

	SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	Código: CP - ____
	PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"	Versão: 00 Pagina: 1/1

OUTORGANTE: JOSÉ DIEGO ARAÚJO OLIVEIRA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 042.409.833-47, PORTADOR DA RG 0007019065469, RESIDENTE E DOMICILIADO NO PU LAGOA DOS NERES, DE PALESTINA, NOVO ORIENTE - CEARÁ

OUTORGADOS: MARCOS ANTONIO INÁCIO DA SILVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB, OAB/PE, OAB/RN, OAB/CE, OAB/MA e OAB/BA sob os nºs 4.007, 573-A, 560-A, 20.417-A, 9.503-A e 29.933, respectivamente; e no CPF sob o nº 206.448.414-00, NARRIMAN XAVIER DA COSTA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 10.334 e no CPF sob o nº 419.121.364-49, KARLA GABRIELA SOUSA LEITE, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 11.755, e no CPF sob o nº 035.175.634-55, LETICIA BOLZANI GONDIM, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 12.526, e no CPF sob o nº 039.892.364-74; NELSON AZEVEDO TORRES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 11.488 e no CPF sob o nº 031.129.754-48; e GILVAN AMORIM NAVARRO FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB sob o nº 11057/PB e no CPF sob o nº 024.587.244-26; EDSON BATISTA DE SOUZA, brasileiro, casado, advogado, oab-pb 3183, CPF 185.572.524-04, CAIO CÉSAR DE SOUSA OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PB sob o nº 18.673, e no CPF sob o nº 063.120.414-84; todos com escritório profissional localizado à Rua Coronel Lúcio, 345- Centro – CRATEUS-CE, onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC)

PODERES: Por este instrumento o Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui os Outorgados acima identificados, seus bastantes procuradores, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agirem, em conjunto ou separadamente, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes poderes especiais para requerer em Juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outros não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui 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 artigo 5º, da Lei 1.060 de 1950.

NOVO ORIENTE, 28 de SETEMBRO de 2015.

JOSÉ DIEGO ARAÚJO OLIVEIRA
OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERIODIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E FISCALIZAÇÃO

Polgar Direito

JOSE DIEGO ARAUJO OLIVEIRA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Incrição
042.409.833-47

Nome
JOSE DIEGO ARAUJO OLIVEIRA

Nascimento
19/11/1994

Cartão de uso pessoal e transferível
Deve ser apresentado junto com o documento de identificação

Emissão
Aprovada

CORREIOS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2007019045769 DATA DE EXPEDIÇÃO 02/05/2012

NOME
JOSE DIEGO ARAUJO OLIVEIRA

JOSE HERMINIO DE OLIVEIRA

MARIA SELIA PEREIRA DE ARAUJO

NATURALIDADE
CRATEÚS - CE

DATA DE NASCIMENTO
19/11/1994

DOC. ORIGEM

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 709 FOLHA: 178
LIVRO: 01 NOVO ORIENTE - CE.
042.409.833-47

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

coelceCOMPANHIA ENERGETICA DO CEARA
CNPJ 07.047.251/0001-70 - C.G.F. 06.105.848-3

Nota Fiscal Grupo B

Série Única - 1

NÚMERO

376.021.104

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO: PV LAGOA DOS NERES 00000
BAIRRO: DT PALESTINA
MUNICÍPIO: NOVO ORIENTECEP: 63700000
ESTADO: CE

CENTRO OPERATIVO

RECIBO DE SEGUNDA VIA DE CONTA - SVI

CRATEUS

Nº DO CLIENTE: 4748679 DV: 1 ROTA: 33 38031 01 122000 - 0
MUNICÍPIO: NOVO ORIENTE PERÍODO / REF.: 02/2015
NOME: MARIA SELIA PEREIRA DE ARAUJO
ENDEREÇO: PV LAGOA DOS NERES 00000
DOC: C.P.F. - 00000000000893706273-91VENCIMENTO: 17/03/2015
FATURAMENTO: 20/02/2015
CLASSIFICAÇÃO: T:93 C:04 S:10
CEP: 63700000
SEQUENCIAL:

GRANDEZA

CÁLCULOS

	FAT	LIDA
ENERGIA ATIVA - kWh	155	155
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0	
DEM FAT KW FP	0,00	0,00
FATOR DE POTÊNCIA	0,0000 %	
CONS. INCLUÍDO	0	

VALOR CONSUMO DO MES	42,36
MULTA MORATORIA	0,55

LEITURAS

	ATUAL	ANT
ENERGIA ATIVA - kWh	11216	11061
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0	0
DEMANDA FP		

ICMS

BASE CÁLCULO	42,36	%	00,00	VALOR	0,00
--------------	-------	---	-------	-------	------

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

B066.26D1.A215.E741.43CA.47D1.F0C9.6158

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 COBRANÇA DE EVENTUAL MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO SERÁ FEITA EM CONTA POSTERIOR
Bandeira Tarifária:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TOTAL A PAGAR **42,91****coelce**

COMPROVANTE COELCE

PERÍODO / REF 02/2015 VENCIMENTO 17/03/2015
MUNICÍPIO NOVO ORIENTE
ROTA 33 38031 01 122000 - 0 TOTAL A PAGAR **42,91**

Nº DO CLIENTE 4748679-1

0004748679 00037 4338 2 49

83880000000-3 42910031000-5 00047486790-0 00374338249-2



SEGUNDA VIA-SVI(43)

DECLARAÇÃO DE POBREZA
(LEI Nº1.060/50)

Eu, JOSÉ DIEGO ARAÚJO OLIVEIRA,
Profissão: —, estado civil SOLTEIRO,
CPF: 042.409.833-47, RG nº 2004014065769,
Residente e domiciliado à PU LAGOA DOS NERES,
bairro: DT PALESTINA, cidade: NOVO ORIENTE, estado CEARÁ,
Declaro para os devidos fins de direito e sob as penas da lei que não possuo condições
financeiras de arcar com as custas processuais, sob pena de prejuízo da manutenção
própria e de minha família, nos termos da lei 1.060/50 e alterações supervenientes.

NOVO ORIENTE - Ce, 28 de SETEMBRO de 2015.

JOSÉ DIEGO ARAÚJO OLIVEIRA
Declarante



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 1152 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Data / Hora da Comunicação: **28/10/2014 10:35:33**

Data / Hora da Ocorrência : **21/10/2014 09:50:00**

Endereço da Ocorrência: **SIT LAGOA DE DENTRO**

NAO INFORMADO NOVO ORIENTE /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSÉ DIEGO ARAUJO OLIVEIRA**

Nascimento : **19/11/1994**

RG: **2007019065769** Órgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE** - CPF: **04240983347**

Filiação: **JOSE MERMINIO DE OLIVEIRA**

MARIA SELIA PEREIRA DE ARAUJO

Endereço: **SIT LOCALIDADE DE LAGOA DOS NERES**

NOVO ORIENTE CE BRASIL

Telefone: **88-97431750**

Histórico

AFIRMA O DECLARANTE QUE SOFREU UM ACIDENTE DE TRANSITO QUANDO PILOTAVA A MOTOCICLETA MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN ESI, ANO FAB/MOD 2013/2013, COR VERMELHA, PLACA OSA-8003-CE, CHASSI 9C2KC1670DR482366, LICENCIADA E REGISTRADA EM NOME DE FRANCISCA LIRA COUTINHO; QUE O FATO SE DEU QUANDO SE CONDUZIA PELO LOCAL ACIMA IDENTIFICADO, QUANDO PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO EM UMA CURVA, CAINDO AO SOLO, FRATURANDO A PERNA ESQUERDA, SENDO SOCORRIDO PELO SEU TIO DE NOME CICERO PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE E QUE NO MESMO DIA FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL SÃO LUCAS EM CRATEÚS. E NADA MAIS DISSE.

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo ao mesmo informado que a comunicação de crime não ocorrido ou fato inexistente é crime punível na forma da Lei (art. 339 e 340 do CPB)

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JOSÉ HILTON ALVES SAMPAIO - MAT.: 404574-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : JOSÉ DIEGO ARAUJO OLIVEIRA

VISTO DO DELEGADO(A) :

JOAO PEREIRA GOMES - MAT.: 198827-1-3



Governo Municipal
NOVO ORIENTE
Um Novo Tempo



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

N.º

DATA

21/10/14

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Jose Dago Araujo Oliveira

Pai: João Herminiano de Oliveira

Mãe: M. S. Pereira de Araujo

CNS: _____

Est. Civil: solteiro Sexo: M DN: 19/11/54 Idade: 19

Profissão: Ajuda RG: 201015065765 CPF: _____

Endereço: Laços das Flores Cidade: N.O.

2. Sinais e Sintomas: paciente relatando queda de motocicleta

apresentando edema em tornozelos, queixa dor em

região temporal e escoriações em MSE

3. Diagnóstico: _____

4. Conduta: ① Diclofenaco de potássio - IM

② Enc. para H.R.S.L

Assinatura do Paciente ou Responsável: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Médico: _____

[Ir para conteúdo principal](#) [Ir para menu principal](#)



Seguro DPVAT, administrado pela **Seguradora Líder-DPVAT** **– Site Oficial –**

[Assista ao vídeo da Líder](#)

- [Home](#)
- [Conheça o DPVAT e a Seguradora Líder](#)
- [Como dar entrada - Dicas importantes](#)
- [Pontos de Atendimento](#)
- [Fale Conosco](#)

Início do conteúdo

Acompanhe o processo de indenização

[voltar](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

SINISTRO 3140076074 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE DIEGO ARAUJO OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO MBM SEGURADORA S/A

ENDEREÇO Rua Álvaro Alvim, 21 3º andar, Centro, Rio de Janeiro - 19, CEP: 20031-010

BENEFICIÁRIO JOSE DIEGO ARAUJO OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 04240983347

Posição em 27-04-2015 08:25:51

Indenização creditada em 17/03/2015, no valor de R\$ 1.687,50, em banco e conta de titularidade do beneficiário, conforme autorização de pagamento assinado pelo mesmo.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
--------------------------	-----------------------------	-------------------------	--------------------