

PROCURAÇÃOOUTORGANTE:

NOME: REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES
 DATA DE NASCIMENTO: 11/09/78 ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
 CPF: 630.225.243-15 RG: 97029098141 PROFISSÃO: AN. SERV. GERAIS
 ENDEREÇO: RUA JOAQUIM DA ROCHA Nº 1058
 BAIRRO: JOÃO CABRAL CIDADE/ESTADO: JUAZEIRO DO NORTE-CE

OUTORGADOS: LAZARO VICTOR DE SOUSA, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB-CE sob o número 40.334 e DR. ROMULLO STHEFANIO DOS SANTOS, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB-CE sob o número 40.615, ambos com escritório profissional localizado na Avenida Ailton Gomes, Nº 2358, sala nº 103, 1º andar, CEP.: 63034-012, Pirajá, Juazeiro do Norte – CE.

PODERES: O(a) outorgante confere aos outorgados amplos poderes para o foro em geral, com cláusula “ad judicia et extra”, para representá-lo(s)(a) em repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, autarquias, para tratar de assuntos do seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações, desistências, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhe ainda poderes para em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, propor ações revisional e/ou concessão de benefício, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os sendo expressamente autorizados a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar valores excedentes ao teto em razão do procedimento especial, transigir, firmar compromissos e acordos, receber e dar quitação, receber alvarás, levantar valores existentes em contas judiciais, precatórios, RPV, deduzindo e compensando os seus créditos pessoais por despesas de verba honorária contratual, e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, requerer e assinar para o completo desempenho, deste mandato, inclusive substabelecer com ou sem reserva de poderes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA:

O(a) outorgante declara, que não tem condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio e da família, necessitando, portanto, dos benefício da justiça gratuita, nos termos da Lei 1.060/50.

Juazeiro do Norte - CE, 15 de FEVEREIRO de 20 19.

Regivaldo de Souza Rodrigues

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL REGISTRO GERAL: 97029098141 DATA DE EXPEDIÇÃO: 11/10/2017	
PROIBIDO PLASTIFICAR		DATA DE NASCIMENTO: 11/09/1978	
Nome: REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES Filiação: SEVERINO BERNARDINO RODRIGUES MARIA CECI SOUZA RODRIGUES		CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 1979 FOLHA: 228 LIVRO: A-03 BARRO - CE CPF: 630.225.243-15	
NATURALIDADE: BARRO - CE DOC. ORIGEM:		ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	
2 VTA		P.: 98	

ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS	
Polegar Direito	ASSINATURA DO TITULAR Regivaldo de Souza Rodrigues
CARTEIRA DE IDENTIDADE	



UPA 24h Limoeiro

Endereço: RUA CAPITÃO DOMINGOS, S/N
Cidade...: JUAZEIRO DO NORTE
E-mail...:

CNPJ: 19.622.700/0001-46
Telefone: (088) 3512-2373

409037^{ss. 6}

Ficha de Atendimento

Data: 28/06/2018
Hora: 09:12

Data de Saida:
Hora de Saida:

Paciente

Nome: 156868REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES
Responsável: REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES
Mãe: MARIA CECI SOUZA RODRIGUES
Endereço: RUA FARIAS BRITO, 1145, JOAO CABRAL - JUAZEIRO DO
Nasc: 11/09/1978 Idade: 39
Telefone: () - Celular: (88) 98835-4844
CEP: 63.051-125 Natural: BARRO-CE

Documento

Mat/CNS: Doc. Identidade 97029098141 Guia: Autorização:
Trabalho: Validade da Carteira: Ultimo Pagto:

Convênio

Convênio SUS Cod. de Credenciamento: Tipo de Atendimento 2

Queixas do Paciente

REFER TRAUM ONREM EVOLUINDO COM DOR E EDEMA EM TORNOZELO ESQ

Antecedentes Médicos

ACIDENTE DE MOTOCICLETA

Exame Físico

EDDAM ARTICULAR SEM LIMITAÇÃO MOVIMENTO

Exames Complementares

ANAMNESE EXAME FÍSICO / SEGUE COM ORIENTAÇÕES

Conclusão Diagnóstica

CID-10 M255

VPM
SOLIC RX TORNOZELO E

Tratamento

HIANNY APOLINARIO FEITOSA LANDIM
CRM: 15794 / CE

DR. Hedilberto Macêdo
MÉDICO
CRM 40468
Diretor Médico

ESTADO DO CEARÁ



Prefeitura de Juazeiro do Norte

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ESPECIALIZADA

ATESTADO MÉDICO.

Atesto que o segurado

Regivola da Silva Rodrigo

portador da carteira profissional nº.

Série _____ Necessita de 30 (trinta)

Dias de afastamento do trabalho a partir desta data, por motivo

De doença não há em consolidação

C. I. D. S82

UFRR 180718

Hospital ou Ambulatório

Assio Mario da Silva

Osteopata e Fisioterapeuta

Ass. Do Médico - CRM Nº

NOTA – Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 66 da RGPS,
Aprovado pelo Decreto nº. 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificativa
De 1 a 15 dias de afastamento de trabalho.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 9408 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 15/08/2018 14:39:17
Data / Hora da Ocorrência: 27/06/2018 20:40:00
Endereço da Ocorrência: RUA NOSSA SENHORA APARECIDA
Complemento: COM RUA FARIAS BRITO
Bairro: JOÃO CABRAL Município: JUAZEIRO DO NORTE/CE
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES
Nascimento: 11/09/1978 CPF: 630.225.243-15 UF: CE
RG: 97029098141 Órgão Emissor: SSP
Filiação: MARIA CECI SOUZA RODRIGUES
SEVERINO BERNARDINO RODRIGUES
Endereço: RUA JOAQUIM DA ROCHA, 1098
Bairro: JOAO CABRAL
Município: JUAZEIRO DO NORTE/CE CEP:
País: BRASIL Telefone: (88) 98854-4225

Noticiante(s)

Nome: CÍCERO ROBERTO SOARES DA SILVA
Nascimento: 24/08/1975 CPF: 257.852.608-75 UF:
RG: 21212 Órgão Emissor: SSP
Filiação: MARIA IZOLDA DA SILVA
OSVALDO JULIANO DA SILVA
Endereço: RUA FARIAS BRITO, 928
Bairro: ROMEIRÃO CEP:
Município: JUAZEIRO DO NORTE/CE
País: BRASIL Telefone: (88) 98808-2663

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: HX15322 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE Chassi:
9C2KC08106R881342 Renavam: 880126094 Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS Ano
Fabricação: 2006 Ano Modelo: 2006 Combustível: GASOLINA Cor:
LARANJA Proprietário: CÍCERO ROBERTO SOARES DA SILVA Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: COLISÃO

Histórico

Advertido (a) das penalidades previstas em LEI, DISSE: QUE é mototaxista e estava realizando uma corrida no dia, hora e local, acima informados, em seu veículo, supracitado, anexa cópia do CRLV, com a pessoa de REGIVALDO DE SOUZA na garupa, pela via preferencial, quando ao passar pela Rua Farias Brito, uma moto HONDA BIZ PRATA, não sabe mais detalhes, invadiu a preferencial e veio atingir a parte traseira da sua moto, pegando no tornozelo da vítima, QUE todos foram ao chão no momento da colisão; QUE alega não ter sofrido nada, porém o passageiro reclamava de dor no pé esquerdo, porém não quis ir de imediato para o hospital, então foi para casa; QUE o condutor é habilitado [COPIA ANEXA], QUE no dia seguinte,

Li Cero ROBERTO Soares da Silva



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 9406 / 2018

28/06/2018 pela manhã, resolveu ir ao HOSPITAL, porque o pé inchou e ficou doendo; QUE procurou atendimento na UPA 24h; QUE conforme ATENDIMENTO Nº 409037 (CÓPIA ANEXA), a vítima chegou ao hospital referindo trauma com dor e edema em tornozelo esquerdo; QUE alega ter fraturado o tornozelo esquerdo; QUE está fazendo este boletim apenas para fins de seguro DPVAT, não representando, portanto, pela apuração em relação ao crime de lesão corporal culposa no trânsito (art. 303 do CTB); QUE foi perguntado se tem interesse em ser submetido ao exame na PCFOCE, porém a vítima dispensa a Guia de exame de corpo de delito; QUE foi orientado que se posteriormente precisar desse documento, pode procurar esta Delegacia para solicitá-lo. Fora identificado (a) de que todas as informações prestadas neste registro são de responsabilidade do (a) declarante. E nada mais havendo, deu-se por encerrado o presente Boletim de Ocorrência.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MARIA JULIETE PEREIRA SAMPAIO - MAT.: 300414-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Roberto ROBERTO SANTIAGO

VISTO DO DELEGADO(A):

JULIANO MARCULA DE ALMEIDA LIMA - MAT.: 300520-1-3



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 558298921

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
JAN/2019

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE

1045665

DV 1

VENCIMENTO

24/01/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

0,00

Rota 12 013000 23 012400

Medidor

Poste

Nome MARIA CECI DE SOUZA RODRIGUES

5537786

0000 A90N

Endereço Postal

End. da Unidade
Consumidora

RU JOAQUIM DA ROCHA 01098 JOAO CABRAL JUAZEIRO DO
NORTE 63051040

RG / CPF / CNPJ

013.191.983-09

CGF

Classe

B1 - 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

24414

24335

1

79

0

79

DESCRIÇÃO DA CONTA

Quantidade

Tarifa

Valor (R\$)

ENERGIA

Consumo faixa 0-30 Kwh

30

0,17454

5,23

Consumo faixa 31-100 Kwh

49

0,29923

14,66

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/
Apresentação

Prev. Próxima
Leitura

17/01/2019

16/02/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

CF0B.7C8D.21E3.CDC0.8918.1D70.63B5.010C

ICMS

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota

Valor do Imposto

ISENTO

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	10,33
TRANSMISSÃO	1,10
DISTRIBUIÇÃO	5,88
ENCARGOS SETORIAIS	1,58
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	1,99

OUTROS PAGAMENTOS

SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO

-24,34

JUROS DO MES

0,09

MULTA MORATORIA

0,37

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA

0,99

DOACAO APAE - TEL 0800-095-0703

3,00

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂)

Compensado kg (CO₂)

Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta. CM: 15,89

Conjunto

Mês NOV/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	0,00			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente:

1045665-1

N° da Nota Fiscal: 558298921

Total a Pagar (R\$): 0,00

Data de Emissão:

17/02/2019

Referência: JAN/2019

N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

04/02/2019 Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3180499261 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS
BENEFICIÁRIO REGIVALDO DE SOUZA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 63022524315

Posição em 04-02-2019 15:59:05

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/02/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



Prefeitura Municipal De Juazeiro Do Norte

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

SUS/CE

JUAZEIRO DO NORTE - CE

RECEITUÁRIO

Reginaldo d Souza Robre

R

① Nisuldo (100)

019 0 1202

04

0410718

João Murilo da Silva
Osteodonta e Radiologia
CRM-CE 6602