



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: JOSE EDSON MONTEIRO DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO: 23/03/86 ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
CPF: 03766312367 RG: 2005099034249 PROFISSÃO: VENDEDOR
ENDEREÇO: RUA SÃO MAMEDE Nº 961
BAIRRO: IMBAUBA 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.

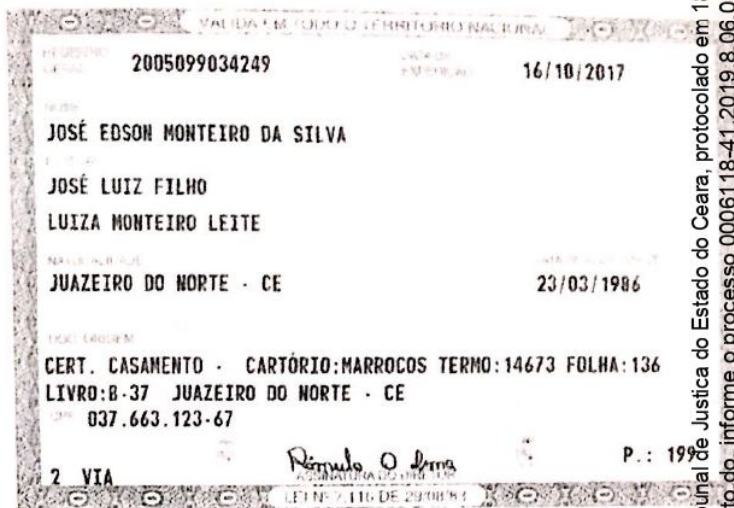
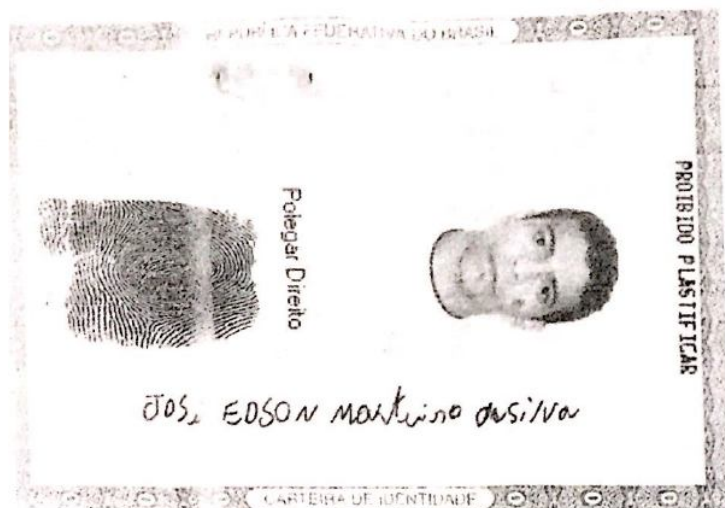
PODERES: O(a) outorgante confere aos outorgados amplos poderes para o foro em geral, com cláusula “ad judicium et extra”, para representá-lo(s) em repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, autarquias, para tratar de assuntos do seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer 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 benefícios da justiça gratuita, nos termos da Lei 1.060/50.

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

JOSE EDSON MONTEIRO DA SILVA



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

235758
ins. 6

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

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Data: 16/08/2017
Hora: 00:53

Data de Saída:
Hora de Saída:

Paciente

Nome: 117160 JOSE EDSON MONTEIRO DA SILVA
Responsável: JOSE EDSON MONTEIRO DA SILVA
Mãe: LUIZA MONTEIRO LEITE
Endereço: RUA SAO MAMEDE, 908, FRANCISCANOS - JUAZEIRO DO CEP: 63 020-140 Natural: JUAZEIRO DO

Nasc: 23/03/1986 Idade: 31

Telefone: () - Celular: () -

Documento

Mat/CNS: Doc. Identidade 200509903424 Guia: Autorização:
Trabalho: Validade da Carteira: Ultimo Pagto:

Convênio

Convênio SUS Cod. de Credenciamento: Tipo de Atendimento 2

Queixas do Paciente

PACIENTE RELATA TER SOFRIDO QUEDA DE MOTO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM MIE COM EDEMA DE TORNOZELO ESQUERDO

Antecedentes Médicos

Exame Físico

Exames Complementares

Conclusão Diagnóstica

CID-10 S82

FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO

Tratamento

DICLOFENACO 1AMP IM

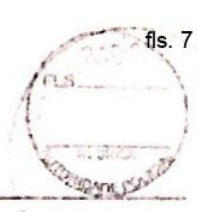
ANTONIO RORIZ NETO
CRM: 15081 / CE

DR. Heitor Macêdo
Diretor Médico
CRM 15081 / CE

GA Informática - www.syshosp.com.br

Data: 28/08/2017 Horário: 13:22

Página: 1
Ficha_CPSMed2



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 10644 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 06/09/2017 10:47:19
Data / Hora da Ocorrência: 16/08/2017 00:20:00
Endereço da Ocorrência: AVENIDA CARLOS CRUZ
Complemento:
Bairro: FRANCISCANOS Município: JUAZEIRO DO NORTE/CE
Ponto de Referência: PROX. A UM POSTO DE COMBUSTÍVEL

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOSÉ EDSON MONTEIRO DA SILVA
Nascimento: 23/03/1986 CPF:
RG: 2005099034249 Órgão Emissor: SSPDS UF:
Filiação: LUIZA MONTEIRO LEITE
JOSE LUIZ FILHO
Endereço: RUA SÃO MANEDE, 961
Bairro: TIMBAUBAS
Município: JUAZEIRO DO NORTE/CE CEP: 63.028-070
País: BRASIL Telefone: (88) 98818-0789

Notificante(s)

Nome: FRANCISCO DOS SANTOS SILVA
Nascimento: 11/12/1993 CPF: 389.017.788-31
RG: 402225714 Órgão Emissor: SSD UF: SP
Filiação: FRANCISCA MARIA DOS SANTOS SILVA
JOSE BARBOSA DA SILVA
Endereço: RUA ALDINHA BARBOSA, 49
Bairro: PEDRINHAS CEP: 63.160-000
Município: JUAZEIRO DO NORTE/CE
País: BRASIL Telefone: (88) 98847-7204

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: OCQ7537 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE Chassi:
9C2KD0550BR052427 Renavam: 360130836 Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/NXR150 BROS ES Ano
Fabricação: 2011 Ano Modelo: 2011 Combustível: GASOLINA/ALCOOL
Cor: VERMELHA Proprietário: FRANCISCO DOS SANTOS SILVA
Situação: NÃO INFORMADO Envolvimento: ENVOLVIDO

Histórico

Advertido das penas cominadas às infrações de denúncia caluniosa e comunicação falsa de crime e/ou contravenção, notícia que, possui habilitação e está nesta DRPC acompanhada da vítima o senhor José Edson Monteiro da Silva, na garupa. Afirma que, no dia, hora e local supra, trafegava na motocicleta de placa OCQ-7537/CE, acima mencionada, licenciada em nome de Francisco dos Santos Silva, quando derrapou o veículo numa poça de areia, perdeu o controle da mesma, vindo cair em ao chão. Que, informa o notificante/conductor do veículo envolvido no acidente de trânsito que não restou lesões. Que, levou a vítima para UPA de Juazeiro do Norte, dando entrada nesta unidade às 00h53min, apresentando

Delegacia Regional de Juazeiro do Norte

Pág. 1 de 2

Impressão em: 06/09/2017 11:13:02

Vítima: X JOSÉ EDSON MONTEIRO DA SILVA



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 10644 / 2017

escolhidos em MIE com edema de tornozelo esquerdo, bateram RX (do tornozelo esquerdo) da vítima, sendo diagnosticado fratura do tornozelo esquerdo, o mesmo foi medicado e liberado neste mesmo dia, sendo encaminhado para ser avaliado por um ortopedista. Que, no dia 23/08/2017 a vítima foi ao Hospital Estefânia, em Juazeiro do Norte, e lá, apenas colocaram uma tala e liberaram-no sem retorno, informando que não fizeram ficha de atendimento, motivo de não está apresentando a mesma. Que, está apresentando cópias dos seguintes documentos: (CNH DE CATEGORIA 2AB2, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA E DOCUMENTO DO VEÍCULO DO NOTICIANTE/CONDUTOR E FICHA DE ATENDIMENTO DA UPA, RG, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DA VÍTIMA), Que, está fazendo este boletim apenas para fins de seguro DPVAT, QUE está recebendo a Guia de exame de corpo de delito para se submeter a exame na PEFOCE, tendo em vista requerer o seguro DPVAT; QUE está sendo orientado (a) que precisa pagar a taxa devida à PEFOCE para a realização do exame de corpo de delito. Foi cientificada de que todas as informações prestadas neste registro são de responsabilidade do declarante. E Nada mais disse.///////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

TARCISO PINTO PEREIRA - MAT.: 198841-1-2

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A):

MARCOS ANTONIO DOS SANTOS - MAT.: 133850-1-7

Vítima: J. JOSÉ EDSON MARTINS DA SILVA

SINISTRO 3170650541 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA JOSE EDSON MONTEIRO DA SILVA****COBERTURA Invalidez****PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV****Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE****BENEFICIÁRIO JOSE EDSON MONTEIRO DA SILVA****CPF/CNPJ: 03766312367****Posição em 16-02-2019 13:57:40**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
03/01/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

5765574-0
Para atualizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

for criado pela Lei nº 10.438
de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Pedro Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ: 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

fls. 10

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | N°

Rota **02 13000 13 159400 - 0** Data de Emissão **479864334 05/06/2017**
Nome **Luciene de Oliveira Monteiro**
End. Postal **RU SAO MAMEDE 00961**
TIMBAUBA - JUAZEIRO DO NORTE - 63028070
Medidor **5518231** Poste **0000 0000**
Classe **01-RESIDENCIAL MONOFASICO** Fator de Potência **0,00**
RG/CPF/CNPJ **041109683-48** CGF **0,00**
Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência **Jun/2017** Data de Apresentação **05/06/2017** Previsão Próxima Leitura **05/07/2017**

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto	Mês	Jun/2017	Jul/2017	Agos/2017	Sep/2017	Out/2017	Nov/2017	Dez/2017
JUAZEIRO DO NORTE	Abx/2017	EUSD 23,77						
Padrão Individual		100,00						
Apuração Individual								
Mensal	Trim.	Annual	Mensal	Trim.	Annual	Mensal	Trim.	Annual
DIC	5,07	10,15	20,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIC	3,17	6,35	12,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC	2,86		0,00					

ICMS

Base de Cálculo (R\$) **65,80** Alíquota **27,00%** Valor do Imposto **17,76**

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (KWh)	Cons. Incl.	Cons. Excl.	Tarifa (R\$/KWh)	Valor (R\$)
9731	9644	1,00	87	0,00	87	0,75840	65,80

05/06/17 04/05/17 32 DIAS 87 VALOR (R\$) **65,80**

VALOR CONSUMO DO MES **65,80**
MULTA MORATORIA REF 05/2017 **1,24**
JUROS DO MES **2,24**

VENCIMENTO **12/06/2017** **TOTAL A PAGAR (R\$)** **69,28**

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Energia 21,57
Transmissão 2,15
Distribuição 14,64
Encargos Setoriais 5,07
Tributos (PIS-COFINS) 22,37
Total 65,80

103	87	92	106	95	100	94	110	116	118	116	103	110
Jun	Jul	Agos	Sep	Out	Nov	Dez	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica
Emitido kg (CO₂) **37,60** Compensado kg (CO₂) **0,00** Consciência Ecológica(%CO₂) **0%**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Prezado Cliente, constam em nossos controles contábeis em atraso. Segue o detalhamento do Débito. O não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento de energia em 15 dias após a entrada deste, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 172 e 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

Consta desta fatura R\$ 4,61 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS: 1,20% e COFINS: 5,77%
PIS = R\$ 100.0000 - ANEEL = 1,20% = 10,0000 + 10,0000 = 20,0000

DEBITOS ANTERIORES	Mês/Ano	Valor R\$
	03/2017	69,99
	04/2017	81,34
	05/2017	63,44
Total		214,77

Nº do Cliente: **5765574-0** Referência: **Jun/2017**
Data de Emissão: **05/06/2017** Total a Pagar (R\$): **69,28**
Nº da Nota Fiscal: **479864334** Nº de Controle: **0005765574 00044 39472 60**



MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 012966309611

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - COD RENAVAM - RNTRO - EXERCÍCIO

CRDD 01 360130836 0000000000 2016

NOME

FRANCISCO DOS SANTOS SILVA

JUAZEIRO DO NORTE/CE

PLACA

38901778831 0007537

CHASSI

9C2KD0550BR052427

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL

PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC GASOL/ALCO

MARCA/MODELO

HONDA/NXR150 BROS ES 2011 2011

ANO FAB ANO MOL

2P/OCV/149CC PARTIC VERMELHA

COR PREDOMINANTE

COT. UNICA

1 2 3

PREMIO TARIFARIO (RS) IOF (RS) PREMIO TOTAL (RS) DATA DE PAGAMENTO

00/00/0000

OBSERVAÇÕES

RES.DOM. FRANCISCO OTACILIO FELIPE*

DA LUZ;*****

JUAZEIRO DO NORTE 14/03/2017

DETRAN-CE

CE Nº 012966309611 BILHETE DE SEGURO

2016

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO

38901778831 0007537

CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO

2016 14/03/2017

VIA - CPF / CNPJ - PLACA

01 38901778831 0007537

RENAVAM - MARCA / MODELO

360130836 HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB CAT TARIF Nº CHASSI

2011 09 9C2KD0550BR052427

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (RS) DENATRAM (RS) CUSTO DO SEGURO

CUSTO DO BILHETE (RS) IOF (RS) TOTAL A SER PAGO SEGURADO

PAGAMENTO DATA DE CITAÇÃO

☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO 00/00/0000

SEGURO DESPACHANTE

LOTE/DOC: 201140710 - LACRE:

MOTOR: KD05E5B052427



ESTADO DO CEARÁ
Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ESPECIALIZADA (SAMPE)
PRODUÇÃO MÉDICA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL:

Dr. Manuel Pita

DATA DO ATENDIMENTO: 23, 08, 17

CÓDIGO SCIES:

- Médico Ortopedista e Traumatologista -

N.	NOME DO PACIENTE	ENDEREÇO	BARRIO	ID	S	DIAGNÓSTICO	CARTÃO SUS	ASS. PACIENTE
1	Lucas B. de Silva	R. José Narciso	30	50	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
2	Paulo R. Matos	R. Colson G. Araújo	243	10	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
3	Felipe José Pereira	R. Sgo. José de Almeida	612	10	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
4	Walter de Almeida	R. V. S. Gonçalves	532	52	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
5	Jose Daniel de Silva	R. José de Almeida	1956	59	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
6	Luciana G. Moura	R. João de Almeida	2339	59	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
7	Yara M. de Almeida	R. São Salvador	12	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
8	Thania B. de Almeida	R. Gomes Fracal	1283	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
9	Elisabeth J. Dias	R. Gomes Fracal	506	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
10	Walter de Almeida	R. Gomes Fracal	506	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
11	Wiviane S. Rodrigues	R. Gomes Fracal	506	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
12	Jose Colson Monteiro	R. Vila 19 de Novembro	1035	50	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
13	Wiviane B. de Silva	R. Gomes Fracal	1144	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
14	Carminé T. B. Santos	R. José de Almeida	407	51	F	Fratura de T. torácica		M. de Silva
15	Arthur B. Barreto	R. Almeida	115	50	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
16	Walter de Almeida	R. de Almeida	1030	50	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
17	Walter de Almeida	R. de Almeida	1030	50	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
18	Walter de Almeida	R. de Almeida	1030	50	M	Fratura de T. torácica		M. de Silva
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Dr. Manuel Pita
Médico Ortopedista e Traumatologista
CRM 10571

REC. DE PRONTO ATENDIMENTO

P/ José Eason Moura Lima da Silva

A Ao 0170260114

Hq: FARMACIA DO MALCOW

7

16/08/17

Dr. Antonio Poriz
Médico
CRM-CE 15.081
CPF: 038.488.593-43



Rua Capitão Domingos, s/n - Limoeiro - Juazeiro do Norte/CE | CEP 63030-220

MEVIL

RECEITUÁRIO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Paciente: P/ Jose EASON Morreu Louco da Su

Residência: RUA MONTEIRO LE

Endereço: RUA SÁO MATEUS

Diagnóstico: A Lo ONTOGONIA

Medicamento: H2: FORTUM 200 MG (6000)

Exame: Contagem

16/08/17

Condição: 1

Dr. Antonio Roriz
Médico
CRM-CE 15.081
CPF: 038.488.553-43



Rua Capitão Domingos, s/n. Limoeiro - Juazeiro do Norte/CE | CEP 63030-220

