

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Polgar Direto

Nilton de Sousa Marques

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008257763 - 8 DATA DE EXPEDIÇÃO 10/07/2012

NOME NILTON DE SOUSA MARQUES

FILIAÇÃO ROSA MARIA DE SOUSA MARQUES

NATURALIDADE FORTALEZA - CE DATA DE NASCIMENTO 24/07/1987

DOC. ORIGIN CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 20162 FOLHA: 66 LIVRO: 18 MARACANAÚ - CE

CPF 2 Via

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 25-08-83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
014.070.943-60

Nome
NILTON DE SOUSA MARQUES

Nascimento
24/07/1987

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

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

NOME NILTON DE SOUSA MARQUES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 754901 ME CE

CPF 014.070.943-60 DATA NASCIMENTO 24/07/1987

FILIAÇÃO ROSA MARIA DE SOUSA MARQUES

PERMISSÃO ACC CATHAS

Nº REGISTRO 65123354773 VALIDADE 16/09/2020 1ª HABILITAÇÃO 14/01/2011

Observações

Nilton de Sousa Marques

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL QUIXADA, CE DATA EMISSÃO 24/09/2015

66814479356
CE149702094

BEIRAN CI (CEARA)



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 534 - 854 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **21/02/2017 08:30:37**
Data / Hora da Ocorrência: **07/02/2017 11:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA EPITACIO PESSOA X AV. EPITACIO PESSOA**
Complemento:
Bairro: **CENTRO** Município: **QUIXADA/CE**
Ponto de Referência: **SEMAFORO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **NILTON DE SOUSA MARQUES**
Nascimento: **24/07/1987** CPF: **014.070.943-60**
RG: **20082577638** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **ROSA MARIA DE SOUSA MARQUES**
NC
Endereço: **RUA ALZIRA FERNANDES DA COSTA, 56**
Bairro: **RENASCER** CEP:
Município: **QUIXADA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99780-5053**

Histórico

O noticiante, sob as penas dos arts. 340 e 342 do Código Penal Brasileiro Informa QUE: é portador da CNH nº 05123394773 Detran/CE, e que no dia hora e local supracitado pilotava o motociclo HONDA/NXR 150 BROS ES COR VERMELHA, PLACA ORS 1569, CHASSI 9C2KD0550DR108913 registrado em nome de FRANCISCO JARDIM DA COSTA, quando parou no semáforo, do cruzamento da Rua Epitácio Pessoa com Av. Plácido Castelo Centro, nesta urbe, e que ao passar no sinal verde, outro motociclo de placa não identificada, que trafegava pela avenida, ultrapassou o sinal vermelho e veio a colidir com o noticiante, tendo este caído ao solo; Que, o condutor do outro motociclo não foi identificado, tendo em vista que se evadiu do local. Que, o noticiante socorrido para a UPA nesta urbe por populares e tem como testemunha as pessoas de FRANCIVÂNIA FREITAS COSTA e FRANCISCO JARDIM DA COSTA. E, nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE QUIXADA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

PEDRO CORREIA DA CUNHA - MAT.: 300069-1

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Nilton de Sousa Marques

VISTO DO DELEGADO(A):

ANNA CLAUDIA NERY DA SILVA - MAT.: 300121-1

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RODOLFO DIOGO DE SAMPAIO FILHO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 18/05/2018 às 10:42, sob o número 01331925720188060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0133192-57.2018.8.06.0001 e código 369631C.

006.490

FICHA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE

Unidade: UPA24h (Renascer - Quixadá/CE) Hora de chegada: 11:35 Data de atendimento: 07/02/18
Atendimento: () 1º atendimento () 2º Atendimento () Previdenciário (X) Outro

TRIAGEM

Hora: 11:45 Temp: —°C P.A.: 120 x 80 mmHg P: 84 bpm SpO2: 99% Dx: —

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Milton de Souza Marques
Responsável (se menor): Rosa Maria de Souza Marques
Sexo: (X) Masc. () Fem. Data de nascimento: 24/07/87 Idade: 29 Naturalidade: Fortaleza - CE
Estado civil: (X) Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a) Profissão: Vendedor
Categoria: (X) SUS () Outra RG/Cartão SUS: 2008257763-8 Procedência: Quixadá/CE
Residência: Rua Alzira Fernandes da Costa Nº 76, Renascer.

ATENDIMENTO

Queixa principal:

Histórico atual:

Exame(s) solicitado(s):

Dra. Paula Lira
Médica
CRM 6079
Assinatura e Carimbo Médico

- 1) Voltar com sig. 13/26
- 2) RX de tomografia
- 3) Direcionar a tomografia

Assinatura e Carimbo Médico

RECEITUÁRIO

Alberto Melo

Atesto que o Sr.
Vilmar A. San. May
seguiu tratamento de
moluscicida em
07 de fevereiro de 2017
sem apresentar sintomas
e não sentiu
com isso.

Dr. Adriano Queiroz Alencar
Médico de Família e Comunidade
CREMEC 8289 RQE 4220

25/5/17

ACABAR COM A DENGUE É
RESPONSABILIDADE DE TODOS



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 521997692

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | 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
ABR/2018

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
8767299 DV **5**

VENCIMENTO
10/05/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
52,93

Rota 13 028000 18 099000 Medidor 7940889 Poste 0000 0
Nome FRANCIVANIA FREITAS COSTA
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU JOAO RICARDO SILVEIRA 00301 AT S FRANCISCO QUIXADA 63900000

RG / CPF / CNPJ 063.371.663-45

CGF

Classe 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA

Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual Leitura Anterior Constante Consumo (kWh) Consumo Incl. Consumo Faturado

FP 1360 1220 1 140 0 140

DESCRIÇÃO DA CONTA

ENERGIA

Consumo faixa	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
0-30 Kwh	30	0,17229	5,16
31-100 Kwh	70	0,29536	20,67
101-220 Kwh	40	0,44305	17,73

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
18/04/2018	18/05/2018

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

D334.5E2D.1ECE.9331.EA99.6543.3A36.AF6C

ICMS

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

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	20,33
TRANSMISSÃO	2,03
DISTRIBUIÇÃO	13,80
ENCARGOS SETORIAIS	4,78
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	4,14

OUTROS PAGAMENTOS
CORRECAO MONETARIA DO MES 0,03
JUROS DO MES 0,47
MULTA MORATORIA 0,79
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA 1,52
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT 6,56

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
		0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

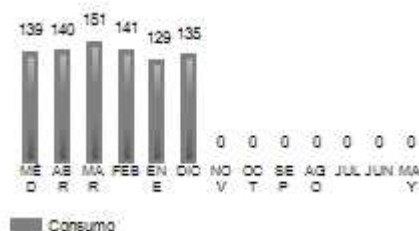
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 19,13

Conjunto QUIXADA

Mês FEV/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	5,31	10,62	21,25	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,23	6,47	12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	3,03		0,00			

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: 8767299-5 N° da Nota Fiscal: 521997692 Total a Pagar (R\$): 52,93
Data de Emissão: 18/05/2018 Referência: ABR/2018 N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

Sampaio & Catunda

ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

Nome: <i>Nilton de Sousa Marques</i>		Nacionalidade: Brasileira
CPF: <i>014.070.943-60</i>	RG: <i>2008257763-8</i>	Profissão: ☒ Agricultor () Autônomo () Outro:
Avenida/Rua/Localidade: <i>Rua João Ricardo Silveira</i>		Nº <i>301</i>
Estado Civil: ☒ Solteiro () União Estável () Casado () Divorciado		
Bairro: <i>St. S. Francisco</i>	Cidade: <i>Quixadá</i>	Estado: CE
CEP: <i>63.900-000</i>	Telefone:	

OUTORGADO:

RODOLFO DIOGO DE SAMPAIO FILHO, brasileiro, solteiro, advogado, CPF 017.809.013-13, inscrito na OAB/CE 23.814 e **FILipe BEZERRA CATUNDA CAMPELO**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF 044.264.803-02, portador da OAB/CE 27.565, ambos Representantes da Sociedade **SAMPAIO E CATUNDA ADVOGADOS ASSOCIADOS, OAB/CE 1736**, com sede na Rua Raul Nogueira, 131, Centro, Morada Nova – CE têm entre si, justos e contratados, o que mutuamente aceitam e outorgam, mediante as cláusulas e condições seguintes:

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o Outorgante nomeia, constitui e habilita o (s) Outorgado (s) a praticar (em) todos os atos do processo, conforme disposto na primeira parte do art. 105, do Novo Código de Processo Civil.

CLÁUSULA ESPECÍFICA:

Por esta cláusula específica, O Outorgante habilita o (s) Outorgado (s) a transigir (em), desistir (em), renunciar (em) ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar (em) compromisso, receber (em) e dar (em) quitação no presente feito, realizarem levantamentos e saques de Alvará Judicial, conforme parte final do art. 105, do Novo Código de Processo Civil.

m. novo (CE), *18* de *maio* de 20 *18*.

** Nilton de Sousa Marques*
Outorgante

* Art. 105. A procuração geral para o foro, outorgada por instrumento público ou particular assinado pela parte, habilita o advogado a praticar todos os atos do processo, **exceto receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, que devem constar de cláusula específica.**

Sampaio & Catunda

ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA E DE RESPONSABILIDADE

Nome: <i>Nilton de Sousa Marques</i>		Nacionalidade: Brasileira
CPF: <i>014.070.943-60</i>	RG: <i>2008257763-8</i>	Profissão: ☒ Agricultor () Autônomo () Outro:
Avenida/Rua/Localidade: <i>Rua São Ricardo Silva</i>		Nº <i>301</i>
Bairro: <i>St. S. Francisco</i>	Cidade: <i>Aracaju</i>	Estado Civil: ☒ Solteiro () União Estável () Casado () Divorciado
CEP: <i>63.900-000</i>	Estado: CE	
Telefone:		

Declaro para os devidos fins que posso hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com às 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.

Declaro ainda, para todos os fins a que esta se destinar, que fui devidamente esclarecido pelos Advogados habilitados na Procuração "Ad Judicia", acerca dos documentos necessários a serem apresentados para ingressar com a presente ação judicial, assumindo, assim, de forma plena, única e integral a responsabilidade por toda documentação acostada ao processo judicial, bem como pelos fatos narrados neste, isentando expressamente os advogados habilitados na Procuração "Ad Judicia" de qualquer ato inverídico ou omissivo que possa interferir no resultado deste procedimento.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

M. Nave (CE), *18* de *maio* de 20 *18*.

Nilton de Sousa Marques
DECLARANTE



(/)



Buscar no site



- A COMPANHIA ▾
- SEGURO DPVAT ▾
- PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)
- CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾
- SALA DE IMPRENSA ▾
- TRABALHE CONOSCO ▾
- CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

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 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170257326 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA NILTON DE SOUSA MARQUES
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** NILTON DE SOUSA MARQUES**CPF/CNPJ:** 01407094360**Posição em 18-05-2018 10:35:45**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

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

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
22/06/2017	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
09/06/2017	Interrupção de Prazo	
19/05/2017	Exigência Documental	
17/05/2017	Aviso de Sinistro	

ACESSIBILIDADE</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)



PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)



ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.
(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true>)
(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true>)
trk=tyah&trkInfo=clickedVertical:company%2cclickedEntityId:10845224%2cidx:2-1-2%2ctarId:1467409339633%2ctas:Seguradora%20%C3%ADder)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)

- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › [Autoatendimento \(/Seguro-DPVAT/autoatendimento\)](/Seguro-DPVAT/autoatendimento)

Atendimento

- › [Chat - Atendimento On-line \(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › [Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › [SAC DPVAT \(/Contato/Sac-DPVAT\)](/Contato/Sac-DPVAT)
- › [Ouvidoria \(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)
- › [Denúncia de Fraudes \(/Contato/Denuncia-de-Fraudes\)](/Contato/Denuncia-de-Fraudes)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](/Pages/Termos-de-Uso.aspx)