



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido da Sr. **CÍCERO QUINTINO DA SILVA Nº DO CPF: 034.579.684-54 e RG Nº 6.097.534 SSP-PE**, que consta nos registros de ocorrências do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por este serviço ao MESMO com ID: **0178**, no dia **12 de Agosto de 2018**, às **12H e 14min**, no endereço: **PE 103 / PRÓXIMO A RODOVIÁRIA / Bonito** com queixa de **QUEDA DE MOTO**, tendo sido enviada **USB**, que prestou atendimento a vítima no local, transportando-a para o Hospital Dr. Alberto D'Oliveira.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: **Avaliação, imobilização e remoção.**

Bonito, 21 de setembro de 2018.


Camila Oliveira
ENFERMEIRA
Coordenadora SAMU
COREN 39843
Camila Oliveira
Enfermeira Coordenadora Base Bonito

Recebi esta declaração do **SAMU REGIONAL AGRESTE – BASE Bonito**
em 25 / 09 / 18.





Hospital Dr. Alberto de Oliveira

BONITO

BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO / URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Registro Atendimento Médico : 91.813 Data: 12/08/2018 Hora: 12
Unidade de Origem: Profissional ACS: :
Nome do Paciente: CICERO QUINTINO SILVA Genitor: MARIA LUCIA PEREIRA DA SILVA
Data Nascimento: 22/05/1975 Idade: Idade: 43 anos 02 meses 21 dias Sexo Feminino: Não Sexo Masculino: Sim Cor: M
Endereço: RUA JOAO RODRIGUES DE LIMA Nº: 18
Bairro: BOA VISTA Posto Referência:
Nome do Acompanhante: MARIA HELENA Tipo de Acompanhante: Mãe
Local de Ocorrência: HOSPITAL DR. ALBERTO DE OLIVEIRA
Tipo de Ocorrência: Acidente de Trânsito

Paciente Classificação: Outros

P.A.: 120/80/80 SPO2: Pulso: F. Respiratória: HGT: Temperatura: Peso:

Queixa Principal:

EXAME FÍSICO:

Hipótese Diagnóstica: CID:

Exames Solicitados:

Tratamento Proposto:

Observações:

Médico Responsável:

Dr. TALLER MENEZES AMARAL

Destino do Paciente: Observação Clínica

UBS:

SOCORRIDO PELO SAMU; SO COM CARTÃO DO SUS

Recepção: Mariete

Data Atendimento Consultório: 12/08/2018

Hora Atendimento Consultório: 12:46

Hospital Dr. Alberto de



 HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

NOME: Eliseo Domingos de Jesus

REG.: 120 8/5

DATA DE NASCIMENTO: 22 / 05 / 1945

DATA DA CIRURGIA: 28 / 08 / 18

DIAGNÓSTICO: Fratura da tíbia D

TRATAMENTO: Cirurgia e placas e parafusos

DATA DO RETORNO: 11 / 09 / 18

MOTIVO DO RETORNO: Medicação

uso de fixação interna
em cirurgia no dia 28/08/18
90 dias

João Hamilton V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 59801





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do Estabelecimento Solicitante HOSPITAL JESUS PEQUENINO	Protocolo: 0019.02.0397	2 - CNES 2344254
3 - Nome do Estabelecimento Executante HOSPITAL JESUS PEQUENINO		4 - CNES 2344254

Identificação do Paciente

5 - Nome do Paciente CICERO QUINTINO DA SILVA	6 - Número do Prontuário 120815			
7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS) 706803204827123	8 - Data Nascimento 22/05/1975	9 - Sexo MASCULINO 1	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia
11 - Nome da Mãe MARIA LUCIA PEREIRA DA SILVA	12 - Telefone de Contato 81.97375595			
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato			
15 - Endereço (Logradouro, nº, complemento, bairro) RUA JOAO RODRIGUES DE LIMA, 18 () - BOA VISTA				
16 - Município de residência BONITO	17 - Cod. IBGE município 2602308	18 - UF PE	19 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos Paciente vítima de trauma em olho D.	Contendo Com Documento Original Baixado p/ Hospital Jesus Pequeno f. 01/06 Ana Carolina Assessoria Social CRESS/PE Nº 4.471
21 - Condições que justificam a internação Do cingulo	

22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultados de exames realizados) Rx

23 - Diagnóstico inicial Fratura clavícula D	24 - CID 10 Principais S42.0	25 - CID 10 Sec.	26 - CID 10 Causas associadas 0507060341
---	---------------------------------	------------------	---

27 - Descrição do Procedimento Solicitado Laparotomia e fratura	28 - Código do procedimento 050302001
--	--

29 - Clínica	30 - Caráter de Internação	31 - Documento () CNS () CPF	32 - Nr. Doc. (CNS/CPF) do Profissional solicitante
33 - Nome do Profissional Solicitante	34 - Data da Solicitação 22/09/2019	35 - Assinatura e carimbo (nr. do registro do conselho)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ da Seguradora	40 - Nr. do Bilhete	41 - Série
37 - () Acidente de Trabalho típico	42 - CNPJ da Empresa	43 - CNA da Empresa	44 - CBOR
38 - () Acidente de Trabalho trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nr. Autorização de internação
48 - Documento () CNS () CPF	49 - N. Documento (CNS/CNPJ) Profissional Autorizador	Prefeitura Municipal de Bezerros Secretaria de Saúde NUMERAÇÃO DE AIH NORMAL 261810542044-7
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (N. do Registro do Conselho)	



HOSPITAL JESUS PEQUENINO
FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO

Acomodação: SANTA RITA - 05
Enfermaria: PAVILHAO FREI DAMIAC

Atendimento: 512863 Data: 28/08/2018 Hora: 13:24
Convênio: SES- ORTOPEDIA
Responsável:
Médico: DR. EDNALDO BARROS PEREIRA

Recep.: SIMONE VITORIA DE SANTANA
Matrícula: 706803204827123
Identidade:
Cartão SUS: 706803204827123

Paciente: 120815 CICERO QUINTINO DA SILVA
Nascimento: 22/05/1975 - 43 Anos e 3 Meses
Endereço: RUA JOAO RODRIGUES DE LIMA, 18
Bairro: BOA VISTA
IBGE/Cidade: 2602308 BONITO
Pai: HELENO QUINTINO DA SILVA
Mãe: MARIA LUCIA PEREIRA DA SILVA
Nacionalidade: BRASIL

CEP:
UF: PE

Sexo: MASCULINO Cor:
Est. Civil:
C.P.F.
Identidade: 6097534 SSP PE
Telefone: 81.97375595
G. Instrução:
Ocupação:
Naturalidade:

Obs.: SENHA ORT. 483004

Queixa do Paciente:

*Queixa do paciente de trauma com
fratura em clavícula D.*

H.D.A.:

Exame Físico:

Fratura de clavícula D

Conferido Com Documento
Original Betarris PE 25/08/18
Hospital Jesus Pequeno
Ana Carolina
Assistente Social
CRESS/PE N° 4.471

Tratamento:

Bezerros, 28 de agosto de 2018

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Ednaldo Barros
Médico
CRM/PE 4932



HOSPITAL JESUS PEQUENINO

FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO (Complemento)

Acomodação: SANTA RITA - 03
Enfermaria: PAVILHAO FREI DAMIAC

Atendimento: 512863 Data: 28/08/2018 Hora: 13:24
Convênio: SES- ORTOPEDIA
Responsável:
Médico: DR. EDNALDO BARROS PEREIRA

Recepção: SIMONE VITORIA DE SANTANA
Matrícula: 706803204827123
Identidade:
Cartão SUS: 706803204827123

Paciente: 120815 CICERO QUINTINO DA SILVA
Nascimento: 22/05/1975 - 43 Anos e 3 Meses
Endereço: RUA JOAO RODRIGUES DE LIMA, 18
Bairro: BOA VISTA
IBGE/Cidade: 2602308 BONITO
Pai: HELENO QUINTINO DA SILVA
Mãe: MARIA LUCIA PEREIRA DA SILVA
Nacionalidade: BRASIL

CEP:
UF: PE

Sexo: MASCULINO Cor:
Est. Civil:
C.P.F.
Identidade: 6097534 SSP PE
Telefone: 81.97375595
G.Instrução:
Ocupação:
Naturalidade:

Recepcionista:

Motivo Alta: () Curado () Melhorado () A Pedido () Transferido () Evasão Morte: () Antes de 48 horas () Após 48 horas
() Assinou o termo

Alta Hospitalar

Data: 29/08/18

Médico:

Assinatura / CRM

João Marinho V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 6380

Observação

28/08/18

Quarta-feira 28/08/18
Paciente em boas condições
sem dor e sem febre

João Marinho V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 6380

Transferência Hospitalar

Data: / /

Médico:

Assinatura / CRM

Diagnósticos

Diagnóstico Provisório:

Fratura de humero
Lado direito

João Marinho V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 6380

Diagnóstico Definitivo:

0 mm

João Marinho V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 6380

Óbito

Data: / /

Médico:

Assinatura / CRM

Diagnóstico Secundário:

Doc. 08/09/18
Assinado eletronicamente por: Sharon Stéphanie Lins Barros - 22/09/2019 07:17:51
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092207175104300000050397819
Número do documento: 19092207175104300000050397819



RELATÓRIO CIRÚRGICO	
NOME DO PACIENTE CÍCERO QUINTINO DA SILVA CLÍNICA ORTOPÉDICA	NÚMERO DO REGISTRO
CIRURGIÃO JOÃO MARILTON VIEIRA COSTA	
ANESTESIA BLOQUEIO EM PLEXOBRACHIAL	DR. ROBERTO TAVARES
DATA DA OPERAÇÃO 28/08/2018	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO FRATURA EM CLAVÍCULA DIREITA + NEURÓLISE + RECONSTRUÇÃO	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO O MESMO	
OPERAÇÃO PROPOSTA TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO + NEURÓLISE + RECONSTRUÇÃO	
OPERAÇÃO REALIZADA A MESMA	
DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO	
CAMPO CIRÚRGICO COM POLVIDINE. REALIZAMOS MANIPULAÇÃO NA FRATURA DE RADIO COM REDUÇÃO CRUENTA DA MESMA COM POSTERIOR FIXAÇÃO COM 01 PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3.5 COM 08 ORIFÍCIOS + 08 PARAFUSOS DE CORTICAL. + NEURÓLISE + RECONSTRUÇÃO LAVAGEM DE FERIDA OPERATÓRIA CURATIVO E APARELHO GESSADO AXILOPALMAR	

João Marilton
Ortopedista
CRM 5980

Arquivo Com Documento
2019-08-28
João Marilton
Assistente Social
CRESSIVE N° 1.171



SINISTRO 3190415638 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CICERO QUINTINO DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

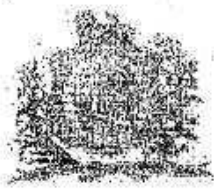
BENEFICIÁRIO CICERO QUINTINO DA SILVA**CPF/CNPJ:** 03457968454**Posição em 21-08-2019 14:05:09**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/08/2019	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 092ª CIRCUNSCRIÇÃO - BONITO -
DP92ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0182000468

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 30/04/2019 às
15:33

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 12/3/2018 às 12:14

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BONITO, 01, PE 102 - PRÓXIMO
DO TERMINAL RODOVIÁRIO** - Bairro: **CENTRO - BONITO/PERNAMBUCO**
/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

VIA PÚBLICA (AUTOR \ AGENTE)
IVANILDO LUIZ DA SILVA (OUTRO)
CÍCERO QUINTINO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): CÍCERO QUINTINO DA SILVA

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

CÍCERO QUINTINO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **MARIA LÚCIA PEREIRA DA SILVA** Pai: **HELENO QUINTINO DA SILVA** Data de Nascimento: **22/3/1976** Naturalidade: **BONITO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6007534/SDS/PE (RG), 03457992454 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**

IVANILDO LUIZ DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **NÃO INFORMADO** Data de Nascimento: **1/1/1980** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE BONITO, 01, SÍTIO BANANEIRAS - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BONITO/PERNAMBUCO/BRASIL**

VIA PÚBLICA - Ramo de Atividade: **NÃO INFORMADO**

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

Polícia Civil de Pernambuco
Diretoria de Polícia Judiciária



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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(s) Sr(a): **IVANILDO LUIZ DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CÍCERO QUINTINO DA SILVA**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN ESD** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

Placa: **PGD4363** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **611619746** Chassi: **9C2KC1650DR303863**
 Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DEPOL O SENHOR CÍCERO QUINTINO DA SILVA AFIRMANDO QUE NO DIA 12/03/2018 POR VOLTA DAS 12:14 MIN ESTAVA TRANSITANDO NA PE 103 QUANDO FOI TRANCADO POR UM VEÍCULO TIPO CAMINHÃO IMPEDINDO DO SENHOR CÍCERO COMPLETAR SUA TRAJETÓRIA FAZENDO COM QUE O SENHOR CÍCERO PERDESSE O CONTROLE DA MOTO CAÍDO AO SOLO, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU E CONDUZIDO AO HOSPITAL LOCAL CONFORME DOCUMENTOS APRESENTADO NESTA DEPOL. INFORMA AINDA QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE NÃO POSSUIA CNH E QUE NÃO HAVIA INJERIDO BEBIDA ALCOÓLICA, QUE APENAS ESTAVA indo almoçar com sua namorada na residência da mesma, nada mais a registrar.

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

Cícero Quintino da Silva

CÍCERO QUINTINO DA SILVA
(VITIMA)

Polícia Civil de Pernambuco
 Diretoria de Polícia Judiciária

B.O. registrado por: **SEVERINO LEONILDO DOS SANTOS** - Matrícula: **350744-0**

30/04/2019 15:26



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Picero Quintino da Silva
brasileiro(a), estado civil _____, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 034 579 684 54 e portador da cédula de identidade
nº 6 097 539 residente e domiciliado(a) na
Rua João Rodrigues
nº 18 bairro de Centro
CEP 55680-000 na cidade de Bonito / PE

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 judiciários, 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, transgir, 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, 25 de 08 de 2019

Picero Quintino da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Cícero Quintino da Silva,
brasileiro(a), estado civil casado,
profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 034 579 684 54, e portador da cédula de
identidade nº 6.037 534, residente e
domiciliado(a) rua João Rodrigues
nº 18, bairro Centro,
CEP 55680-000 na cidade de
Bonito, 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, 23 de 08, de 2019.

NOME: X Cícero Quintino da Silva



09R21

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Cicero Quintino da Silva




VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.097.534

DATA DE EMISSÃO 21/12/2018

NOME << CICERO QUINTINO DA SILVA >>

FILHO << HELENO QUINTINO DA SILVA >>

<< MARIA LÚCIA PEREIRA DA SILVA >>

NATURALIDADE BONITO - PE

DOC. ORIGIN << 07/354 01 55 2018 2 00027 071 >>

CPF 0003648 56 BONITO/PE >>

DATA DE NASCIMENTO 22/05/1975

ASSINATURA DO DETENTOR

1 EL Nº 7116 DE 29/09/03

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
034.579.684-54

Nome
CICERO QUINTINO DA SILVA

Nascimento
22/05/1975

CÓDIGO DE CONTROLE
C10C.D57F.223A.2240



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 08:33:52 do dia 17/04/2019 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



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
Ouvidoria 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 NOEMIA MARIA DA SILVA CPF: 058.004.884-52	DATA DE VENCIMENTO 01/08/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 25/07/2019	CONTA CONTRATO 001637093017
	TOTAL A PAGAR (R\$) 99,02	DATA DA APRESENTAÇÃO 25/07/2019	Nº DO CLIENTE 2000917114
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA JOAO RODRIGUES 18 CENTRO/BONITO 55680-000 BONITO 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 5B20.6FDE.9F23.EF5D.8A50.57DD.FBDB.25D1		

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	115,00	0,78063095	89,77
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,91
Contrib. Ilum. Pública Municipal			5,81
ICMS Subvenção-CDE-NF 063556974-27/05/19			0,65
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			2,00
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10.438/2002			1,12
TOTAL DA FATURA			99,02

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
91,68	25,00	22,92	91,68	0,82	0,75	91,68	3,81

TARIFAS APLICADAS							
Consumo Ativo(kWh)	0,54933000	JUL 19		115			
		JUN 19		105			
		MAI 19		104			
		ABR 19		94			
		MAR 19		132			
		FEV 19		101			
		JAN 19		97			
		DEZ 18		126			
		NOV 18		152			
		OUT 18		124			
		SET 18		108			
		AGO 18		184			
		JUL 18		90			

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO							
Geração de Energia	RS	%	Transmissão	RS	%	Distribuição (Celpe)	RS
	30,12	32,86		3,30	3,60		20,06
							21,88
							5,15
							27,16
							29,62
							6,32
							6,89
							91,68
							100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
T00203	CAT	25/06/2019 21.718,00	25/07/2019 21.833,00	30	1,00000	0,00	115,00		

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 26/08/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mai/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	BONITO	0,00	6,03	12,06	24,12
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,54	0,00	0,00
Limite DICRI: 12,22					
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 34,31					
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! Marcos de Souza Santos: av dr alberto de oliveira 155 centro / thyago serviços: av doutor alberto de oliveira Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. 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. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.		TENSÃO NOMINAL(V) 220 LIMITE DE VARIAÇÃO(V) MÍNIMO: 202 MÁXIMO: 231	
		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
001637093017	07/2019	99,02	01/08/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 31ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE
- PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0059967-75.2019.8.17.2001**

AUTOR: CICERO QUINTINO DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

DESPACHO

/

Segundo o art. 5º, LXXIV da Constituição Federal, “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita **aos que comprovarem insuficiência de recursos**”.

Nesse contexto, percebendo este Juiz a grande quantidade de feitos em que se requer o benefício da justiça gratuita, registrando que, na hipótese dos autos, a parte autora ingressou em juízo acompanhada de advogado particular (o que desnatura, em princípio, a presunção de insuficiência de recursos) e que apresenta outros indícios de possuir renda de modo a arcar com as custas processuais, determino que complemente a prova de sua incapacidade econômica no prazo de 15(quinze) dias.

Decorrido o prazo fixado na presente decisão sem que tenha sido produzida a prova ordenada ou pagas as custas, retornem os autos.

RECIFE, 23 de setembro de 2019

Andréa Duarte Gomes

Juíza de Direito







Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 31ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0059967-75.2019.8.17.2001
AUTOR: CICERO QUINTINO DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 31ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 51234868, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO / Segundo o art. 5º, LXXIV da Constituição Federal, "o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos". Nesse contexto, percebendo este Juiz a grande quantidade de feitos em que se requer o benefício da justiça gratuita, registrando que, na hipótese dos autos, a parte autora ingressou em juízo acompanhada de advogado particular (o que desnatura, em princípio, a presunção de insuficiência de recursos) e que apresenta outros indícios de possuir renda de modo a arcar com as custas processuais, determino que complemente a prova de sua incapacidade econômica no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo fixado na presente decisão sem que tenha sido produzida a prova ordenada ou pagas as custas, retornem os autos. RECIFE, 23 de setembro de 2019 Andréa Duarte Gomes Juíza de Direito "

RECIFE, 25 de setembro de 2019.

CHARLES TONY DE OLIVEIRA LIRA
Diretoria Cível do 1º Grau



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 31ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DA CAPITAL – PERNAMBUCO.**

PROCESSO Nº 0059967-75.2019.8.17.2001 B

CICERO QUINTINO DA SILVA, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, que move contra MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, vem mui respeitosamente a presença de Vossa Excelência apresentar o que se segue:

Vem requerer a juntada de documento que comprova o estado de pobreza do autor, reiterando assim o pedido da gratuidade da ação.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Recife, 15 de outubro de 2019.

SHARON STÉPHANE LINS BARROS

OAB/PE 29010 D



SIBEC - Sistema de Benefícios ao Cidadão :: CAIXA Página 1 de 1

CAIXA

CONSULTA BENEFÍCIO POR FAMÍLIA 04.01.01-2

Programa social: PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
NIS informado: NIS ativo: 13190961459
Data de nascimento: 22/05/1975 Responsável legal: CICERO QUINTINO DA SILVA
Código Familiar: 05464033017

Programa social	Vagas ocupadas	Município/UF	Situação família	Valor (R\$)
Ocorrência	Beneficiário	NIS	Situação	
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	1	BONITO/PE	LIBERADO	89,00
	CICERO QUINTINO DA SILVA	13190961459	LIBERADO	

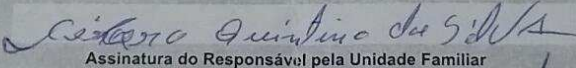
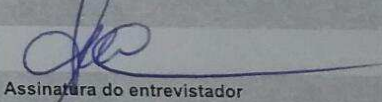
29/11



SIBEC - S4001 19/11/2019 às 10:40:59 Página 1 / 1

Shirley T.D.C. Gomes
Coordenadora de Cadastro e PEF
22/2017



COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES			
Governo Federal Ministério do Desenvolvimento Social Secretaria Nacional de Renda de Cidadania Departamento do Cadastro Único		Formulário Principal de Cadastramento	
Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.			
Nome CICERO QUINTINO DA SILVA			
034.579.684 54		00473703008 - 09	
Identificação (CPF)		Identificação (Título do Eleitor)	
 Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar			
Nome do município		BONITO - PE 13190961459	
Código familiar	Data da entrevista		Entrevistador
054640330-17	17 09 2018 Dia Mês Ano		043.636.894 - 39
			Identificação (CPF)
Modalidade da operação	Telefone do órgão responsável		 Assinatura do entrevistador
☒ Inclusão ☐ Alteração			

