



End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <i>Francisco Timbo de Pinho</i>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <i>Apresentado</i>	Profissão: <i>Cosado</i>	Carteira de Identidade: <i>05887886934 detron ce</i>	
CPF nº: <i>056.440.463-20</i>	Residência: <i>Rua Alexandre Borge, nº 434</i>		
Bairro: <i>Verãncio</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>	CEP: <i>63.700.000</i>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURÃO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicia et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover, acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias medicas**, em nome do(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS - CE., 19 de Agosto de 2017.

Francisco Timbo de Pinho
(outorgante)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO
PARTIDO NACIONAL DE HABITAÇÃO

NOME
FRANCISCO TIBEO DE PINHO

SOC. IDENTIDADE / QUANTIDADE DE
20004689123 88705 CE

CPF 056.440.463-20 **DATA NASCIMENTO** 06/01/1946

FRACÇÃO
FRANCISCO CARLOS DE
PINHO
FRANCISCA TIBEO DE
PINHO

RESOLUÇÃO **ACE** **CATENA**
18/04/2019 23/09/2013

Nº RESOLUÇÃO 05687HS6974 **VALIDADE** 18/04/2019 **1ª AVALIAÇÃO** 23/09/2013

GERAÇÃO
SEM OBSERVAÇÃO:

Francisco Tibeo de Pinho
Assinatura do titular

LOCAL CRATEUS, CE **Data de entrega** 30/05/2016

In Val - JTA
Assinatura do diretor

60704262396
CE153528028

**VALIDA EM TODOS
OS DEPARTAMENTOS NACIONAIS**
1284762793

PROTEÇÃO PLASTIFICADA
1284762793



DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Francisco Timbó de Pinho</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>Rua Alexandre Bordin, nº 434</u>		Profissão: <u>Aposentado</u>
CPF nº: <u>056.440.463-20</u>	RG nº: <u>05887886934 delton-ce</u>	Estado Civil: <u>Casado</u>
Bairro: <u>Verâncio</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>63.700-000</u>	Telefone:	

DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús - CE, 19 de Agosto de 2017.

Francisco Timbó de Pinho
Declarante



DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Francisco Timbo de pinho</i>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <i>Rua Alexandre Bonfim, nº 434</i>		Profissão: <i>Aposentado</i>
CPF nº: <i>056.440.463-20</i>	RG nº: <i>05887886034 detron-ce</i>	Estado Civil: <i>Casado</i>
Bairro: <i>Verancion</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63 700-000</i>	Telefone:	

DECLARO que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Crateús - Ce., *19* de *Agosto* de *2017*.

Francisco Timbo Pinho
(declarante)



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 1985 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **24/05/2017 09:34:03**
Data / Hora da Ocorrência: **01/04/2017 17:30:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA ALEXANDRE BONFIM**
Complemento:
Bairro: **VENANCIOS** Município: **CRATEUS/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO TIMBO DE PINHO**
Nascimento: **06/01/1946** CPF: **056.440.463-20** UF:
CNH: **05887886934** Orgão Emissor: **DETRAN**
Filiação: **FRANCISCA TIMBO DE PINHO**
FRANCISCO CARLOS DE PINHO
Endereço: **RUA ALEXANDRE BONFIM, 134** CEP: **63.700-000**
Bairro: **VENANCIOS**
Município: **CRATEUS/CE**
País: **BRASIL** Telefone:
Nome: **RITA ALVES DE MENEZES**
Nascimento: **26/05/1969** CPF: **874.409.543-00** UF: **CE**
RG: **99098020535** Orgão Emissor: **SSP**
Filiação: **RAIMUNDA ALVES DE MENEZES**
Endereço: **RUA ALEXANDRE BONFIM, 434** CEP:
Bairro: **VENANCIOS**
Município: **CRATEUS/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99427-5156**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HVR6285** Uf: **CE** Município: **CRATEUS** Chassi:
9C2JC250VVR196609 Renavam: **702921181** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 TITAN** Ano Fabricação:
1997 Ano Modelo: **1997** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERDE**
Proprietário: **FRANCISCO TIMBO DE PINHO** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Declaram as vítimas que no dia e hora acima informada estavam como piloto da moto FRANCISCO TIMBÓ DE PINHO e RITA ALVES DE MENEZES como garupeira e ao passarem na Rua Alexandre Bonfim, um cachorro atravessou a pista no exato momento em que iam passando; Que tentou desviar do animal, mas não deu tempo de frear e acabaram caindo; Que FRANCISCO caiu por cima do guidão e RITA ALVES DE MENEZES teve uma queda menos brusca e ajudou FRANCISCO a levantar-se; Que RITA ligou para o filho de FRANCISCO, Roberto, que foi socorrê-los juntamente com um outro filho, Samuel; Que foram levados para o hospital São Lucas; Que a moto que andavam é de propriedade do senhor FRANCISCO TIMBÓ; E nada mais disse.////

Dados do Paciente	
Nome do Paciente	FRANCISCO TIMBO DE PINHO
CNS	705203472938572
Guia de Autorização	
Estado Civil	Casado(a)
Sexo	Masculino
Idade	71 Ano(s)
Local	NOVA RUSSA/CE
Nome	FRANCISCA TIMBO DE PINHO
Endereço	RUA ALEXANDRE BONFIM, 434
Cidade	CRATEUS
UF	CE
Telefone	88 92674649
CPF do Responsável	
Endereço	RUA ALEXANDRE BONFIM, 434
Cidade	CRATEUS
UF	CE

Dados do Atendimento	
Atendimento	04/2017
Hora	18:18
Convênio	SUS
Matrícula	
CID	
Profissional de Atendimento	JOSE FERNANDES DA SILVA JUNIOR
Função	CONSULTA COM PROCEDIMENTO
Função	SEBASTIANA MARQUES BARBOSA
Data/Hora Liberação	
Tipo de Saída	() Alta () Internação () Óbito
Altura (cm)	
T (°C)	
P (bpm)	
R (rpm)	
PA (mmHg)	

Resumo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

bater um cachorro de motor(10)

fevereiro
em face

esmo maior em
mmss e mm II

Litura em face

Dr. Jose
Fernandes
CRM 6029
Médico Res.

Diclofenaco 45mg 20/00

JOSE FERNANDES DA SILVA JUNIOR - CRM: 6029

Rita alves de menezes
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: SAMUEL NEVES TIMBO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 22/08/2017 às 17:03, sob o número 01629337920178060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0162933-79.2017.8.06.0001 e código 2EA43B5.

Guia de atendimento - CONSULTÓRIOS

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 032805	Atendimento 0008	Nome do Paciente FRANCISCO TIMBO DE PINHO	CNS 705203472938572	Guia de Autorização
Documento(s)	Identidade: 355085	Local NOVA RUSSAS/CE	Estado Civil Casado(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 06/01/1946	Pai FRANCISCO CARLOS DE PINHO	Mãe FRANCISCA TIMBO DE PINHO	Idade 71 Ano(s)	
Endereço RUA ALEXANDRE BONFIM, 434	Bairro VENANCIO	CEP 63700-000	Município CRATEUS	UF CE
Profissão APOSENTADO	Emprego	Cônjuge MARIA NEVES TIMBO	Telefone 88 92674649	
Responsável SAMUEL NEVES TIMBO	CPF do Responsável	Endereço RUA ALEXANDRE BONFIM, 434	Município CRATEUS	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 01/04/2017	Hora 19:23	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOSE GONCALVES ROSA NETO	Indicador de Acidente	CRM/UF 15488/CE	Funcionário WILMA SABOIA LOIOLA	Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO
Trânsito	Observação			

Sinais Vitais	Data/Hora Liberação	às	hs.	Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito
Poso (kg) 85	Altura (cm)	T (°C) 36	P (bpm) 84	R (rpm) 20
				PA (mmHg) 130 80

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

3AO 94

refor audição n

motu alite

acumula se, he
pouco instável

a dor toracica (pos - trauma)

Profund 100% + local de 216 =

22 anos costas Ess

Dr. Junior Fernandes
CRM 9025
MÉDICO GERAL

JOSE GONCALVES ROSA NETO - CRM: 15488

Assinatura Paciente/Responsável

Coelce
agora é enel

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série 0-4 | N° 487033051
 Companhia Energética do Ceará
 Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135-040 | Fortaleza CE
 CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

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

Esta é a segunda via de

JUL/2017

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE

529135

ou 6

VENCIMENTO

02/08/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)

34,44

End. da Unidade Consumidora RU ALEXANDRE BONFIM 00434 VENANCIOS CRATELUS 63700000

RG / CPF / CNPJ 056.440.463-20

CGF

Classe 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA

Fator de Potência

0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual 26016 Leitura Anterior 25984 Constante 1 Consumo (kWh) 32 Consumo Incl. 0 Consumo Faturado 32

DESCRIÇÃO DA CONTA

ENERGIA
CONSUMO

Quantidade 32 Tarifa 0,511356 Valor (R\$) 16,43

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/
Apresentação

26/07/2017

Prev. Próxima
Leitura

26/08/2017

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

4E37.B714.B9F1.3BA9.7F17.7099.B0A7.1D88

ICMS

Base de Cálculo (R\$)

ISENTO

Aliquota

Valor do Imposto

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA 7,01
 TRANSMISSÃO 0,70
 DISTRIBUIÇÃO 5,10
 ENCARGOS SETORIAIS 1,81
 TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS) 0,71

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

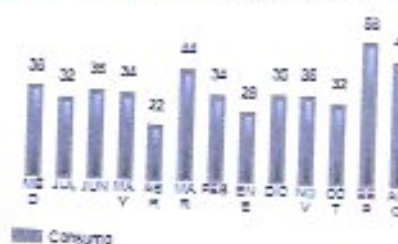
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 7,65

Conjunto CRATELUS

Mês MAI/ 2017

	Padrão Individual		Apuração Individual	
	Mensal	Trím.	Anual	Trím.
DIC (h)	5,67	11,34	22,69	0,00
FIC (un)	3,30	6,60	13,20	0,00
DMIC (h)	3,29		0,00	

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



Consumo

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

autenticação mecânica cliente

N° do Cliente:

529135-6

Data de Emissão:

21/08/2017

N° da Nota Fiscal:

487033051

Referência:

JUL/2017

Total a Pagar (R\$):

34,44

N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER



PROCESSOS Relatórios Trocar Senha Sair do Sistema

Sinistro / Acidente Vítima Requerente Andamentos

Processo: 22838 - Natureza: Sinistro - Nome: FRANCISCO TIMBO DE PINHO

Data	Descrição	Usuário
13/06/2017 17:10:45	PRE-CADASTRO NAO ANALISADO	PAULO DE MIRANDA LEAO LETTE
13/06/2017 17:16:25	PRE CADASTRO ANALISADO E APROVADO	PAULO DE MIRANDA LEAO LETTE
21/06/2017 15:59:58	ASL alterado para 023540117	ELIANE CRISTINA CARDOSO
21/06/2017 16:04:22	Processo enviado para análise da Seguradora Lider	ELIANE CRISTINA CARDOSO
25/06/2017 09:31:38	Sinistro alterado para 3170337824	POLLANA WEIDLE
28/06/2017 08:56:17	Processo em análise com interrupção de prazo.	POLLANA WEIDLE
25/07/2017 18:11:48	SOLICITO LAUDO MEDICO INFORMANDO AS POSSIVEIS SEQUELAS	POLLANA WEIDLE
25/07/2017 19:52:01	PROCESSO REABERTO - ENVIADO PARA SEGURADORA LIDER:	Analista Padrao
03/08/2017 18:51:41	DADOS DA PERICIA Data do agendamento: 08/08/2017 Tipo de local: Clínica Nome do local: Clínica Médica - Dr. Grivaldo Freitas - 14:00 às 16:00hs ENDEREÇO: Logradouro: Rua Dr. João Tomé Número: 987 Complemento: Próx. à oficina do Blyode Bairro: Fátima 1 Município: Crateús UF: CE Telefone: (81) 3126-4650 Celular: (81) 99201-6945	POLLANA WEIDLE
10/08/2017 08:18:19	Data da pericia: 08/08/2017 Valor a pagar: R\$ 1.587,501 previsto para até 15/08/2017.	POLLANA WEIDLE