

PROCURAÇÃO AD-JUDÍCIA

OUTORGANTE:

EU, RODRIGO MOREIRA DA SILVA, BRASILEIRO, SOLTEIRO,
PORTADOR DO RG Nº 2001030011611, INSCRITO NO
CPF SOB O Nº 941.984.703-91, RESIDENTE E DOMICILIADO
NO ENDEREÇO: RUA ANTONIO CRISOSTOMO DA SILVEIRA, 230,
VARZEA ALEGRE, RUSSAS-CE, CEP: 62.900-000.

OUTORGADOS FAGNER XAVIER GOMES, casado, inscrito na OAB- CE sob o nº 30.339, residente e domiciliado na Rua Ocion Lopes da Silveira, nº 686- Bairro Várzea Alegre, CEP: 62.900-000, Russas, CE, onde mora e recebe intimações.

PODERES: todos os poderes contidos nas Clausulas "ad-judicia", para fôro em geral, para, em nome do Outorgante, em conjunto ou separadamente passa a defender seus direitos, perante qualquer juízo, instancia ou tribunal, em que o Outorgante seja autor, reclamante, interessado e requerido podendo ainda transigir, fazer acordo, firmar compromisso, contestar, recorrer, receber e dar quitação, prestar declaração, receber notificação, bem como efetivar todos os procedimentos necessários para a regularização de visto de permanência, junto a Consulados, Ministérios da Republica, Polícia Federal, podendo ainda substabelecer a presente, com ou sem reserva de iguais poderes, se lhe convier e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato.

Russas-Ce, 11 de JULHO de 2018

Rodrigo Moreira da Silva

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

Eu RODRIGO MOREIRA DA SILVA
_____, brasileiro(a), portador do RG sob o nº 2004030011611,
inscrito no CPF sob o nº 941.984.703-91, residente e
domiciliado na cidade de RUSSAS Estado do Ceará, na
rua ANTONIO CRISOSTOMO DA SILVEIRA, VARZEA ALEGRE
_____, nº 230, declaro para os devidos fins que
posso hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com as custas
processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de
minha família, consoante o que dispõe a Lei 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Russas-Ce, 11 de JULHO de 2018

xRodrigo Moreira da Silva

Declarante



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2001030011611 DATA DE EXPEDIÇÃO 15/2/2001

NOME RODRIGO MOREIRA DA SILVA

FILIAÇÃO PEDRO MOREIRA DA SILVA E FRANCISCA VALDERIZA DA SILVA

NATURALIDADE JAGUARUANA-CE DATA DE NASCIMENTO 1/9/1983

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 2524 L A-3 F

CPF 63 BORGES-JAGUARUANA-CE 94198470391

PORTALEZA-CE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

7567244-8
Para agilizar seu atendimento, utilize o e-mail
sempre que entrar em contato conosco.

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | N° 517075581
Data de Emissão 13/03/2018
Rota 09 25000 81 101200 - 2
Nome RODRIGO MOREIRA DA SILVA
End. Postal RU ANTONIO CRISOSTOMO DA SILVEIRA 00000
VARZEA ALEGRE - RUSSAS - 62900000 Poste 0000 0000
Medidor 12172524
Classe 01-RESIDENCIAL 07-BX. RENDA MONOFÁSICO
RG/CPF/CNPJ 941984703-91
Nome do Responsável

DATAS			INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura	Veja a legenda no verso desta conta.		
Mar/2018	13/03/2018	12/04/2018	Conjunto		
ICMS			Mês		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Mensal	Trim.	Anual
ISENTO					
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL			DIC	0,00	0,00
			FIC	0,00	0,00
			DMIC	0,00	0,00

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO									
Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)		
9946	8893	1,00	57	0,00	39	0,15432	5,90	7,94	
							0,25044	1,41	
								10,92	
VALOR (R\$)									
13-03-18 14-03-18 27 DIAS									
VALOR CONSUMO DO MES									12,92
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL									4,32
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA									0,64
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO									-32,71
COB. SALDO FATURA ANTERIOR									14,83

VENCIMENTO	21/03/2018	TOTAL A PAGAR (R\$)	0,00		
COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)			
Energia	6,14	63	57		
Transmissão	0,61	39	9		
Distribuição	4,16	34	90		
Encargos Setoriais	1,44	97	79		
Tributos (ICMS PIS-COFINS)	1,21	70	74		
TOTAL	13,56	67	81		
CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO ₂ (kg/kWh)		Condição Ecológica (%CO ₂)			
Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.		100			
Emitido kg (CO ₂)	24,64	0,00			
INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO					
CONTAS EM ATRASO		DEBITOS ANTERIORES			
Aviso de Debito Vencido:		10/2017 33,81			
Informamos existir débitos vencidos sem acréscimos legais até esta data, no valor de R\$ 64,00. Seu fornecimento de energia poderá ser suspenso a partir de 05/04/2018 até o pagamento da fatura vencida e das seguintes.		11/2017 31,05			
Conheça desta tarifa P1 1,21 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS:0,79% e COFINS:3,64%.					
Para 3 meses de março - PIS e COFINS zero (ZERO), sem custo adicional para os consumidores.					

Nº do Cliente: 7567244-8 Referência: Mar/2018
Data de Emissão: 13/03/2018 Total a Pagar (R\$): 0,00
Nº da Nota Fiscal: 517075581 Nº de Controle: 0007567244 00022 39212 70

PARA CONFERENCIA: Esta fatura por ter valor inferior ao mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim, este valor será acrescido na próxima fatura mensal sem qualquer incidência de multas ou encargos.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE JAGUARUANA



BOLETIM DE Ocorrência N° 479 - 258 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **15/03/2018 09:49:50**
 Data / Hora da Ocorrência: **17/02/2018 11:00:00**
 Endereço da Ocorrência: **BR**
 Complemento:
 Bairro: **ZONA RURAL** Município: **JAGUARUANA/CE**
 Ponto de Referência: **CURVA DO JOAO GOMES**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **RODRIGO MOREIRA DA SILVA**
 Nascimento: CPF: **941.084.703-91**
 RG: **2001030011611** Órgão Emissor: **SSP** UF:
 Filiação: **FRANCISCA VALDENIZA DA SILVA**
PEDRO MOREIRA DA SILVA
 Endereço: **RUA ANTONIO CRISOSTOMO DA SILVEIRA, 230**
 Bairro: **VARZEA ALEGRE**
 Município: **RUSSAS/CE** CEP:
 País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HWN4967** Uf: **CE** Município: **RUSSAS** Chassi:
9C2JC30201R069757 Renavam: **768004896** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 TITAN ES** Ano
 Fabricação: **2001** Ano Modelo: **2001** Combustível: **GASOLINA** Cor:
AZUL Proprietário: **RENAN PINHEIRO DANTAS** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Informa o noticiante que na data, horário e local acima conduzia uma motocicleta e trazia na garupa seus filhos um de 15 anos e outro de 13 anos de idade; QUE, estavam indo para casa em Russas, teve problemas mecânicos e a motocicleta travou o pneu traseiro; e nesse momento caiu da motocicleta; QUE, o RAIMUNDO NONATO SILVA E ZACARIAS NUNES FILHO tomaram conhecimento do acidente, QUE, foi levado ao HOSPITAL DE JAGUARUANA e depois encaminhando para Hospital e Casa de Saúde de Russas; QUE, teve fratura no ombro e corte no pé e não realizou procedimento cirúrgico; QUE, todo o tratamento médico que realizou foi em Hospitais Públicos; QUE, está fazendo este Registro de acidente para requerer o SEGURO DPVAT; QUE, responsabilizam-se por todas as informações aqui prestadas.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE JAGUARUANA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FERNANDA LARISSA LIMA BARROSO - MAT.: 30110110

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: X Rodrigo Moreira da Silva

VISTO DO DELEGADO(A) :

DELEGACIA MUNICIPAL DE JAGUARUANA

Pág. 1 de 2

Impresso em: 15/03/2018 10:20:37

Autentico, para os devidos efeitos, a presente cópia reproduzida do documento que me foi apresentado em Cartório pela parte interessada. Dou fé. Russas 27/03/2018.

Em testemunho da verdade.

Escritório Substituto do Cartório de Registro Civil de JAGUARUANA - CEARÁ

SELO DE AUTENTICIDADE

Selo(s): HN-503158-CARTÓRIO LEITE BORGES-31 OFÍCIO DE RUSSAS/CE

Fone/Fax: (85) 3411.2186-AV. Dom Lino-1108-Centro





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE JAGUARUANA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 473 - 258 / 2018

MICHAEL GOMES LESSA - MAT.: 30112717

Autentico, para os devidos efeitos, a presente copia reprografica do documento que me foi apresentado em Cartorio pela parte interessada. Dou fe. RUSSAS 27/03/2018
 Em testemunho de Machado da verdade.
 Reno Machado da Ponte - Escrevente Substituto
 *VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE
 Selo(s): HN-503159-CARTORIO LEITE BORGES-3J OFICIO DE RUSSAS/CE
 Fone/Fax: (88) 3411.2186-Av. Dom Lino-1108-Centro





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que RODRIGO MOREIRA DA SILVA, nascido (a) em 01/09/1983 residente na Rua ANTONIO CRISOSTOMO 230- RUSSAS- CE deu entrada nesta unidade de saúde vítima de acidente de trânsito, no dia 17/02/2018 onde foi prestado atendimento médico de urgência conforme Xerox de SPA em anexo.

Atenciosamente,

Jaguaruana, 06 de Março de 2018.

Cartório do 1º Ofício
Jaguaruana - Ceará
Confere com o original e Dou fé
do testemunho de 3 da verdade
Jaguaruana de 2018

Andre Gladyston Moreira

12.040.122/0001-9



**Hospital Maternidade Nossa
Senhora da expectativa**

Avenida Simão de Góis, 1618

Centro- CEP - 62823-000

Jaguaruana - CE

Zuila
Maria Zuila da Silva Correia
CPF: 31.55.063-20
Responsável Archive

ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
☒ SIM () NÃO
() SAMU () AMBULÂNCIA

ATENDIMENTO IMEDIATO EMERGÊNCIA	VERMELHO	01 HORA URGÊNCIA	AMARELO	02 HORAS POUCO URGÊNCIA	VERDE	04 HORAS SEM URGÊNCIA	AZUL
---------------------------------	----------	------------------	---------	-------------------------	-------	-----------------------	------

Data: 12/02 Hora de Atendimento: 12:02 Atendente: Rafael
 Nome: Rodrigo Ferreira da Silva Idade: 30 Sexo: () F () M
 Data de Nascimento: 02/09/83 RG/CPF/Outros: 123456789 CADSUS: 123456789
 Filiação: Francisca Janyne da Silva
 Endereço: Rua dos Reis Nº 123 Telefone: 123456789
 PSF: 02 ACS: 01
 Peso: 70 KG PA: 120 X mmHg FC: 70 bpm FR: 12 irpm TEMP: 36,5 °C DX: 01 mg/dl

ATENDIMENTO E CONSULTA

☐ Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	☐ Consulta Médica Atenção Especializada (Cardiologia, Av. Cirúrgica)
☐ Atendimento de Urgência Em Atenção Especializada	☐ Consulta Médica Em Atenção Básica (Pediatría)
☐ Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	☐ Consulta de Prof. De Nível Sup Na Atenção Esp (Exceto Médico)
☐ Atendimento de Urgência Com Observação até 24 H	☐ Atividade Educativa / Orientação Em Grupo Na Atenção

Data dos 1º Sintomas: 12/02
 Anamnese de Enfermagem: Dores no ombro direito após acidente de moto.
 Alergias: Nenhuma
 Confere com o original e Dou fé do testemunho (a): de 12 de 2018
 Jaguaruana de 12 de 2018
 Andre Gladyston Moreira

Motivo do Atendimento (Queixa Principal + Anamnese + Exame Físico):
Paciente com artrose do ombro direito e lesão orto-contusiva no D após acidente de moto.

Hipótese Diagnóstica:
Artrose do ombro direito e lesão orto-contusiva no D após acidente de moto.

Prescrição na Urgência	Horário	Assinatura do Executor
<u>1. Anal. de sangue (RECURSOS)</u>	<u>12:05</u>	<u>Alexandra de S. Silva</u> Técnica de Enfermagem CORENCE: 1036320
<u>2. Anal. de urina</u>		
<u>3. Anal. de fezes</u>		
<u>4. Anal. de ECG</u>		

Encaminhamento / Destino do Paciente: Alta () Hora: 12:05 Internamento Hospitalar () Observação () Transferência () Óbito ()

Assinatura e Carimbo Médico - CRM: Rodrigo Ferreira da Silva
 Assinatura do Paciente: Rodrigo Ferreira da Silva

Examinatório na UPA



GOVERNO MUNICIPAL
RUSSAS
Nossa maior obra é cuidar das pessoas

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
Av. Dom Lino, 831 - Russas - CE - (88) 3411.8400
CNPJ: 07.535.446/0001-60

RECEITUÁRIO

Paciente: _____
Endereço: _____

Paciente Rodrigo Manoel da Silva que há 3 dias apresenta quadro de febre e dor no corpo e não pode realizar movimentos em seu corpo nem a mãos e dos membros inferiores

Examinado sem alterações

Márcia Mondeja
Médico
CREMEC 200772

19/02/18
Data

PROFISSIONAL - CONSELHO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: _____
IDENTIDADE: _____
CIDADE: _____
TELEFONE: _____
ÓRGÃO EMISSOR: _____
UF: _____

SUA PARTICIPAÇÃO É FUNDAMENTAL NA LUTA CONTRA A DENGUE!



GOVERNO MUNICIPAL
RUSSAS
Nossa maior obra é cuidar das pessoas

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

RECEITUÁRIO

Paciente: _____
Endereço: _____

Ex - 0-300
Rx 0-300

Dr. Wilson Mendonça Filho
Médico
CREMEC 15.693

27.02.18
Data

PROFISSIONAL - CONSEL

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: _____
IDENTIDADE: _____
CIDADE: _____
TELEFONE: _____
ÓRGÃO EMISSOR: _____
UF: _____

SUA PARTICIPAÇÃO É FUNDAMENTAL NA LUTA CONTRA A DENGUE!

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Rodrigo M. da Silva
Uso Oral

① Cetoprofeno 100g — 10cp.
ol comp 12h/12h por 5 dias

② Musculure 10g — ole
ol comp 1x/noite por 5 dias


Fco das Chagas de O. Filho
Médico
CREMEC - 16 338

17, 2, 18

Avenida Simão de Góis, 1734 - Centro/Jaguaruana-CE
CNPJ: 012.040.122/0001-90 Tel: 3418.1619