

## FICHA DE ATENDIMENTO

FICHA DE ATENDIMENTO: 153879 IDADE: 20 ano(s) 3mês(es) 26 dia(s).

NOME: EDUARDO SILVA FRANCA

DATA DE NASCIMENTO: 30/06/1999

MÃE: MARCIA BARROS DA SILVA

CIDADE: CUPIRA

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA

Nº 10

BAIRRO: NOVO HORIZONTE

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO (A)

DOCUMENTO: SUS 161 1903 5665 0003

PROFISSÃO:

TÉCNICO:

ENFERMEIRO: *Carla Amada*

MÉDICO:

## ÚLTIMOS ATENDIMENTOS

DATA:	ATENDIMENTO Nº	MOTIVO
26/09/2019	153879	CONSULTA Pac. vítima de acidente, refere leve colisão de cano de moto, e queda em seguida, SIC, o mesmo punha CONSULTA por uma dor na MIE. Este apresenta
29/07/2019	147122	QUEDA em seguida, SIC, o mesmo punha CONSULTA por uma dor na MIE. Este apresenta
23/10/2017	81830	CONSULTA por uma dor na MIE. Este apresenta

## INFORMAÇÕES

HORÁRIO	PA	TEMPERATURA	PULSO	PESO	HGT	ASSINATURA

Queixas / Diagnóstico:

Tratamento:

*(Atrofia do membro inferior direito)*

Exames Complementares:

Impressão diagnóstica:

*(1) SF - 100 - 1 + trauma + deprimido (EV)*

Outras Informações:

Motivo da Saída: ( ) Residência ( ) Internado ( ) Encaminhado:

( ) Curativo ( ) Nebulização ( ) Med. Básico ( ) Med. Espec. ( ) Retirada de Ponto

( ) Urgência Básica ( ) Urgência Especializada ( ) Observação Básica ( ) Observação Especializada

Assinatura do Técnico:

Assinatura do Médico:

*Sharon Stéphanie Lins Barros*

*Sharon Stéphanie Lins Barros*

26/09/2019 13:44:40









Data e hora retirada da senha: 26/09/2019 15:46

Nome Paciente:	EDUARDO SILVA FRANCA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	30/06/1999
Sexo:	Masculino
Idade:	20
Senha:	U0032
Convênio:	-
Atendimento:	
SAME:	

Período: 26/09/2019 16:12 - 26/09/2019 16:14

CLEDSON FERNANDES DE HORLANDO - COREN: N/SE - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **POUCO URGENTE**

Cor: **VERDE**

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO APRESENTANDO DOR E EDEMA EM MIE : RAI-  
X EVIDENCIANDO FRATURA DE TIBIA FECHADA EM MIE.NEGA ALERGIAS.

Fluxograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es): - DEFORMAÇÃO?  
- EDEMA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: CLEDSON FERNANDES DE HORLANDO - COREN: N/SE - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/09/2019 16:14

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





**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**

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

**2427419**

4 - CNES

**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

**71010410179313177615119**

8 - DATA DE NASCIMENTO

**30/06/99**

9 - SEXO

Masculino ☒ 1Feminino ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

**Marcia Barros da Silva**

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

**Rua Rui Barbosa - Novo Horizonte****NOVO**

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

**Cupira**

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

( ) CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

**14597158406**

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

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 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphanie Lins Barros - 27/04/2020 16:41:10

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2004271641100880000060060034>

Número do documento: 2004271641100880000060060034

HOSPITAL JE  
PEQUENINO  
BEZERROS -  
3728-1099  
3728-1586



HOSPITAL  
JESUS PEQUENINO

NOME: Elaine Alves Farias

REG: 122261

DATA DE NASCIMENTO: 30/10/1995

DATA DA CIRURGIA: 30/09/2019

DIAGNÓSTICO: Enfermeira de plantão (JL)  
122261 - 122261 - 122261

TRATAMENTO: Captação e HBT

DATA DE RETORNO: 14/10/2019 - 6003

MOTIVO DO RETORNO: KL PIS m

La Elaine recebeu por teste  
122261 e 122261

122261  
122261  
122261





HOSPITAL JESUS  
PEQUENINO  
BEZERROS - PE  
3728-1099  
3728-1586



HOSPITAL  
JESUS PEQUENINHO

NOME: Elaine Silva Lima

REG.: 127761

DATA DE NASCIMENTO: 30/06/1995

DATA DA CIRURGIA: 30/09/2019

DIAGNÓSTICO: Exatoma de a. p. (1.1)  
Exatoma de a. p. (1.1)

TRATAMENTO: Cirurgia e HBT

DATA DO RETORNO: 14/10/2019

MOTIVO DO RETORNO: Exatoma

Exatoma de a. p. (1.1)  
Exatoma de a. p. (1.1)

Assinado eletronicamente por:  
Sharon Stéphanie Lins Barros  
CRM-PE 14110





HOSPITAL  
JESUS PEQUENO

NOME E. Manoel L. da F. Alves

### LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o  
sintoma de lesão no pé direito CID-10 S.62.2 foi  
submetido a tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia

30/03/2020 Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial.

Pro omeia pé direito com  
lesão ligamentar e HBT.  
De o pé direito em ambulatório  
DDM - R. S. S. S. S. S.

Assinado por R. S. S. S. S.

Assinado por R. S. S. S. S.  
01/04/2020  
Assinado por R. S. S. S. S.

Assinado por R. S. S. S. S.  
Assinado por R. S. S. S. S.  
Assinado por R. S. S. S. S.







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 094ª CIRCUNSCRIÇÃO - CUIRA - DP94ªCIRC  
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0184000960**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **25/10/2019** às **10:10**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **26/9/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CUIRA, 1, POR TRÁS DO FORUM DE CUIRA** - Bairro: **CENTRO - CUIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **CALCADA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDA (AUTOR / AGENTE)  
EDUARDO SILVA FRANÇA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDA**



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

**EDUARDO SILVA FRANÇA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARCIA BARROS DA SILVA** Pai: **ANTONIO GILMAR DE FRANÇA** Data de Nascimento: **30/6/1999** Naturalidade: **CUIRA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10090421/SDS/PE (RG). 12627821474 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Telefones Celulares: **- 97404247**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CUIRA, RUA RUI BARBOSA, N. 10, NOVO HORIZONTE - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CUIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Feminino** Mãe: , Pai: , Data de Nascimento: **1/1/1900** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO**

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

**VEICULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **EDUARDO SILVA FRANÇA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDA**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FORD/FIESTA** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **BEGE** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

**INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA ANDANDO PELA CALÇADA QUANDO UM CARRO FIESTA ESTAVA SAINDO DA GARAGEM. ADUZ A VITIMA QUE QUANDO VIU O CARRO TENTOU SAIR, MAS CAIU NO CHÃO, TENDO O CARRO PASSADO POR CIMA DA SUA PERNA ESQUERDA. A CONDUTORA DO VEICULO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, MAS A VITIMA FOI CONDUZIDA POR UM AMIGO ATÉ O HOSPITAL DE CUIRA, SENDO**



**DEPOIS TRANSFERIDO PARA O REGIONAL DE CARUARU E, POSTERIORMENTE, PASSOU POR UMA CIRURGIA NO HOSPITAL DE BEZERROS. SEM MAIS A INFORMAR!!**

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

**EDUARDO SILVA FRANÇA**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **RODRIGO CESAR MERTENS FITTIPALDI** - Matrícula: **3873617**





**SINISTRO 3200127265 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** EDUARDO SILVA FRANCA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

**BENEFICIÁRIO** EDUARDO SILVA FRANCA**CPF/CNPJ:** 12627821474**Posição em 03-04-2020 10:39:38**

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
31/03/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



## 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  
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

<b>DADOS DO CLIENTE</b> SIMONE BARROS DA SILVA DE MELO CPF: 062.964.284-21	<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>18/03/2020</b> <b>TOTAL A PAGAR (R\$)</b> <b>0,00</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 11/03/2020 <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 11/03/2020 <b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 100159985	<b>CONTA CONTRATO</b> 007008631403 <b>Nº DO CLIENTE</b> 2011699137 <b>Nº DA INSTALAÇÃO</b> 0005458153
<b>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> AV JOAQUIM INACIO 171  NOVO HORIZONTE/QUIPIRÁ 55460-000 QUIPIRÁ PE	<b>CLASSIFICAÇÃO</b> <b>B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL</b> <b>Monofásico</b>		
<b>RESERVADO AO FISCO</b> <b>006E.9D99.5925.9736.9565.69AB.3BE6.F2B7</b>			
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 <a href="http://www.celpe.com.br">www.celpe.com.br</a>			

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO			QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)-TUSD			143,00	0,43137198	61,68
Consumo Ativo(kWh)-TE			143,00	0,36280179	51,88
Contrib. Ilum. Pública Municipal					7,79
TOTAL DA FATURA					121,35

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS			PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
113,56	25,00	28,39	113,56	1,04	1,18	113,56	4,79	5,43

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO		kWh	
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	0,29838000	MAR	20		143
Consumo Ativo(kWh)-TE	0,25095000	FEV	20		131
		JAN	20		127
		DEZ	19		160
		NOV	19		138
		OUT	19		158
		SET	19		132
		AGO	19		133
		JUL	19		134
		JUN	19		153
		MAI	19		176
		ABR	19		157
		MAR	19		184

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
	R\$	%
Geração de Energia	35,54	31,29
Transmissão	4,13	3,64
Distribuição (Celpe)	25,09	22,09
Encargos Setoriais	5,90	5,20
Tributos	35,00	30,82
Perdas de Energia	7,90	6,96
TOTAL	113,56	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
000000003011193310	CAT	10/02/2020 12.989,00	11/03/2020 13.132,00	30	1,00000	0,00	143,00		
[DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 13/04/2020]									

  

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jan/2020					
DIC-No.de horas sem Energia	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	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico	Limite DICRI: 12,22				
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 42,66					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO							
<p>Pague no ponto mais perto de você! ag correios curaca: praca melo bastos centro / kelma butique ii: rua jose verissimo de souza 3 centroLista completa em <a href="http://www.celpe.com.br">www.celpe.com.br</a>.</p> <p>Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em <a href="http://www.aneel.gov.br">www.aneel.gov.br</a>.</p> <p>O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.</p> <p>Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês</p> <p>O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.</p>		<table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <td>MÍNIMO MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202 231</td> </tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO MÁXIMO	220	202 231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)								
	MÍNIMO MÁXIMO								
220	202 231								
		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA							

DESTAQUE AQUI

<b>CONTA CONTRATO</b> 007008631403	<b>MÊS/ANO</b> 03/2020	<b>TOTAL A PAGAR(R\$)</b> 0,00	<b>VENCIMENTO</b> 18/03/2020	<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b> Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
---------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--

PAGAMENTO ATRAVÉS DE FICHA DE COMPENSAÇÃO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA







**AVISO IMPORTANTE!**  
Utilizar a opção "TÍTULO" quando for pagar em  
terminais de Auto-Atendimento.

Comprovante do Cliente

Autenticação Mecânica

DESTAQUE AQUI

	Vencimento	Agência/Cod.Cedente	Espécie	Quantidade	Valor do Documento	(-)Desconto/Abatimento
	00/00/0000		R\$		0,00	
(-) Outras deduções	(+ ) Mora/multa p/ dia de atraso		(+ ) Outros acréscimos		Ficha do Caixa	Autenticação Mecânica
Nosso Número	Nº do Documento		(=) Valor Cobrado			
				0,00		

DESTAQUE AQUI

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA					00/00/0000
Cedente					Agência/Cod.Cedente
Companhia Energética de Pernambuco - Celpe					
Data Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
00/00/0000				00/00/0000	
Uso Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
		R\$			0,00
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa p/dia de atraso
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
					0,00

Sacado

SIMONE BARROS DA SILVA DE MELO  
062.964.284-21

007008631403

Sacador/Avalista

Ficha do Caixa

Autenticação Mecânica



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Eduardo Silva Franca  
 brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o  
 nº 496.818.739-79 e portador da cédula de identidade  
 nº 40060421 residente e domiciliado(a) na  
Av. Joaquim Vinício  
 nº 177 bairro de Nova Horizonte  
 CEP 55060-000 na cidade de  
Recife PE

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,  
 advogada, inscrita na OAB/PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de  
 Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-  
 630 E-mail: anasantosadvf@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações  
 judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes  
 poderes incluídos nas cláusulas "Ad Judicia" e "Al Judicia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º  
 e 4º da Lei nº 4216, 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.

Recife 03 de 04 de 2020

Eduardo Silva Franca  
 Outorgante





DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Eduardo Silva França,  
brasileiro(a), estado civil solteiro,  
profissão agricultor inscrito no CPF/MF sob o  
nº 426 278 234 74 e portador da cédula de  
identidade nº 40 020 421 residente e  
domiciliado(a) Av. Joaquim Trácio  
nº 171, bairro Novo Horizonte  
CEP 55460-000 na cidade de  
Rupira, 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, 03 de 04 de 2020.

NOME: Eduardo Silva França





## JUNTADA DE SUBSTABELECIMENTO





## SUBSTABELECIMENTO

**ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 28697D, com endereço profissional a Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Bairro da Ilha do Retiro, Recife -PE CEP:50750-630

**Substabelece com reserva de poderes**, na pessoa da advogada **SHARON STEPHANE LINS BARROS**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE 29.010 D, com endereço profissional a Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Bairro da Ilha do Retiro, Recife -PE CEP:50750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **EDUARDO SILVA FRANÇA**, através de instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 12 de maio de 2020

  
Ana Cristina Santos

OAB/PE 28697

