

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAPEJE

fls. 9

RUBRICA
AUTORIDADE POLICIAL**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 465 - 1977 / 2017****Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **22/11/2017 09:27:45**
Data / Hora da Ocorrência: **12/09/2017 15:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA BR 222**
Complemento: **CURVA DA PEDRA D'ÁGUA**
Bairro: **PEDRA D'ÁGUA** Município: **ITAPEJE/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA FILHO**
Nascimento: **13/06/1964** CPF: **366.038.803-34**
RG: **20085165594** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA ALBUQUERQUE COSTA**
RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA
Endereço: **RUA 02 DE OUTUBRO, 120 IRATINGA**
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **ITAPEJE/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 9149-9906**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OSD8563** Uf: **CE** Município: **ITAPEJE** Chassi:
9C2KC1680DR321925 Renavam: **548633134** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG150 FAN ESDI** Ano
Fabricação: **2013** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **PRETA** Proprietário: **RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA FILHO**
Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Informa o noticiante que na data e horário acima mencionados pilotava a sua motocicleta acima informada na BR 222, sentido Umirim-Itapeje quando, nas proximidades da curva da localidade de Pedra D'água percebeu um jumento na rodovia, ocasião em que tentou desviar do animal e perdeu o controle do veículo, caindo ao solo. QUE o noticiante quebrou a perna direita. QUE foi atendido no hospital local e, a seguir, encaminhado para o hospital Abelardo Gadelha, em Caucaia, onde permaneceu oito dias internado e foi submetido a uma cirurgia

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAPEJE**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :****METUSALEM ROCHA BRANDÃO - MAT.: 133963-10****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:****X Raimundo Pereira Costa Filho****VISTO DO DELEGADO(A) :****ANDRE CICERO FIRMINO DA SILVA - MAT.: 301176**

DOCUMENTO

8083705-0

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

fls. 10

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 494683130

Rota 17 34003 10 161100 - 2 Data de Emissão 26/09/2017

Nome RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA FILHO

End. Postal RU 12 DE OUTUBRO 00120
DT IRATINGA - ITAPEJE - 62600000

Medidor 25088934

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO

RG/CPF/CNPJ 366038803-34

Poste 0000 0000

Fator de Potência 0,00

CGF

Nome do Responsável

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Set/2017	26/09/2017	26/10/2017

Conjunto ITAPEJE
Mês Jul/2017 EUSD 10,35
Mês DICRI= 0,00 P

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
47,33	27,00%	12,77

Padrão Individual			Apuração Individual			
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC	5,19	10,38	20,77	0,73	0,00	0,00
FIC	0,30	6,60	13,20	2,00	0,00	0,00
DMIC	2,94			2,46		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

BA23,PAHS,1541,0990,8054,470A,9371,649E

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
4175	4111	1,00	64	0,00	64	0,73554	47,33
26/09/17	25/08/17		32 DIAS		64		47,33

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	47,33
MULTA MORATORIA REF 06/2017	0,87
JUROS DO MES	0,71
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	6,23
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 2,08)	

VENCIMENTO 10/10/2017

TOTAL A PAGAR (R\$) 55,14

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	15,77
Transmissão	1,57
Distribuição	10,70
Encargos Setoriais	3,70
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	15,59
TOTAL	47,33

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep
Consumo (kWh)	00	04	39	46	00	61	70	59	84	00	00	00	00

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) 27,66 Compensado kg (CO₂) 0,00Consciência Ecológica (%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Previo Aviso

NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

Prezado Cliente, consta(m) em nossos controles conta(s) em atraso. Segue o detalhamento do Debito. O não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento da energia em 15 dias após a entrega deste, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 172 e 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

DEBITOS ANTERIORES	Mes/Ano	Valor R\$
	08/2017	46,04
Total		46,04

Consta desta fatura R\$ 2,82 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS:1,07% e COFINS:4,92%

(Lei n.º 9.250/96 - Lei n.º 10.637/03 e Lei n.º 10.833/03)

Nº do Cliente: 8083705-0 Referência: Set/2017

Data de Emissão: 26/09/2017 Total a Pagar (R\$): 55,14

Nº da Nota Fiscal: 494683130 Nº de Controle: 0008083705 00008 39082 97

8384000000-6 55140031000-3 00080837050-2 00083908250-9

DECLARAÇÃO
(LEI Nº 1.060/50)

NOME: <u>Raimundo Pereira da Costa Filho</u>		
NACIONALIDADE: <u>Brasileira</u>	ESTADO CIVIL: <u>Casado</u>	
PROFISSÃO: <u>Agricultor</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>13/06/1964</u>	
C.P.F.: <u>366.038.803-34</u>	R.G.: <u>20085165594</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua: 12 de Outubro, 120</u>		
BAIRRO: <u>Distrito Inatinga</u>	CIDADE: <u>Itapagé</u>	U.F.: <u>ce</u>
C.E.P.:	FONE:	

A pessoa acima qualificada, declara para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei que não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais, sob pena de prejuízo da manutenção própria e da própria família, nos termos do art. 5º, LXXIV, e na Lei nº 1.060/50 e alterações supervenientes.

Itapagé - ce, 01 de Setembro de 2018.

Raimundo Pereira da Costa Filho
Declarante

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

848002322367372

DIA / MÊS / ANO

120917

REG

008

NOME DO PACIENTE

Raimundo Pereira de Costa filho

IDADE

53

SEXO

M

DATA DE NASCIMENTO

130664

PROFISSÃO

Gato taxi

IDENTIDADE

PROCEDÊNCIA

FILIAÇÃO

ENDEREÇO

R. 02 de outubro

BAIRRO

Iloteiro

MUNICÍPIO

Itapajé

ANAMNESE DE ENFERMAGEM

DADOS CLÍNICOS

PESO ___ KG TEMPERATURA: ___ °C PRESSÃO ARTERIAL: 180x100 mmHg GLICEMIA: ___ mg/dl

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Relato de acidente de moto hoje a tarde.
Possível fratura de mão.

cd: 1) Raio X tibia 2)

2) Voltaram em FA 1m. 17800

3) Captopril 25mg 2x q.v. 18/06 13h 06

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

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

4) Checo raio X → apresenta fraturas de tibia e fíbula.

5) Encaminho ao ortopedista.

6) Tramal 100mg + 50,5% exento 8/8h. 7) No leito.

DESTINO

RESIDÊNCIA ☐ TRANSFERÊNCIA ☐
RESIDÊNCIA ☐ RECUSOU INTER. ☐
LEITO OBSER. ☐ REFERÊNCIA ☐

CÓD. DO PROCEDIM

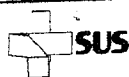
dontrato de tramadol

VENA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA, SÓ PODE
SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA
Uso EVIMASC
SAC 0800 11 1559
Conteúdo: 5ml
analisado quimicamente

L1702040
V01/19

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO MÉDICO



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR-A.I.H.

202

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

PACIENTE 07, 53A, VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO OUTEM, SOFRENDO FRACTURA DE OSSOS DA PERNA DIREITA

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

NECESSIDADE DE CIRURGIA

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

ANAMNESIS, EXAME FÍSICO E RADIOGRÁFIA

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

FRACTURA OSSOS PERNA DIREITA

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

OSTEOSSÍTESE

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

() CNS

(X) CPF

60619511374

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

LEONILSON REIS

13/09/2017

Leandro Reis
Ortopedia e Traumatologia
CREMOC 12124

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BIOMÉTRICO

38 - SÉRIE

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

NOME: Raimundo Pereira da Costa Silveira		
NACIONALIDADE: Brasileiro	ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Agricultor	C.P.F.: 366.038.803-34	
ENDEREÇO COM CEP: Rua: 12 de Outubro, 120. Cep. 62.600-000		
BAIRRO: Distrito Iratinga	CIDADE: Itapagé	U.F.: ce

OUTORGADO: JOSÉ ADENILSON LUZ DE AZEVEDO, brasileiro, advogado, casado, inscrito na OAB/CE sob o nº 34.130, com endereço para intimações e notificações, nesta urbe, na Rua Alan Kardec, 774, Loja 21, bairro Montese, CEP 60.420-630, Fortaleza/CE, onde recebe intimações de estilo (art. 106 do NCPC).

PODERES: Por este instrumento o(a) Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui o Outorgado acima identificado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agir, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ainda ao Advogado acima descrito, os poderes para, em nome do(a) Outorgante, receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer a procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais em razão de eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, além de outros não expressamente constantes nesse mandato (art. 105 do NCPC).

Os poderes nesta procuração descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

DECLARAÇÃO: O(a)s outorgantes(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do art. 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

Itapagé - ce, 01 de Setembro de 2018

x Raimundo Pereira da Costa Silveira

OUTORGANTE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008516559 - 4 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/06/2013

NOME RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA FILHO

FILIAÇÃO RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA

MARIA ALBUQUERQUE COSTA

NATURALIDADE URBURUTAMA - CE

DATA DE NASCIMENTO 13/06/1964

DOC. ORIGEM CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 780 FOLHA: 82

LIVRO: 206 URBURUTAMA - CE

CPF 346.039.893-34

RG: ANT: 330210998

P.: 48

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

15. 15

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ

COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS



Domínio de identidade de: 005070



Polegar Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 13/06/2013 às 14:18:11, sob o número 01047357820198060001. Para ferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0104735-78.2019.8.06.0001 e código 42E6A8D