



Impresso nº 201981215

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 1028 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **04/02/2019 09:43:41**
Data / Hora da Ocorrência: **22/09/2018 10:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA WLISSES GUIMARÃES**
Complemento:
Bairro: **PICUI** Município: **CAUCAIA/CE**
Ponto de Referência: **SUCATA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **LUIZ FRANCISCO DE ARAUJO**
Nascimento: **02/08/1956** CPF:
RG: **91023003204** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **JOANA ELVIRA DA CONCEIÇÃO**
FRANCISCO JERONIMO DE ARAUJO
Endereço: **RUA 214, CASA 43**
Bairro: **CONJ. NOVA METROPOLE**
Município: **CAUCAIA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **9227-1620**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **NRB4582** Uf: **CE** Município: **CAUCAIA** Chassi:
9C2JC4110AR605808 Renavam: **200619624** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano
Fabricação: **2010** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA** Cor:
PRETA Proprietário: **LUIZ FRANCISCO DE ARAUJO** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

que o declarante trafegava na moto acima descrita quando foi desviar de um buraco e perdeu o controle da moto.; que o declarante caiu ao solo fraturou três dedos do pé. Que o declarante foi para casa e dois dias depois foi para o hospital municipal por meios próprios onde foi medicado.

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA**

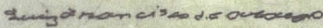
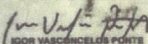
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JOSENILDO MOURA DE MENEZES - MAT.: 061369-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

LUCAS XIMENES DE CASTRO - MAT.: 3011812-X

 VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS 1289633768	REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CATEGORIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		
	NOME LUIZ FRANCISCO DE ARAUJO		
	DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 91023003204 SSFDS CE		
	CPF 381.063.373-91 DATA NASCIMENTO 02/08/1956		
1289633768 1289633768	FILIAÇÃO FRANCISCO JERONIMO DE ARAUJO JOANA ELVIRA DA CONCEICAO		
	PERMISSÃO ACC CATEGORIA AB		
	Nº REGISTRO 06395514803		
	VALIDADE 05/11/2019 1ª HABILITAÇÃO 23/06/2015		
OBSERVAÇÕES A :			
ASSINATURA DO PORTADOR 			
LOCAL FORTALEZA, CE		DATA EMISSÃO 18/07/2016	
ASSINATURA DO EMISSOR  IGOR VASCONCELOS PENTE			
DETRAN - CE (CEARA)			

Nº DO CLIENTE
4380460

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 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

547330903

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

Rota 18 22005 03 247500 - 6 Data de Emissão 26/10/2018

Nome LUCIMAR TAVARES DE ARAUJO

End. Postal 214 C N METROPOLE 00043 NOVA METROPOLE - CAUCAIA - 61500000

Medidor 6017149 Poste 0000 0000

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 11-BX. RENDA - BPC MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 580481543-15 CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Out/2018	26/10/2018	26/11/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto H90/2018 EUSD 12,95

Mês DIETI = 0,00 P

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISENTO		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

4309.166F.0752.732D.C2E4.00CF.902B.3F63

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Pat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP 37883	37775	1,00	108	0,00	30	0,13884	5,96
					76	0,34089	20,86
					0	0,51134	4,09
26/10/18	26/09/18		30 DIAS		100		33,91

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	33,91
MULTA MORATORIA REF 07/2018	0,58
JUROS DO MES	0,08
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	23,02
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	2,17
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 3,23)	

VENCIMENTO 20/11/2018

TOTAL A PAGAR (R\$) 59,76

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	17,05
Transmissão	1,82
Distribuição	9,73
Encargos Setoriais	2,61
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...	4,83
TOTAL	36,03

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Consumo (kWh)
107	108
108	106
109	107
110	100
111	111
112	110
113	107
114	112
115	100
116	101
117	113
118	116

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica (%CO ₂)
42,16	0,00	0%

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Previo Aviso

NOTIFICACAO DE SUSPENSAO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA

Prezado Cliente, constam 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 c/c 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

Consta desta fatura R\$ 4,83 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS:1,29% e COFINS:6,59% (Art. 9 Res. 100 2005 - ANEEL e leis n. 10.637-02 e 10.833-03).

Bandeira vermelha patamar 2 em out-18 com custo de 5,00 reais a cada 100kWh (quilowatt-hora). Informações: www.aneel.gov.br

DEBITOS ANTERIORES

Mes/Ano	Valor R\$
09/2018	55,40
Total	55,40

DECLARAÇÃO
(LEI Nº 1.060/50)

NOME: <u>Luiz Francisco de Araújo</u>		
NACIONALIDADE: <u>Brasileira</u>	ESTADO CIVIL: <u>Casado</u>	
PROFISSÃO: <u>Mecânica</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>02/08/1956</u>	
C.P.F.: <u>384.063.373-91</u>	R.G.: <u>94023003204</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua: 214 E, Nº 43</u>		
BAIRRO: <u>Nova Metrópoles</u>	CIDADE: <u>Crato</u>	U.F.: <u>CE</u>
C.E.P.: <u>61.600-000</u>	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.

Fortaleza - CE, 12 de Março de 2019.

Luiz Francisco de Araújo

Declarante



FICHA DE ATENDIMENTO

DATA: 24/09/18	HORÁRIO: 10.16	PACIENTE CHEGOU: MEIOS PRÓPRIOS (x) AMBULÂNCIA ()								
PACIENTE: JOÃO FRANCISCO DE ARAÚJO										
NOME DA MÃE: JOANA ELVIRA DA CONCEIÇÃO										
DATA DE NASCIMENTO: 02.10.81	SE: 56	CARTÃO DO SUS: 91023003204								
IDADE: 62	SEXO: M(x) F()	RG: 91023003204								
ENDEREÇO: RUA 214	CIDADE: CAUCAIA	ESTADO: CE								
BAIRRO: V. NOBROBO	CIDADE: CAUCAIA	ESTADO: CE								
ACOLHIMENTO										
QUEIXA PRINCIPAL: Parada em MIE, há 2 dias, após queda de moto.										
CLÍNICO() CIRURGIÃO() TRAUMATOLOGISTA(x) PEDIATRIA()										
SINAIS VITAIS										
ESCALA DE DOR ADULTO										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SEM DOR			DOR LEVE			DOR MODERADA			PIOR DOR POSSÍVEL	
HORA: 10:20	PA: 155/90	TEMP:	SpO2:	F.C:	GLICEMIA:					
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO						CARIMBO/ASSIN. PROFISSIONAL:				
VERMELHO() LARANJA() AMARELO() VERDE() AZUL()						Estág. Juliana Leite				
ATENÇÃO: ESTA FICHA TEM VALIDADE DE APENAS 24 HORAS, APÓS ESSE PERÍODO O PACIENTE DEVERÁ SER INTERNADO.										
HORA:	HISTÓRIA CLÍNICA:									
Tranqueleto - per. esquerdo por acidente de moto apunhalado dor e deformidade no C.										
Re avalia fratura de 3º metatarso										
CD: Imobilização com gesso										
DIAGNÓSTICO INICIAL:										
CONDUTA:										
EXAMES REALIZADOS:										
LABORATORIAIS () RAIO-X() ULTRASSOM() ENDOSCOPIA() ECG() OUTROS: () () ()										
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL:										
e. e. João Francisco de Araújo										

Dr. Rafael da Silva Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC-14.370/RQE-8560/TEOT-16.316

PROCURAÇÃO
“AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

NOME: Luiz Francisco de Araújo		
NACIONALIDADE: Brasileira	ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Mecânico	C.P.F.: 381.063.373 - 91	
ENDEREÇO COM CEP: Rua: 214 E, Nº 43. Cep. 61.600-000		
BAIRRO: Nova Metrópole	CIDADE: Caucaia	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 Paulo Gomes da Silva, nº 226, bairro Parque Soledade, CEP 61.603-070, Caucaia/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.

Fortaleza - ce, 12 de março de 2019

x Luiz Francisco de Araújo

OUTORGANTE



Prefeitura de
CAUCAIA
Secretaria de Saúde

Luiz Inácio de Araújo

Receituário

ATESTADO

Citist que o paciente
anexo foi vítima de acidente
de moto apontado fratura
de 3º metacarpo direito

Amplamente. Razão
trabalha em fratura consolidada
e realte alt. a bulstomil

Dr. Rafael da Silva Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 14.370/RQE: 8560/TEOT: 16.316

22/10/17

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL Dr. ABELARDO
GADELHA DA ROCHA

Alimente sua saúde
Coma mais frutas, legumes e verduras

VÍTIMA LUIZ FRANCISCO DE ARAUJO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MARIA GECINEIDE FERREIRA NOBRE COR. SEGUROS EIRELI
BENEFICIÁRIO LUIZ FRANCISCO DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 38106337391

Posição em 26-03-2019 17:59:34

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Comprovação de ato declaratório	Vitima	Pendente	