



5.676.445 16/01/2017
 << ANDREZA MARLE DE OLIVEIRA CELESTINO >>
 << CICEIRO JOSE CELESTINO >>
 << MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA CELESTINO >>
 CARUARU - PE 10/08/1981
 << 075630 01 55 1981 1 00013 259
 0016603 92 CARUARU - PE >>
 Ass. Patrícia C.S. Alencastro
 0016603 92 CARUARU - PE
 0016603 92 CARUARU - PE



 **MINISTÉRIO DA FAZENDA**
Secretaria da Receita Federal

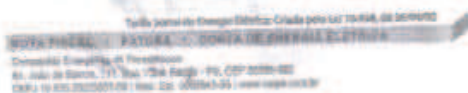
CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
ANDREZA KARLA DE OLIVEIRA CELESTINO

Nº de inscrição **010838734-82** Data de Nascimento **10/06/81**







ANNEE 2004-2005

12-54 (Cont'd)

1-800-368-6868 / 1-800-368-6868
1-800-368-6868

© 2000 Blackwell Science Ltd
Journal of Internal Medicine 247: 111–116

10/10/2014	10/10/2014	10/10/2014
10/10/2014	10/10/2014	10/10/2014
10/10/2014	10/10/2014	10/10/2014
10/10/2014	10/10/2014	10/10/2014

7026045644	10/2019
16/10/2019	09/11/2019
	135.30

http://www.elsevier.com/locate/jmb

	numero de	precio de	valor de
Cajonera Aliso de 70 cm	90.000.000	0.750.000.00	6.750.000.00
Cajonera Aliso de 100 cm	120.000.000	0.800.000.00	96.000.000.00
Cajonera Aliso de 120 cm	150.000.000	0.850.000.00	127.500.000.00
Alfombra de 100 cm x 150 cm	10.000.000	0.050.000.00	500.000.000.00
Alfombra de 120 cm x 180 cm	15.000.000	0.075.000.00	1.125.000.000.00
Alfombra de 150 cm x 200 cm	20.000.000	0.100.000.00	2.000.000.000.00
Alfombra de 200 cm x 300 cm	30.000.000	0.150.000.00	4.500.000.000.00
Alfombra de 300 cm x 400 cm	40.000.000	0.200.000.00	8.000.000.000.00
Alfombra de 400 cm x 500 cm	50.000.000	0.250.000.00	12.500.000.000.00
Alfombra de 500 cm x 600 cm	60.000.000	0.300.000.00	18.000.000.000.00
Alfombra de 600 cm x 700 cm	70.000.000	0.350.000.00	24.500.000.000.00
Alfombra de 700 cm x 800 cm	80.000.000	0.400.000.00	32.000.000.000.00
Alfombra de 800 cm x 900 cm	90.000.000	0.450.000.00	40.500.000.000.00
Alfombra de 900 cm x 1000 cm	100.000.000	0.500.000.00	50.000.000.000.00
Alfombra de 1000 cm x 1200 cm	120.000.000	0.600.000.00	72.000.000.000.00
Alfombra de 1200 cm x 1500 cm	150.000.000	0.75	

Figure 1

[illegible]

PERCENTAGE OF CORRELATION

PERCENTAGE OF CORRELATION	CORRELATION	CORRELATION
0.00	0.00	0.00
0.05	0.05	0.05
0.10	0.10	0.10
0.15	0.15	0.15
0.20	0.20	0.20
0.25	0.25	0.25
0.30	0.30	0.30
0.35	0.35	0.35
0.40	0.40	0.40
0.45	0.45	0.45
0.50	0.50	0.50
0.55	0.55	0.55
0.60	0.60	0.60
0.65	0.65	0.65
0.70	0.70	0.70
0.75	0.75	0.75
0.80	0.80	0.80
0.85	0.85	0.85
0.90	0.90	0.90
0.95	0.95	0.95
1.00	1.00	1.00

PERCENTAGE OF CORRELATION

PERCENTAGE OF CORRELATION	CORRELATION	CORRELATION
0.00	0.00	0.00
0.05	0.05	0.05
0.10	0.10	0.10
0.15	0.15	0.15
0.20	0.20	0.20
0.25	0.25	0.25
0.30	0.30	0.30
0.35	0.35	0.35

2006年12月22日 星期六 12:00

[illegible][illegible]

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: *Andrezza Karla de Oliveira Celentano, brasileira, solteira, agricultora, RG: 5.676.445 SD/PE e CPF: 030.838.734-82, residente no Si. Saldino, N° 77, Zona Rural, Rio-cho dos Almars IPE.*

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 09.06.20

Andrezza Karla de O. Celentano
Outorgante



DECLARAÇÃO

D E C L A R O, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 09 de junho de 2020 .

Antônio Karla de O. Batista



Complemento / Observação

RELATA A VÍTIMA QUE ESTAVA NA GARUPA DA MOTO ACIMA CITADA, CONDUZIDA POR SANDRO ALVES DE SOUZA, QUE ESTAVA NA ACADEMIA DAS CIDADES D RIACHO DAS ALMAS-PE, QUANDO SE DESLOCOU PARA SUA RESIDENCIA NO SÍTIO SALOBRO JÁ A 1 KM PRÓXIMO A SUA CASA, O CONDUTOR BATEU EM UM CACHORRO ONDE A VITIMA CAIU DA MOTO SOBRE O OMBRO A QUAL RELATOU QUE ESTAVA SENTINDO MUITAS DORES SENDO SOCORRIDA POR PESSOAS QUE PASSAVAM NA HORA. A MESMA FOI SOCORRIDA PARA A UNIDADE MISTA JOÃO SOARES DA FONSECA EM RIACHO DAS ALMAS-PE, RETORNANDO PARA CASA A VÍTIMA PELA MANHÃ NÃO SUPORTANDO AS FORTES DORES NO OMBRO FOI ATÉ A UPA 24 HORAS DE CARUARU-PE, ONDE FOI ATENDIDA COM TRAUMA NO OMBRO DIREITO ONDE APRESENTA EDEMA E LIMITAÇÃO DE OMBRO DIREITO.

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

ANDREZA KARLA DE OLIVEIRA CELESTINO

(VITIMA)

Andreza Karla de O. Celestino

B.O. registrado por: SEVERINO EVALDO DO NASCIMENTO - Matrícula: 159.816-3

Severino Evaldo do Nascimento
Comissário Especial de Polícia
Mat. 159.816-3





Prefeitura Municipal de Riacho das Almas

Secretaria de Saúde

UNIDADE MISTA
JOÃO SOARES DA FONSECA

FICHA DE EMERGÊNCIA

Hora do Atendimento: 11:20

Data 30/09/19

Nº do Registro: _____

Nome: Anderson Karla de Oliveira

Sexo: F Data Nasc: 10/08/81 Idade: 38 anos

Estado Civil: _____ Cartão SUS: _____

RG: _____ CPF: _____

Filiação: Maria Aparecida de Oliveira Celentino

Endereço: St. Salado Cidade: R. das Almas UF: PE

Trazido Por: _____

Enfermeira: Regina Amélia e Antonia Médico: Dr. João Ferraz

História do Doente Atual: Doença crônica (D) e sangramento

na MIE há alguns meses

paciente de longa data, com boa evolução

Histórico Arterial: em colônica com coarctação Pulso: _____ Temp: _____

Diagnóstico Provisório: paciente com doença crônica

em uso de medicação

Conduta: (1) Voltar com medicação

(2) Dieta com restrição

(3) Exercícios

Hora da Liberação do Paciente: _____

(4) Orientações

Ata Lucia F. de D. Borba
COREN-PE: 486.470-ENF

Assinatura Médico

Dr. João Ferraz
Médico
CRM: 17406





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ANAMNESE

Paciente: **ANDREZA KARLA DE OLIVEIRA CELESTINO**
Nome Social:
Data Nascimento: 10/08/1981 Idade: 38 Anos, 1 Mês e 21 Dias
Sexo: Feminino

Atendimento: 01284946

Prontuário: 00454230

Senha N.º: 0038

Data e Hora: 01/10/2019 10:50h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: PACIENTE COM QUEIXAS DE DOR EM OMBRO DIREITO APOS TRAUMA ONTEM A NOITE

Alergia:

Observação: NEGA DIA E HAS

NEGA ALERGIAS

DOC: RG

AFERIÇÃO:

Peso:

P.A Sistólica: PAS: 160 MMHG

Freq. Respiratória: FR: 12 BPM

Altura:

P.A Diastólica: PAD: 80 MMHG

HGT:

Temperatura:

Freq. Cardíaca:

OPD / HDA:

PACIENTE COM TRAUMA COM OMBRO DIREITO APOS QUEDA

Exame Físico:

DOR + EDEMA E LIMITAÇÃO DE ADM; DOR A PALPAÇÃO DA AAC DIREITA, SEM SINAL DA TECLA

Exames complementares:

RX

DD:

LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR

Conduta:

CONSULTA + ORIENTAÇÃO + MEDICAÇÃO E IMOBILIZAÇÃO/ TRATAMENTO CONSERVADOR

Evolução:

Ass. do Médico

Dr(a): **OBERDAN RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**
CRM - 20644

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PROPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 30/9/14	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO DO MÉDICO: 30/9/14
NOME COMPLETO DA VÍTIMA: Amanda Koba de Oliveira Brito	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: LAC @	
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): Tratamento conservador de LAC @. Ata 2/10/14.	
ALTA MÉDICA? ☒ SIM ☐ NÃO	
EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRE-EXISTENTE? SE POSITIVO DESCREVER: ☐ SIM ☒ NÃO	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ, PODE-SE CONCLUIR QUE: ☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO. ☐ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.	
GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o seguimento ou órgão atingido).	
SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO	
1°	Tricéfalo apresenta rigidez articular. Perda
2°	de mobilidade de cabeça interna e externa
3°	com atrofia da musculatura anterior e posterior
4°	em uso de cinta para sustentação da cabeça.
5°	75% Cerebelo
AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE setembro a Novembro E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.	
Local: Corumbá	data: 9/11/14
assinatura e carimbo	

Scanned by CamScanner



SINISTRO 3200002754 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANDREZA KARLA DE OLIVEIRA CELESTINO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRACÇÃO
CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME
BENEFICIÁRIO ANDREZA KARLA DE OLIVEIRA CELESTINO
CPF/CNPJ: 01083873482

Posição em 09-06-2020 12:26:01

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

