



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Francisco Rogério Alves</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Cozinheiro</u>	Carteira de Identidade: <u>53.443.804-2</u>	
CPF nº: <u>901.601.343-15</u>	Residência: <u>Celsolandia</u>		
Bairro: _____	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>	CEP: <u>62.580.000</u>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-885; Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396.

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 judicium 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 médicas**, em nome do(a) outorgante, substabelecer com ou sem reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Acarau – CE., 03 de Abril de 2019.

Francisco Rogério ALVES
(outorgante)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declarante: <u>Francisco Regerio Alves</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Celsolândia</u>		Profissão: <u>Coleteiro</u>
CPF nº: <u>904.601.343-15</u>	RG nº: <u>53.443.804-2</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: _____	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62.580-000</u>	Telefone: <u>(88) 996919968</u>	

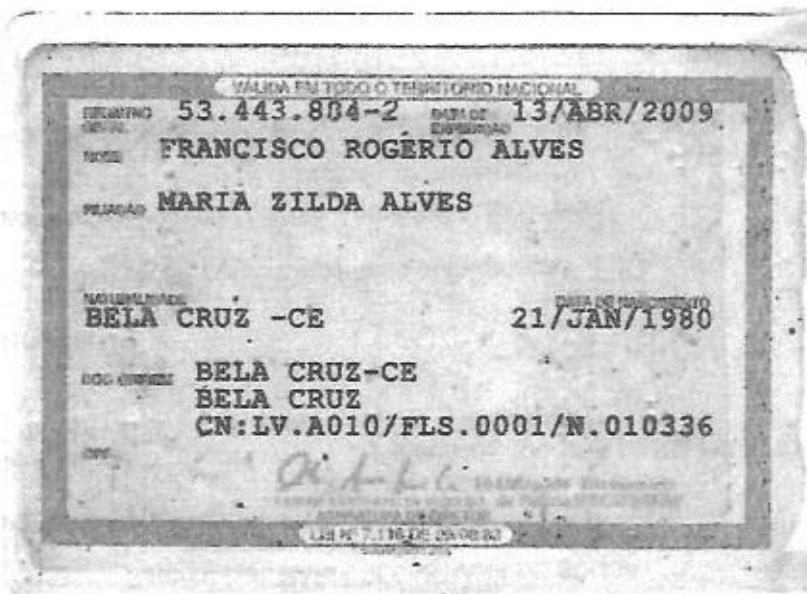
DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Acarau - Ce., 03 de Abril de 2019.

x Francisco Regerio ALVES

Declarante





ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declarante: <u>Francisco Rogério Alves</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>Celsolandia</u>		Profissão: <u>Cozinheiro</u>
CPF nº: <u>901.601.343-15</u>	RG nº: <u>53.443.804-2</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro:	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62.520-000</u>	Telefone: <u>(88) 996919968</u>	

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.

Acarau - Ce., 03 de Abril de 2019.

x Francisco Rogério Alves
(declarante)

Companhia Energética de Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.948-3

DATAS Mês de Referência: Mar/2019 Data de Apresentação: 09/03/2019 Prazo para Entrega: 05/04/2019			ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO Veja a legenda no verso desta conta. Conjunto: 14-200 Mês: Jan 2019 100,00 = 100,00																														
ICMS Base de Cálculo (R\$): 15,71 Alíquota: 27,00% Valor do Imposto: 4,24			Pontos Individuais <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Mensal</th> <th>Trim.</th> <th>Anual</th> <th>Mensal</th> <th>Trim.</th> <th>Anual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DIC</td> <td>18,44</td> <td>20,59</td> <td>41,79</td> <td>0,19</td> <td>0,59</td> <td>0,90</td> </tr> <tr> <td>FIC</td> <td>7,52</td> <td>15,04</td> <td>30,07</td> <td>1,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>DMIC</td> <td>6,50</td> <td></td> <td></td> <td>0,19</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual	DIC	18,44	20,59	41,79	0,19	0,59	0,90	FIC	7,52	15,04	30,07	1,00	0,00	0,00	DMIC	6,50			0,19		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual																											
DIC	18,44	20,59	41,79	0,19	0,59	0,90																											
FIC	7,52	15,04	30,07	1,00	0,00	0,00																											
DMIC	6,50			0,19																													
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL																																	

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO									
Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Ind.	Const. Est.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)		
1519	1483	1,90	146	0,60					
DESCRIÇÃO VALOR CONSUMO DO MES ICMS COMPLEMENTAR BAIXA RENDA-CONV CONFAZ 079 MULTA MORATORIA REF 12/2018 ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL PTS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA									63,91 9,57 0,63 9,86 1,23

VENCIMENTO	05/04/2019	TOTAL PAGAR (R\$)	85,13																																														
COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">TAXA DE DISTRIBUIÇÃO</td> <td style="width: 50%;">1,33</td> </tr> <tr> <td>TAXA DE ILUMINAÇÃO</td> <td>1,46</td> </tr> <tr> <td>ENCARGOS SETORIAIS</td> <td>1,17</td> </tr> <tr> <td>Tributos (Impostos Municipais)</td> <td>1,58</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>1,13</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,44</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,09</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0,79</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,14</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,13</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,60</td> </tr> </table>		TAXA DE DISTRIBUIÇÃO	1,33	TAXA DE ILUMINAÇÃO	1,46	ENCARGOS SETORIAIS	1,17	Tributos (Impostos Municipais)	1,58	TOTAL	1,13		1,44		1,09		0,79		1,14		1,17		1,13		1,60	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">12</td> <td style="width: 50%;">1,13</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>1,60</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>1,17</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>1,14</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>1,09</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>1,44</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>1,13</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>1,58</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>1,17</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>1,46</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>1,33</td> </tr> </table>		12	1,13	11	1,60	10	1,17	09	1,14	08	1,09	07	1,44	06	1,13	05	1,58	04	1,17	03	1,46	02	1,33
TAXA DE DISTRIBUIÇÃO	1,33																																																
TAXA DE ILUMINAÇÃO	1,46																																																
ENCARGOS SETORIAIS	1,17																																																
Tributos (Impostos Municipais)	1,58																																																
TOTAL	1,13																																																
	1,44																																																
	1,09																																																
	0,79																																																
	1,14																																																
	1,17																																																
	1,13																																																
	1,60																																																
12	1,13																																																
11	1,60																																																
10	1,17																																																
09	1,14																																																
08	1,09																																																
07	1,44																																																
06	1,13																																																
05	1,58																																																
04	1,17																																																
03	1,46																																																
02	1,33																																																
CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)																																																	
Compare sua emissão pelo consumo de energia elétrica.																																																	
Emissão kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica (TCCO ₂)																																															
57,00	0,00																																																

57,00
0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE EXCUCUÇÃO

CONTAS EM ATRASO

AVISO DE DEBITO EM ATRASO:
 Informamos que as contas vencidas sem acréscimos legais até esta data, no valor de R\$ 57,00. Seu pagamento de energia poderá ser suspenso em até 90 dias contados a partir da fatura vencida e não paga.

DEBITOS ANTERIORES

Debitos Ant.	Valor R\$
01/2019	99,16

Consta desta fatura R\$ 0,42 referente a FTS e CUFINS. Atributos: PIS16,61 e CUFINS12,84.

Para o cliente, constam quitadas as faturas de consumo de energia elétrica desta unidade com sumidora vencidas até 01/12/2018, conforme a Lei N. 12.067/2009. Esta declaração substitui quitações anteriores.

Nº do Cliente:	8963388	Referência:	Mar/2019
Data de Emissão:	09/03/2019	Total a Pagar (R\$):	85,13
Nº da Nota Fiscal:	564818015	Nº de Controle:	0008963388 00013 39172 84





SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DO INTERIOR – D.P.I.

UNIDADE POLICIAL DE MORRINHOS/CE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA – B.O. Nº 324/2018

Data Reg.: 27/04/2018

Natureza: ACIDENTE DE TRÂNSITO – LESÃO CORPORAL

NOTICIANTE

Nome: FRANCISCO ROGERIO ALVES, brasileiro, natural de Bela Cruz/CE, onde nasceu aos 21/01/1980, filho de Maria Zilda Alves, residente na localidade de Celsolandia, Zona Rural de Acaraú/CE, Portador do RG Nº 53.443.884-2-SSP-SP e CPF Nº 901.601.343-15

HISTÓRICO:

Compareceu na sede desta Unidade Policial o senhor FRANCISCO ROGERIO ALVES, o qual informou que no dia 25 de Março do ano de 2018, por volta das 07:00 horas, se encontrava na condição de passageiro na garupa da motocicleta de marca HONDA/CG 125 FAN, de cor Preta, ano de fabricação e modelo 2007/2007, placa HYV8601/CE, Chassi Nº 9C2JC30707R088795, registrada em nome de Francisco Miguel Alves, e pilotada através de seu irmão Francisco Miguel Alves, na BR 403, na altura do KM 10, oportunidade em que um cachorro tentou atravessar a pista de rolamento na frente do piloto causando assim o acidente e que em consequência disso o piloto Francisco Miguel Alves, irmão do noticiante perdeu o controle do guidom do veículo automotor vindo ambos a caírem ao solo, tendo o noticiante sofrendo lesões corporais se encontrando prejudicado. Que o noticiante foi socorrido através de populares até o Hospital Municipal de Acaraú/CE onde o noticiante recebeu o atendimento médico de emergência e em seguida o mesmo foi transferido até a Santa Casa de Misericórdia em Sobral/CE, onde recebeu o atendimento médico necessário. Que vale salientar que na cidade de Acaraú/CE não existe atendimento feito através do Corpo de Bombeiros, SAMU, Anjos do Asfalto e similares. Que o noticiante foi cientificado de que prestar informações falsa a Polícia é crime previsto no Código Penal Brasileiro. Que Nada mais tem a declarar

Escrivão: Lauro Florentino Silva
Escrivão de Polícia Civil
de Classe Especial
Mat.: 097.059-1-0

Responsável/Reg.: Francisco Rogério Alves



Pai - NC
Mãe - M9 Zilda Alves

FICHA DE REFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM: FMO

DISTRITO SANITÁRIO: Regerio Alves

MUNICÍPIO: 38a

Nome: Francisco Regerio Alves Prontuário Nº:

Sexo: M ☒ F ☐ Data de Nascimento: 21/01/80 Ocupação:

Endereço: eulolândia Bairro: Telefone:

Motivo do Encaminhamento: 8ª vítima de acidente de carro / encaminhado em

3- PD DIÁRIO A FIAVILA DE 5-6-5- PD DIÁRIO DO RAB-X

Placenta 6/12/80 = 8

Resultado de Exames: REXAMENS: LIMPETA + LIMPETA + LIMPETA

2- 3 + VARIANTE ANTI-PTANICA + MARY REXAMENS

PI HOSPITAL REFERENCIAL

Conduta Realizada:

Diagnóstico Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO DÍGITO

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro: Médico Data: 25/03/18 Hora:

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: AMPLIAÇÃO TRAUMATOLOGIA Profissional:

Unidade de Referência: Data: / / Hora:

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA

Unidade de Referência:

Município: Prontuário Nº: Alta: / /

Resumo Clínico / Cirúrgico: Desbrulamento

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Resultado de Exames:

Diagnóstico Principal: Lesão Extensa de OMT CID:

Secundário 1 CID:

Secundário 2 CID:

Proposta de conduta para segmento

O problema justificou a referência? ☒ Sim ☐ Não O motivo da referência coincide com o diagnóstico? ☒ Sim ☐ Não

em 1ª VIA

Dr. Euclides J. D. Mattos
Médico Residente
Traumatologia - Ortopedia do
Membro Superior

COBERTURA:

PRESCRIÇÃO.: 1828214 DATA: 26/03/2018 09:30
USUÁRIO.....: LAILA.PONTE
ATENDIMENTO: 5144271 DT NASC: 21/01/1980 (38A 2M 4D)
CONVÊNIO....: SUS - SIE
PACIENTE....: 932501 - FRANCISCO ROGERIO ALVES
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERMEDIÇÃO.: 25/03/2018 14:45 1 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: FRANCISCO DAS CHAGAS PEREIRA SERVIÇO: TRAUMATO/ORTOPEDIA
UNID. INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. -S. JOAQUIM LEITO...: LEITO 15-1 -C.S. SAO JOAQUIM
CID.....: S929 FRATURA DO PE NAO ESPECIFICADA CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

#DR. CHAGAS

FRANCISCO ROGERIO CHAGAS, VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM FRATURA EXPOSTA DE PÉ DIREITO. REALIZOU:
-DEBRIDAMENTO CIRURGICO DIA 25/03/18

#ALERGIAS:
#COMORBIDADES:

#EVOLUÇÃO: PACIENTE, CLINICAMENTE ESTAVEL, NEGA DOR, NEGA FEBRE, NEGA NAUSEAS, NEGA VOMITOS. NEGA
OUTRAS QUEIXAS. COM DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E FISIOLÓGICAS.

#AO EXAME: BEG, AAA, HIDRATADO, NORMOCORADO, EUPNEICO AA.

#FO: < 24 HORAS

#CONDUTA:
-MANTIDA

- 5144271 - RX PE CONTROLE

5144271

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 DIETA GERAL	1					[26/03] . 09:30
MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. CEFALOTINA 1G - TO	1	FRASCO AM		EV	04X04 HOR	[26/03] . 10 . 14 . 18 . 22
Justificativa.: prescrita						[27/03] . 02 . 06
Obs.: DILUIR EM 100ML DE SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%. IMPUNDIR EM 30 MINUTOS.						
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% FR. 100ML	1	FRASCO				
-> EQUIPO PARA SORO	1	UND				
-> AGULHA DESCARTAVEL 40X12	1	UNIDADE				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML LUER LOCK	1	UND				
3 C.C. DIPIRONA - TO	1	AMPOLA		EV	06X06 HOR	[26/03] . 12 . 18
Obs.: Diluir em 20mL de AD						[27/03] . 00 . 06
-> AGUA BI-DESTILADA 10ML AMPOLA	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESCARTAVEL 40X12	1	UNIDADE				
-> SERINGA DESCARTAVEL 20ML	1	UND				

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Cleide da Silva
COORDENADORA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 06/05/2019 às 15:08, sob o número 01301896020198060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0130189-60.2019.8.06.0001 e código 4804AE8.

SINISTRO 3180526461 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO ROGERIO ALVES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Compre

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO FRANCISCO ROGERIO ALVES

CPF/CNPJ: 90160134315

Posição em 27-04-2019 14:33:24

Seu processo foi analisado por nossa equipe técnica e, como identificamos a existência de irregularidades, o seu pedido de indenização foi negado.