



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



CARTORIO ALEXANDRINO NOGUEIRA

05468392000131

2º OFÍCIO

Agildo Pereira Nogueira

Tabelião

Mara e Silva Nogueira

Substitutos

TAUÁ-CE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Fl. B

COMARCA DE TAUÁ-CE

REG. DE IMÓVEIS, ESCRITURAS, PROCURAÇÕES, PROTESTOS, REG. DE TÍTULOS E DOCUMENTOS, AUTENTICAÇÕES, RECONH. DE FIRMAS, REG. DE PESSOAS JURÍDICAS ETC...

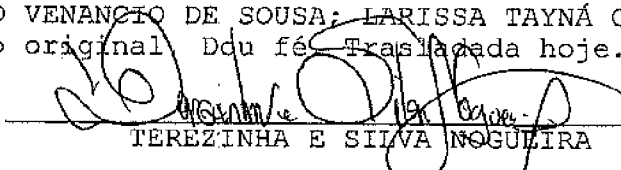
TRASLADO DE PROCURAÇÃO PÚBLICA bastante que faz: ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA.

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração virem que aos 30 dias do mes de julho do ano de 2010, nesta cidade e comarca de TAUÁ, Estado do Ceará, neste cartório, perante mim Escrevente compareceu como **OUTORGANTE** ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da identidade civil n.º 2006015063631 SSPDC-CE e inscrito no CPF-MF/N.º 606.092.323-20, residente e domiciliado na rua Edite Pereira, s/n, bairro Santo Antonio, na cidade de Arneiroz-CE, reconhecido como o próprio por mim Escrevente pelos documentos que me foram apresentados em seus originais, e de cuja capacidade jurídica dou fé. Pelo outorgante me foi dito que, por este público instrumento e nos melhores termos de direito, nomeia e constitui seus bastante **PROCURADORES** WINSTON CLAYTON ALVES LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF-MF/N.º 538.842.643-20 e inscrito na OAB-CE, sob N.º 13.899, com endereço profissional à Rua Marfisa Cidrão Rocha, 03, Centro, na cidade de Tauá-CE., e GLAUCO FASSHEBER URBANO MELO, brasileiro, casado, Acadêmico de Direito, portador do RG/N.º 97002195383/SSP-CE, e inscrito no CPF-MF/N.º 456.941.763-91, residente e domiciliado à Av. Cel. Vicente Alexandrino de Sousa, n.º 154, Bairro Tauazinho, na cidade de Tauá-CE, endereço eletrônico: FASSHEBER@BOL.COM.BR, TEL: (88) 9607-9154, a quem concede **PODERES** amplos, gerais e ilimitados para o foro em geral, com a cláusula "AD-JUDICIA", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe(s) ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, e ainda para o segundo outorgado poderes especiais para representá-lo perante a quaisquer seguradoras, com a finalidade de receber seguro DPVAT e outros que houverem, relacionado com o acidente em que foi vítima o outorgante, podendo fazer e assinar requerimentos, apresentar documentos necessários, produzir provas, justificações, transigir, assinar recibos, receber ordem de pagamentos junto ao Banco do Brasil, fazer depósitos em sua conta corrente, dar quitação; e ainda em qualquer instituição pública Municipal, Estadual e Federal; hospitais publicos e privados (IJF - Instituto Dr. José Frota), PSA - Pronto Socorro dos Acidentados, Hospital Batista

Rua Dondon Feitosa, 177, Centro - TAUÁ-Ceará - Fone: (88)34371587 / Fax: 34371587

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Memorial; outorgando poderes ainda para tanto, com a finalidade única e específica de requerer e receber cópias de prontuários médicos, mantidos sob posse e guarda por essas instituições de assistências médicas e/ou declaração médica hospitalar. Podendo ainda para tanto PREENCHER E ASSINAR O FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO DPVAT, podendo ainda substabelecer com ou sem reservas de poderes dando tudo por bom, firme e valioso. Os dados constantes na presente procuração foi(foram) fornecido(s) pelo(s) outorgante(s), que, responde(m) civil e criminalmente por quaisquer eventualidades que venham a ocorrer. E como assim o disse do que dou fé, lavrei este instrumento que, sendo-lhe lido em voz alta, outorga, aceita e assina. Serviram de testemunhas, JOÃO PAULO VENANCIO DE SOUSA e LARISSA TAYNÁ CARVALHO BENEVIDES, brasileiros, solteiros, estudante e escrevente, residentes e domiciliados nesta cidade de Tauá-CE. Eu, TEREZINHA E SILVA NOGUEIRA, Escrevente, subscrevo e assino em público e raso com sinal que uso. Em testemunho (_____) da verdade. Dou fé. TAUÁ, 30 de julho de 2010. As.: TEREZINHA E SILVA NOGUEIRA; a rogo pelo outorgante, MARIA NEUZA DE AQUINO BARROS, brasileira, casada, aposentada, minha conhecida e das testemunhas; JOÃO PAULO VENANCIO DE SOUSA; LARISSA TAYNÁ CARVALHO BENEVIDES. Es+ conforme o original Dou fé. Traslada hoje.


TEREZINHA E SILVA NOGUEIRA



TRIBUNAL DE JUSTIÇA - Prov. 06/97	
EMOLUMENTOS	17,13
FERMOJO	2,16
PERC	0,00
TOTAL	21,46
SELO	AB442422

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

COPIA AUTORIZADA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PC. R. J. A. M. R. E. I. T. O.

PC. R. J. A. M. R. E. I. T. O.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

NOME 2006015033631

ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA

DATA DE EMISSÃO 25/4/2006

FILIAÇÃO JOSE PEREIRA DA SILVA E ANTONIA FRANCISCA DE LIMA

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO 17/2/1987

ARNEIROZ-CE

CERT. NASC. 91 L. A. ESPEC. FM

ARNEIROZ-CE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

ARNEIROZ-CE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Fls. 14

COMARCA VINCULADA

DE ARNEIROZ-CE

deu o seguinte

coelceCOMPANHIA ENERGETICA DO CEARA
CNPJ 07.047.251/0001-70 - C.G.F. 06.105.848-3
Av. Barão de Studart 2217 Fortaleza/CE - CEP 60127-900Nota Fiscal Grupo B
Série Única - 1NÚMERO
190.447.972

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO: RU EDITE PEREIRA LIMA 00084
BAIRRO: STO ANTONIO
MUNICÍPIO: ARNEIROZCEP: 63670000
ESTADO: CE

CENTRO OPERATIVO

RECIBO DE SEGUNDA VIA DE CONTA - SVI

TAUA

Nº DO CLIENTE: 2678360 DV: 6 ROTA: 19 37020 06 113090 - 3
MUNICÍPIO: ARNEIROZ PERÍODO / REF.: 06/2010
NOME: ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA
ENDEREÇO: RU EDITE PEREIRA LIMA 00084
DOC.: C.P.F. - 00000000000606092323-20VENCIMENTO: 05/07/2010
FATURAMENTO: 28/06/2010
CLASSIFICAÇÃO: T:90 C:01 S:06
CEP: 63670000
SEQUENCIAL:

GRANDEZA

CÁLCULOS

	FAT	LIDA
ENERGIA ATIVA - kWh	152	152
ENERGIA ATIVA - kWh/HR	0	
DEM.FAT kWh/FP	0,00	0,00
FATOR DE POTENCIA	0,0000 %	
CONS. INCLUIDO	0	

VALOR CONSUMO DO MES	56,02
MULTA MORATORIA	1,31
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA	1,51
ICMS COMPLEMENTAR BAIXA RENDA	8,03

LEITURAS

	ATUAL	ANT
ENERGIA ATIVA - kWh	4279	4127
ENERGIA ATIVA - kWh/HR	0	0
DEMANDA FP		

ICMS

BASE CALCULO	56,02	%	27,00	VALOR	23,15
--------------	-------	---	-------	-------	-------

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

758E.B007.5B5F.DA3D.D337.F70F.568E.B8EF

INFORMAÇÕES

CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE A CONTA PAGA APÓS A DATA DO VENCIMENTO SOFRERÁ MULTA E PODERÁ PROVOCAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO
PAGUE SUA CONTA SOMENTE EM BANCOS E AGÊNCIAS AUTORIZADAS
A CORRANÇA DE EVENTUAL MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO SERÁ FEITA EM CONTA POSTERIOR

REAVISO DE VENCIMENTO:

Informamos débito vencido sem acréscimo até esta data no valor de R\$ 67,49
Conforme Res Aneel 456/00, Art 91, poderá ser suspenso o fornecimento de energia elétrica a partir de 17/07/2010. Caso o débito relacionado abaixo tenha sido pago, favor desconsiderar este aviso.

DEBITOS VENCIDOS: * - Fatura Paga

Referência	Valor	Referência	Valor	Referência	Valor
05/2010 *	67,49				

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TOTAL A PAGAR **66,87****coelce**PERÍODO / REF 06/2010
MUNICÍPIO ARNEIROZ

VENCIMENTO 05/07/2010

COMPROVANTE COELCE

ROTA 19 37020 06 113000 - 3 TOTAL A PAGAR **66,87**

Nº DO CLIENTE 2678360-6

CONTA PAGA

SEGUNDA VIA-SVI(43)

)

)

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL
UNIDADE POLICIAL DE ARNEIROZ-CE

PODER JUDICIARIO
TRIBUNAL DE JUSTICA
PB. 16
COU 272
Mangilla

Nº. Ocorrência: 011/2010

Data do Reg: 16/01/2010

Fone: *****

QUALIFICAÇÃO: ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA, brasileiro, união estável, natural de Arneiroz/CE, nascido aos 17/02/1987, agricultor, filho de José Pereira da Silva e Antonia Francisca de Lima, RG 2006015063631/SSPCE, residente na Av. Duque de Caxias, s/n, Bairro Arneirozinho, Arneiroz/CE. (188) 9664-8237

(88) 9664-8237

(188) 8833-5415

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de trânsito (MOTOCICLO).

[illegible]

Enc. Reg.


Francisco Adaildo Brito Leite
1º Sargento PM
MF. 026.407-1-6

Resp. Reg.:



DESTINO:

DELEGADO

CARTÓRIO

(X)

INVESTIGAÇÃO

ARQUIVO

OBJETOS APREENDIDOS:

SIM

NÃO: X

Obs: As informações contidas no presente documento, são de inteira responsabilidade do queixoso (a).

2

2

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL
UNIDADE POLICIAL DE ARNEIROZ-CE

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
COMARCA VITÓRIA DO
ARNEIROZ
17
Completo

Nº. Ocorrência: 76/2010

Data do Reg: 17/08/2010

Fone:

QUALIFICAÇÃO, ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA, brasileiro, união estável, natural de Arneiroz/CE, nascido aos 17/02/1987, agricultor, filho de José Pereira da Silva e Antônia Francisca de Lima, RG nº 2006015063631/SSPCE, residente na Av. Duque de Caxias, s/n, bairro Arneirozinho, Arneiroz/CE.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ADITAMENTO DE BO.

HISTÓRICO: Compareceu o notificante acima qualificado e narrou QUE: registrou um BO de acidente de Trânsito, só que houve um equívoco na data do acidente como consta no BO 011/2010 de 16/01/2010, o qual consta a data do dia 03/11/2009; Que de acordo com o declarante a data exata do acidente foi no dia 01/12/2009. Esse é o relato. Que nada mais havendo deu-se por encerrado o presente termo, B.O.//

Enc. Reg.

Resp. Reg.

eb pm.

ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA

DESTINO:

DELEGADO

CARTÓRIO (X)

INVESTIGAÇÃO

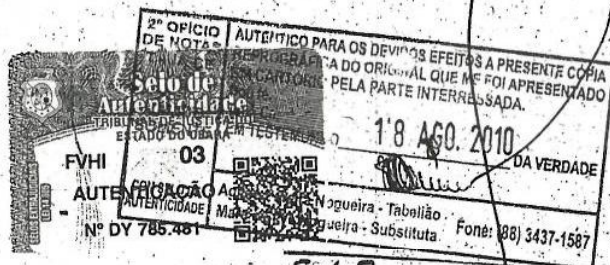
ARQUIVO

OBJETOS APREENDIDOS:

SIM

NÃO: X

Obs: As informações contidas no presente documento são de inteira responsabilidade do queixoso (a).



Suelly Torquato Oliveira
ESCREVENTE AUTORIZADA

1

1

CÓDIGO DIA / MÊS / ANO REG.
011/12/09

FICHA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE EXTERNO

NOME DO PACIENTE Antonio Wilson Pereira de Lima IDADE 23 SEXO M DATA NASCIMENTO 11/10/1974
PROFISSÃO Agricultor IDENTIDADE 2006015063631 PROCEDÊNCIA Residência
FILIAÇÃO Josefa Pereira da Silva Antonia Francisca da Lima
ENDEREÇO Santo Antonio BAIRRO Sant. Antonio MUNICIPIO Arneiroz

PRÉ-CONSULTA
APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ OBSERVAÇÃO ☐ GRAVE ☐

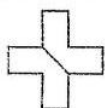
ANAMNESE E EXAME FÍSICO
Paciente ingressa no serviço de emergência após acidente com motocicleta SANKU Vitais Estáveis Glasgow 15/15
apresenta lesões diversas / lesão importante em dorso de pé eq. com perda tecido cutâneo com exposição de músculos e tendões - RX fratura / Hemorragia importante.
Realizado ABC Repetição Volume importante + Referência Portaleze.
Dr. Araken Costa da Silva Médico

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
Trauma pé + laceração
lesão tecido Brandos + fratura pé eq.

S.A.D.T. (EXAMES COMPLEMENTARES)

DESTINO
RESIDÊNCIA ☐ TRANSFERÊNCIA ☐
AMB. RETORNO ☐ RECUSOU INTERNAÇÃO ☐
LEITO OBSERVAÇÃO ☐ REFERÊNCIA ☐
INTERNAÇÃO ☐ ÓBITO ☐
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
[] [] [] [] [] [] [] []

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL ASSINATURA DO MÉDICO - C.R.M.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DATASUS

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH (LM)

NOME DO HOSPITAL
PRONTO SOCORRO DE ACIDENTADOS LTDA

Nº DO PRÉ-LAUDO	Nº DA AIH	PRONTUÁRIO
REGISTRANTE	MÉDICO	LEITO
SOLICITAÇÃO	RESERVA	DATA DE INTERNAÇÃO
DATA DA ALTA		
NOME DO PACIENTE <i>Antonio Wilson Pereira de Lima</i>		
NOME DO PAI		
NOME DA MÃE		
ENDEREÇO DO PACIENTE		
PIS/OUTROS	D.ID	BAIRRO
Nº IBGE	CEP	UF
DATA NASCI.	SEXO	TELEFONE
NOME DO RESPONSÁVEL		PIS/OUTROS

CPF MÉD. SOLICITANTE <i>01614401349</i>	DADOS DA INTERNAÇÃO CPF DIRETOR CLÍNICO	ASS. DIRETOR CLÍNICO
--	--	----------------------

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Vítima de acidente de moto
há 14 dias resultando perda
de substância extensa no dorso
do pé Eoz.*

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Deformidade traumática

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS

Clínico

DIAGNÓSTICO INICIAL

Perda subst. pé Eoz.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Cureta livre de pele

- ☐ TRAUMATOLOGIA
- ☒ CLÍNICA CIRÚRGICA
- ☐ PEDIATRIA
- ☐ CLÍNICA MÉDICA
- ☐ OUTROS

CID

C.INT.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

)

)



INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 horas de proteção à vida"



Prefeitura de
Fortaleza

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

EMITIDO EM: 14/12/20
HORÁRIO: 07:36

Identificação do Paciente

NOME DO PACIENTE

Nº REGISTRO

380354

ANTONIO WILSON PEREIRA DE LIMA

TIPO DOCUMENTO

Nº DOCUMENTO

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

RAÇA / COR

REGISTRO CIVIL

2006015063431

07/02/1987

MASC

AMARELO

NOME DA MÃE

TELEFONE DE CONTATO

ANTONIA FRANCISCA DE LIMA

(08)

NOME DO RESPONSÁVEL

TELEFONE DE CONTATO

O MESMO

TELEFONE DE CONTATO

ENDEREÇO DO PACIENTE(RUA, Nº, BAIRRO)

ALTO SANTO ANTONIO S.N

0

NÃO INFORMADO BAIRRO

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CÓDIGO IBGE

UF

CEP

ARNEIROZ

CE

Ocorrência

ACIDENTE DE MOTO

LOCAL

☐ RESIDÊNCIA

☐ INST. ENSINO

☐ TRABALHO

☐ ÁREA PÚBLICA (Especificar)

AMBULANCIA/ORIGEM:

ACIDENTE / VEICULO:

PLACA:

HORA:

CONDUTOR:

LOCAL ACIDENTE:

MUNIC.: OCORRÊNCIA

CÓD. IBGE

Tipo do Atendimento

1 - ADULTO

3 - TRAUMATOLÓGICO

5 - OFTALMOLÓGICO

7 - ENDOSCÓPICO RESPIRATÓRIO

9 - SPA

11 - CEATO

2 - PEDIÁTRICO

4 - OTORRINO

6 - ODONTOLÓGICO

8 - ENDOSCÓPICO DIGESTIVO

10 - CTQ

Motivo do Atendimento

CID PRINCIPAL

CID SECUNDÁRIO

Atendimento Médico

ANAMNESE

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO

CID

SADT SOLICITADOS

() HC () SU () PCR () US ABDOMINAL () TC CRÂNIO () RAO - X () OUT

CONDUTA

DATA E HORA DO ATENDIMENTO

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ASSISTENTE

Parecer Médico 1

ESPECIALIDADE

DATA E HORA DA SOLICITAÇÃO

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE

EXAME CLÍNICO

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO

CID

CONDUTA

DATA E HORA DO ATENDIMENTO

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA

BARBARA

[illegible]

Clinica de Fisioterapia Inhamuns Ltda

Direção Técnica - Dr José Clayton Lima Cavalcante - CREFITO 3192 F

Clinica Médica - Traumatologia - Ortopedia - Fisioterapia - Terapia Ocupacional

Fonoaudiologia - Psicologia - Nutrição - Musculação

Rua Sete de Setembro, 78 - fone (88) 3437.1576 Tauá - Ce

E-mail: clinicadefisioterapiainhamuns@yahoo.com.br



Dr. Roney
Médico
CREMEC
4862

Dr. Passos
Médico
CREMEC
3320

Dr. Carlos Winscon
Traumatologia e Ortopedia
CREMEC
7799

Dra. Cintia Castro
Nutricionista
CRN
04101590

Dra. Fabiôla
Fonoaudióloga
CFFa
8258-p

Dra. Socorro
Terapia Ocupacional
CREFITO
5001 - TO

Dra. Pollyanna Kirlian
Psicóloga
CRP
11-2388

Dr. Clayton
Fisioterapia Geral
CREFITO
3192 - F

Flavio Fernandes
Musculação
CREF - 5
004105/CE

Antonio Wilson Pereira de Lima

Lado Médico

Paciente vítima de acidente
com motocicleta no dia 01
de dezembro de 2009.

Apresentou politraumatismo
com fratura do pé esquerdo
mais lesão tendínea no pé.
Não realizou cirurgia, tratou
conservador. Apresentando
dor no pé esquerdo ao

Data ____/____/____

CRISTO SALVA

CONVÊNIOS: HAPIVIDA, UNIMED, CAMED, CASSI, CAFAZ, SUS, CORREIO, CAPESAÚDE ISSEC, BRADESCO

esforço, parestesia, fibrose
do dorso do pé com limitação
da extensão dos dedos perds
funcional do pé 30%, seqüela
do acidente. Receber o lto
do acidente digo tratamento
em agosto de 2010.

14/08/2020


Dr. Carlos Windson C. Mota
Reumatologia - Ortopedia
CRM 7799



Glauco Melo <glauco.fassheber@gmail.com>



Regdata - Andamento do processo 2438 para vítima Antonio Wilson Pereira de Lima

1 mensagem

28 de outubro de 2010 11:54

Regdata <controle@regdata.com.br>

Responder a: Regdata <faleconosco@regdata.com.br>

Para: GLAUCO FASSHEBER URBANO MELO <glauco.fassheber@gmail.com>

Cc: Regdata <controle@regdata.com.br>

Prezado cliente,

segue abaixo o andamento realizado no seu processo na Regdata:

Processo: 2438

Sinistro: 2010303565

Natureza: Invalidez

Vítima: Antonio Wilson Pereira de Lima

Andamento:

Pagamento previsto para 01/11/2010 no valor de R\$ 1.784,68. Banco: 237 / Ag.: 00789-7 / Conta: 542308-2

Atenciosamente,

Regdata.

Essa é uma mensagem automática, por gentileza não há necessidade de respondê-la..