCONHECIDO** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino

**TARCIZIO DE SOUZA DINIZ** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mkt: MARIA AMALIA DE SOUZA Pai:  
**ARISTOLES DOS SANTOS DINIZ** Data de Nascimento: 13/10/1950 Naturalidade: TRIUNFO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6025186/SSP/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escaladade: 1º GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)  
Endereço Residencial: **RUA JOAO JOSE DE LIMA, 629, CASA - CEP: 5 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE/PERNAMBUCO/BRASIL, RUA PRINCESA**

<http://200.238.89.38/pernambuco/VisualizeBO.do?idUn=270&idOc=4457320&nroBO=14E0273000106&tpc=simple&natPrincipal=ACIDENTE%20DE%20TR...> 1/



LUCIANO ROBSON BEZERRA DO NASCIMENTO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nis: DANUZIA  
MIRTES BEZERRA DO NASCIMENTO Data de Nascimento: 28/6/1987  
Endereço Residencial: RUA MUNICÍPIO DE TRIUNFO, 252, RUA PROJETADA - CEP: 54000-000 - Bairro: CENTRO -  
TRIUNFO/PERNAMBUCO/BRASIL, BAIRRO DA SAUDADE.

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

MOTO -01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOÃO CORDEIRO DE ARAUJO, que estava em posse do(a) Sr(a): JOÃO CORDEIRO DE ARAUJO

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CQ 125 Objeto apreendido: Sim

Cor: PRETA - Quantidade: 1 (UNIDADE)

Placa: KIKJ4418 (PERNAMBUCO/SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE) Renavam: 118291700 Chassi: SC RJC 30708R784336

Ano Fabricação/Modelo: 2008/2008 Combustível: GASOLINA

MOTO - 02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/BMW/F 650 GS Objeto apreendido: Não

Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

#### Complemento / Observação

O CABO JOSÉ PEDRO DE CARVALHO, APRESENTOU O BO.990/2014-14°BPM, QUE QUANDO FAZIAM RONDA PELA CIDADE, SE DEPARAM COM UM ACIDENTE PRÓXIMO DO LAVA JATO DE IVAN DE SATURNO, QUE JOÃO CORDEIRO DE ARAUJO, CONDUZIA SUA MOTO ACIMA MENCIONADA NO SENTIDO LAVA JATO A CIDADE DE SANTA CRUZ , QUE FOI ENTRA PARA UMA RUA RECENTE CONSTRUIDA, QUE FOI ATINGIDO POR UMA PESSOA QUE CONDUZIA UMA MOTO NO SENTIDO CONTRÁRIO A SUA, QUE FICOU LESIONADO E FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL LOCAL, QUE O MOTOCICLISTA DA OUTRA MOTO , PEGOU A SUA MOTO E SAIU DO LOCAL, QUE AS TESTEMUNHA NÃO RECONHESSE A PESSOA QUE LHE BATEU. QUE FICOU LESIONADO NOS OMBROS , BRAÇO DIREITO E QUEBROU O DEDO DA MÃO DIREITA E TAMBÉM LEVOU UM CORTE NA CABEÇA . QUE NÃO TEM CONHECIMENTO SE OUTRO FICOU LESIONADO, POR TER EVADIDO DO LOCAL.

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

#### Condutor da ocorrência:

Nome: JOSÉ PEDRO DE CARVALHO

Cargo: CABO - Função: POLICIAL - Matrícula: 28.454-8 - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional: 14°BPM

B.O. registrado por: ADALDO FRANCISCO E. DE CARVALHO - Matrícula: 1207490

Assinado

Assinado

## SINISTRO 3170598851 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** JOAO CORDEIRO DE ARAUJO

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

**BENEFICIÁRIO** JOAO CORDEIRO DE ARAUJO

**CPF/CNPJ:** 28645200449

### Posição em 20-07-2018 16:01:06

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
-------------------	----------------------	------------------	-------------

23/01/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75
------------	------------	----------	------------

« »



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 13/02/2019 16:06:15  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021316061513600000040606788>  
Número do documento: 19021316061513600000040606788

Num. 41208184 - Pág. 1



**UNIDADE MISTA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO  
CNPJ: 10.769.869/0001-59**  
**Rua Manoel da Cruz, S/N - Centro - Santa Cruz da Baixa Verde-PE**

## **BOLETIM DE EMERGÊNCIA**

Data e Hora: 29/03/14	Nº. Ocorrência	
Nome: <u>José Cândido de Freitas</u>	Data Nascimento: 23/06/59	
Profissão: <u>Mercadoria</u>	Sexo: <u>M</u>	
End.: <u>Av. Presidente Vargas</u>	Doc. Ident.: <u>555 1896 SSP/PE</u>	
Responsável: <u>Ana maria Juvelina</u>		
End/Fone:		
<b>Tipo de Atendimento:</b>	Acidente de Trânsito <input checked="" type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/>
	Agressão <input type="checkbox"/>	Consulta <input type="checkbox"/>

Pressão Arterial:	P脉:	Temperatura:
Histórico e Exame Físico:		

Dct vit. via queda de moto.

AR: UV + rium R/A . FR. 16

ACV: RCR em 2T, BNF s/s, FC: 80 bpm  
Sistolico: 15

### Testamento.

Ed: 1 Vigtaren Lampi, Ibi.

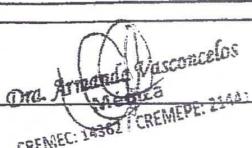
## 2. Der armetange Lamp. Ikl.

3. HGT e PA

**Impressão Diagnóstica:**

Destino do Paciente: Residência  Internado  Transferido   
Removido para Hospital

Médico - Carimbo e CRM:  
Dr. Armando Vasconcelos  
CRM-PE 11.000





## PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE-PE

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Sebastião José da Silva, 120 - Centro - Santa Cruz da Baixa Verde - PE - CEP 56.895-000  
Telefone: (87) 3346-8149

### Receituário

O srº JOÃO CORRÊA DE ARAÚJO  
FOU VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO  
EM MARÇO DE 2014 COM TRAUMA  
EM MÔNDIO SUPERIOR DIREITO.

O mesmo é portador os seguintes  
desconfortos: fractura de clavícula "D",  
com agravio da sintomatologia  
pós trauma, com aumento da  
dor em embalo "D", amplitude  
de movimento ativa dolorosa  
é limitada, déficit de força  
muscular em curvatura escapular  
"D" e dificuldade para realizar  
atividades laborativas.

CID.: T92.1

Adauto Guerra  
Fisioterapeuta  
CRM-FIS-122414  
CRM-PRO-202-72200

Data: 07/05/19

Médico - CRM

