

SABOYA & BRANDÃO

ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO representante legal da vítima EDUILTON YGOR		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	NÃO INFORMADO
Estado Civil	CASADO	RG nº	02017709927 DETRAN-CE
Profissão	MOTORISTA	CPF nº	461.913.803-72
Endereço	RUA CARLOS CHAGAS, 257		
Bairro	BONSUCESSO	CEP	60.541-704
Cidade	FORTALEZA, CE		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103 e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua São Paulo - nº 32 - 10º Andar - Salas 1003/1004 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 - Fortaleza/CE, Tel.: (85)999638013/ (85)988530069/ (85)98636-3030/(85)30220470. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como realizar endosso em cheque nominal emitido em nome do outorgante, destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso

FORTALEZA - CE, quinta-feira, 22 de junho de 2017


OUTORGANTE

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

E-mail: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

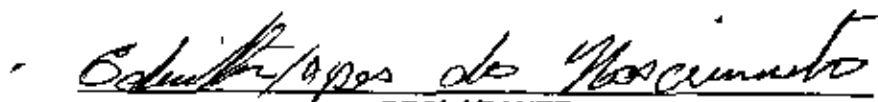
DECLARAÇÃO

OUTORGANTE	EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO representante legal da vítima EDUILTON YGOR		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	NÃO INFORMADO
Estado Civil	CASADO	RG nº	02017709927 DETRAN-CE
Profissão	MOTORISTA	CPF nº	461.913.803-72
Endereço	RUA CARLOS CHAGAS, 257		
Bairro	BONSUCESSO	CEP	60.541-704
Cidade/UF	FORTALEZA - CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

FORTALEZA - CE

quinta-feira, 22 de junho de 2017


DECLARANTE

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO representante legal da vítima EDUILTON, BRASILEIRO(A) CASADO, MOTORISTA, PORTADOR DO RG Nº 02017709927 DETRAN-CE, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 461.913.803-72, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NO ENDEREÇO RUA CARLOS CHAGAS, 257, BOSSA CLASSE, NA CIDADE DE FORTALEZA / CE. DECLARO PARA TODOS

OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELOS DRS. **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 22.013, E **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103 E **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 24.156, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL PARA RECEBER INTIMAÇÕES NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE. ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PROCESSO JUDICIAL, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO O ESCRITÓRIO SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS, REPRESENTADO ATRAVÉS DOS ADVOGADOS **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 24.156 E **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI " ART. 339 E 340 " DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA - CE, quinta-feira, 22 de junho de 2017.


DECLARANTE

TESTEMUNHA
CPF:

TESTEMUNHA
CPF:

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tel: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

E-mail: brunopbrandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_csa@hotmail.com

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

INTERPRINT LTDA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1351353841

EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO

DOC. IDENTIDADE / ORG EMISSOR UF
8907002000502 SSPDC CE

CPF
461.913.803-72

DATA NASCIMENTO
25/12/1971

FILIAÇÃO
MANOEL JANUARIO DO NASCIMENTO
LUIZA LOPES DO NASCIMENTO

PERMISSÃO
ACC
CATAL
AD

Nº REGISTRO
02017709927

VALIDADE
10/08/2021

1ª HABILITAÇÃO
16/10/1996

OBSERVAÇÕES
A :
HAB COLETIVO;
EXERCE ATIV REMUNERADA;

Edulilton Lopes do Nascimento

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
31/08/2016

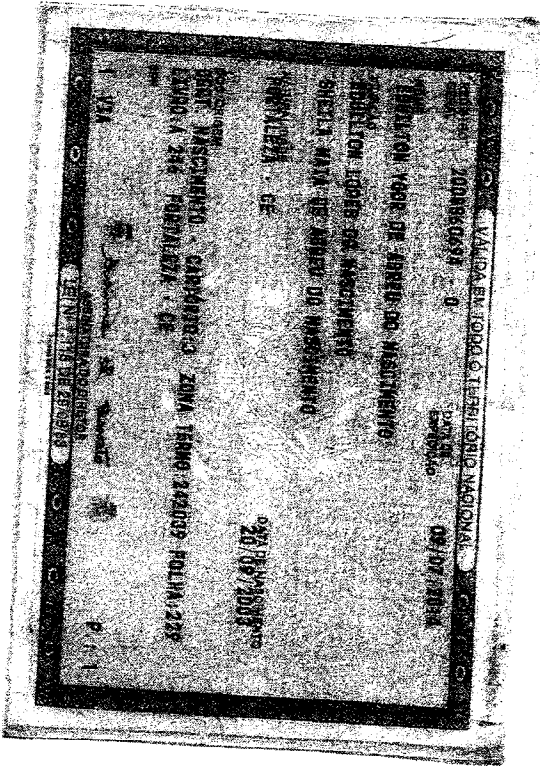
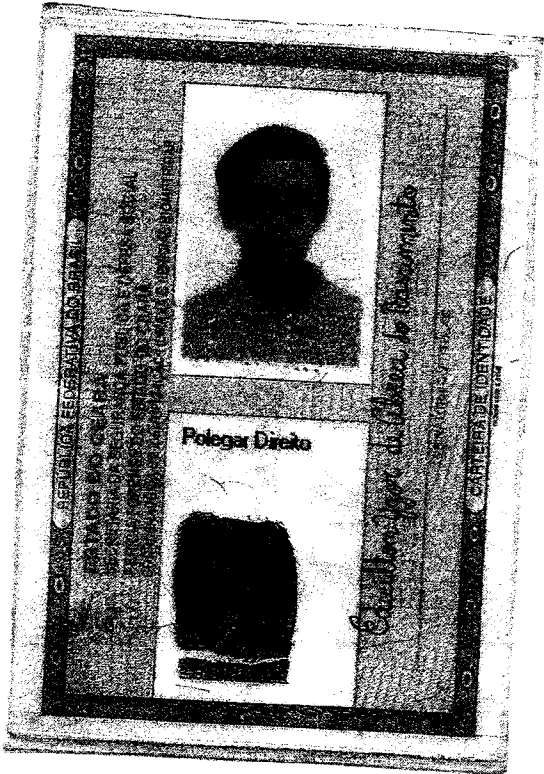
03658679676
CE154907286

ASSINATURA DO EMISSOR

PROIBIDO PLASTIFICAR
1351353841

DETALHE CEARA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justica do Estado do Ceara, protocolado em 19/09/2017 às 20:41 , sob o número 01703984220178060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0170398-42.2017.8.06.0001 e código 2F9BB83.



Coelce
agora é **CECE**

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B1 - Sem B 4 - Nº **485459456**

Companhia Energética do Ceará

Endereço: Avenida Francisco de Assis, 601 - J. A. Costa e Silva - Fortaleza - CE
CNPJ: 07.117.957/0001-90 - CGF de 105 e 15 e

A Tarifa Social de Energia Elétrica
está suspensa até 30/06/2017
de acordo com a Lei nº 13.126 de 20/06/2016

Esta é a segunda via de
JUL/2017

Você se lembra sempre
que engarrafamos a conta com você

Nº DO CLIENTE
3524722 Bv **3**

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR (R\$)

DESCRIÇÃO DA COTA

**ENERGIA
CONSUMO**

Rua: 10 01250 23 0126600
Nome: EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO
Endereço Postal:

Medidor: 23354005
Posto: 0000 C47W

End. da Unidade Consumidora: RU CARLOS CHAGAS 00257 CS A BONSUCESSO FORTALEZA
Consumidora: 60541704

RG / CPF / CNPJ: 461.913.803-72 CGF:

Classe: 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA Fator de Potência: 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual: 16432 Leitura Anterior: 16227 Constante: 1 Consumo (kWh): 205 Consumo Inc: 0 Consumo Faturado: 205

Quantidade x Tarifa = Valor (R\$)

205 x 0,70542 = 144,61

DATA DE LETURA

Data de Emissão: 17/07/2017
Data de Apresentação: 17/08/2017

RESERVAÇÃO AO CONTROLE FISCAL

90351901.7006.8887.78E8.6124.25F2.8258

Base de Cálculo (R\$): 144,61 Aliquota: 27% Valor da Imposta: 39,04

DECOMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

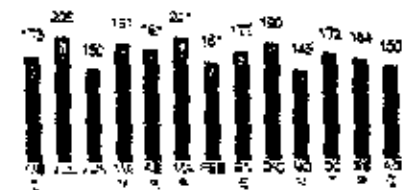
ENERGIA: 49,37
TRANSMISSÃO: 4,93
DISTRIBUIÇÃO: 32,46
ENCARGOS SETORIAIS: 11,58
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS): 45,38

QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a qualidade no verso desta conta CM: 42,95
Conjunto: BONSUCESSO
Mes: MAJ 2017

Parâmetro (kWh/100kWh) Mensal Trim. Anual Mensal Trim. Anual
DQC (h): 5,07 10,15 20,30 0,00 0,00 0,00
FIC (h): 3,17 6,35 12,70 0,00 0,00 0,00
DMIC (h): 2,85 0,00

DECOMPOSIÇÃO DO CONSUMO (últimos 12 meses)



EMISSÃO DE CO2 - EMISSÕES DE CO2 (kg/kWh)

Compensação das emissões de CO2 pelo consumo de energia elétrica
Emissão kg CO2/kWh: 0,123 Compensação kg CO2/kWh: 0,123 Consistência Ecológica: 100%

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



cliente

Nº da Conta: 3524722-3
Data de Emissão: 17/07/2017

Nº da Nota Fiscal: 485459456
Referência: JUL/2017

Total a Pagar (R\$): 159,14
Nº de Controle: 0003524722 00111 4321 2 90

8384000001-4 50140031000-2 00035247220-0 01114321230-3



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 8497 / 2016****Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **20/12/2016 08:07:32**Data / Hora da Ocorrência: **18/05/2016 21:00:00**Endereço da Ocorrência: **RUA CARLOS CHAGAS , 257**

Complemento:

Bairro: **BONSUCESSO**Município: **FORTALEZA/CE**

Ponto de Referência:

**Dados da(s) Vítima(s)**Nome: **EDUILTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO**Nascimento: **20/09/2003** CPF:RG: **20088606940**Orgão Emissor: **SSPDS**UF: **CE**Filiação: **SHEILA MAIA DE ABREU DO NASCIMENTO****EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO**Endereço: **RUA CARLOS CHAGAS , 257**Bairro: **BONSUCESSO**

CEP:

Município: **FORTALEZA/CE**País: **BRASIL**Telefone: **(85) 3292-2834****Noticiante(s)**Nome: **SHEILA MAIA DE ABREU NASCIMENTO**Nascimento: **02/11/1975** CPF: **779.936.163-87**RG: **96015037864**Orgão Emissor: **SSP**

UF:

Filiação: **FRANCISCA BATISTA MAIA DE ABREU****ARISTEDES RICARDO DE ABREU**Endereço: **RUA CARLOS CHAGAS, 257**Bairro: **BONSUCESSO**

CEP:

Município: **FORTALEZA/CE**País: **BRASIL**Telefone: **3292-2834****Histórico**

AFIRMA A NOTICIANTE (MÃE) QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE, A VITIMA, MENOR E FILHO, AO TENTAR ATRAVESSAR A RUA CARLOS CHAGAS PARA PEGAR UM BOLA FOI ATROPELADA POR UMA MOTO (PLACA NÃO ANOTADA) NA VIA; QUE, COM O IMPACTO, A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADA; QUE, O CAUSADOR DO ACIDENTE EVADIU-SE DO LOCAL; QUE, A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO PAI E FOI LEVADA PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE. E NADA MAIS DISSE.//

OBS: FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO ART. 340 DO CPB.

PRAZO PREVISTO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL: 6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :****CRISTIANO ALEX NOGUEIRA DA SILVA - MAT.: 300518-1-5****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:***Sheila Maia de Abreu do Nascimento***VISTO DO DELEGADO(A) :**

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE

Paciente: EDNILTON IGOR DE ABREU DO NASCIME Atendimento: 36134427 Pronto-socorro: 11580782 Convênio: HAPVDA
 Profissional(is): FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO Nº: 04539010 18/05/2018 às 21:26 Idade: 18/05/2016 21:27
 CRM 13246

ANAMNESE

Queixa Principal: VITIMA DE ATRAPELAMENTO COM TRAUMA MI E

CID10: M255 DOR ARTICULAR

DIAGNÓSTICO

Hipótese Diagnóstica

CID10: M255 DOR ARTICULAR

CONFERE E VERIFICA

[Assinatura]

Assinatura

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: FRANCISCO JOSE FROTA PRADO:7893023, em 20:32BRT de 31/05/2016

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: FRANCISCO JOSE FROTA PRADO:7893023, em 09:10BRT de 23/05/2016

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 19/09/2017 às 20:41, sob o número 01703984220178060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0170398-42.2017.8.06.0001 e código 2F9BB83.



ATESTADO MEDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE EDULTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO, VITIMA DE FRATURA EM TORNOZELO ESQUERDO APOS ACIDENTE DE MOTO. FOI SUBMETIDO A CIRURGIA APRESENTA 02 DOIS PARA FUSOS INTRA-OSSEOS. DOU ALTA, PACIENTE COM BOA RECUPERACAO

CID: M255

11/07/16

DR JANSSEN VASCONCELOS
ORTOPEDIA INFANTIL
CRM 12575

ANTONIO
PRUDENTEFICHA REGISTRO DE ATENDIMENTO
DADOS PESSOAIS

Atendimento

36134427

!G00>"

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

23/11/2016 10:53:06

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
11590782	EDULTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO	M	21/09/2003	13

RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil
7 SSP CE	46191380372		2-SOLTEIRO

Endereço

R CARLOS CHAGAS, 257 - BONSUCESSO, FORTALEZA(CE) CEP 80641704

Telefone Residencial

987038618

Telefone Trabalho

DADOS DO CONVÊNIO

Convênio	Plano	Tipo
22 MAPVIDA	14 NOSSO PLANO ENFERMARIA	COLETIVO

Carteira	Validade
67725000053016019	

DADOS DO ATENDIMENTO

Sector
115800-RECEPCAO EMG TRAUMA-CIRURG

Data	Hora	Matrícula	Tipo Atendimento
18/05/2016	21:24		2 CONSULTA CLINICA

Médico Atendente	Clínica
2145583 FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO	1-MEDICA

Médico Acompanhante	Peso (Kg)	Temperatura (°C)

CONFERE O PRONTUÁRIO
Antônio 4428

CARMEN / ASSINATURA MÉDICO

R4310RA - LEANDRO GOMES FORTE

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

UJZ FRANCA SERVIÇOS HOSPITAL

18/05/2016 09:00

Paciente: EDNILTON IGOR DE ABREU DO NASCIME Assinatura: 36134978 Prontuário: 11590782 Convênio: HAPIDA

Examinado: JOSIANE CRISTINA MAIA CRIM 11/05/2016 Nº: 04540999 18/05/2016 às 23:48 Data:

Exame:

Exame Principal

FRATURA DE TORNOZELO

CDI

S82 FRAT DA PERNA INCL TORNOZELO

Exame Secundário

Exame Diagnóstico

CDI

S82 FRAT DA PERNA INCL TORNOZELO

Marcelo 1198

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

UNIZ FRANCA SERVICOS HOSPITAL

Admission: EDNILTON IGOR DE ABREU DO NASCIME

Almofim: 38135289

Protocolo: 11580782

19/05/2016 06:24

Convênio: HAPVIDA

Profissional(s):

Nº: 04542487

19/05/2016

às 05:58

leitor: L1004

ORIENTAÇÃO:

Descrição

DOA, 12 ANOS, PRÉ-OPERATÓRIO DE FRATURA DE TORNZELO ESQUERDO. EVOLUI ALERTA, NORMOCORADO, ACANÓTICO, ANICTÉRICO, ABDOME PLANO E FLÁCIDO, AFEBRE, EUPNEICO EM AA. MANTÉM AVP EM MSD PARA HV+ SINTOMÁTICOS. ALÉRGICO A PROFENO (SIC). EM DIETA ZERO DESDE AS 24:00, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DIURESE PRESENTE E EVACUAÇÕES AUSENTES. MANTÉM CURATIVO EM NME INTEGRAL. PROCEDIMENTO MARCADO NO CC PARA ÀS 12:00 (SIC). SEGUE SEM QUEIXAS E INTERCORRÊNCIAS. AOS CUIDADOS.

Ass. de Cessão do AL F. de Queiroz
ENFERMEIRA
COREN 350.444

R

DECLARAÇÃO

... paciente EDUILTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO esteve no
 no bloco hospitalar, passando por atendimento como (ATEND: 36435261) consulta
 de 18/05/2016 e ATEND: 36435261, não tendo sido registrado no sistema de
 como cadastrado incorretamente no sistema de registro de nascimentos
 NASCIMENTO

SINISTRO 3170257952 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA EDUILTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO****COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE**BENEFICIÁRIO** EDUILTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO**CPF/CNPJ:** 46191380372**Posição em 13-06-2017 08:20:58**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
14/06/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50