



ANTONIA NAIANA DE SOUSA OLIVEIRA TORRES-ADVOGADA-OAB/CE N°31.366
ADVOCACIA: CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: URBANO FERREIRA DE SOUSA		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: DIVORCIADO	Profissão: AGRICULTOR	Carteira de Identidade: 22.262.933-2	
CPF n°: 101.449.193-20	Residência: PV. BAIXA FRIA, SN, BAIXA FRIA		
Bairro: CEARÁ	Cidade: NOVO ORIENTE	Estado/UF: CEARÁ	CEP: 63740-000

OUTORGADO: DRA. ANTONIA NAIANA DE SOUSA OLIVEIRA TORRES, brasileira, viúva, inscrita na OAB/CE sob o n° 31.366, com escritório na Rua Elpídio Rodrigues, 289, Centro, Novo Oriente – Ceará, E-mail: naianatorres.adv@hotmail.com.

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, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Novo Oriente- CE., 18 de SETEMBRO de 2018.

Urbano Ferreira de Sousa
(outorgante)



ANTONIA NAIANA DE SOUSA OLIVEIRA TORRES-ADVOGADA-OAB/CE Nº31.366
ADVOCACIA: CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA



DECLARAÇÃO

Declarante: URBANO FERREIRA DE SOUSA		Nacionalidade: Brasileira
Residência: R. BAIXA FRIA, S/N.		Profissão: AGRICULTOR
CPF nº: 101.449.193-20	RG nº: 22.262.933-2	Estado Civil: DIVORCIADO
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: NOVO ORIENTE	Estado/UF: CEARÁ
CEP: 63440-000	Telefone:	

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 art. 98 do Código de Processo Civil e a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

NOVO ORIENTE - CE., 18 de SETEMBRO de 2018.

Urbano Ferreira de Sousa

Declarante



ANTONIA NAIANA DE SOUSA OLIVEIRA TORRES-ADVOGADA-OAB/CE N°31.366
ADVOCACIA: CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA



DECLARAÇÃO

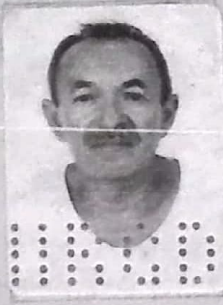
Declarante: URBANO FERREIRA DE SOUSA		Nacionalidade: Brasileira
Residência: PV. BAIXA FRIA, SN		Profissão:
CPF n°: 101.449.193-20	RG n°: 22.262.933-2	Estado Civil: DIVORCIADO
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: NOVO ORIENTE	Estado/UF: CEARA
CEP: 63740-000	Telefone:	

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.

Novo Oriente - CE., 18 de SETEMBRO de 2019.

Urbano Ferreira de Sousa
(declarante)

ESTADO DE SAO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA
UNIDADE DE IDENTIFICACAO BICAMPO COMPLETODEN PAULISTAS




Urbano Ferreira de Sousa

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

DATA DE EXPIRACAO: 28/JUN/2002

NOME: URBANO FERREIRA DE SOUSA

PAIS: FRANCISCO FERREIRA VIANA

E MARIA FERREIRA DE SOUSA

NOVO ORIENTE - CE

DATA DE NASCIMENTO: 19/DEZ/1945

INDIPENDENCIA-CE

NOVO ORIENTE

CC: LV-B04 / FLS. 100 / N. 001654

101449193/20

73 Defegado Data: 19/12/1945

19/12/1945

Vara Unica
Novo Oriente

13

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Fisicas

101.449.193-20

URBANO FERREIRA DE SOUSA

19/12/1945

enel

COMPANHIA ENERGETICA DO CEARA
CNPJ 07.047.251/0001-70 - C.G.F. 06.105.848-3

Nota Fiscal Grupo 6
Série Única - 1
NÚMERO
540.057.851

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO: PV BAIXA FRIA 00000
BAIRRO: BAIXA FRIA
MUNICÍPIO: NOVO ORIENTE

CEP: 63740000
ESTADO: CE

CENTRO OPERATIVO

RECIBO DE SEGUNDA VIA DE CONTA - SVI

CRATEUS

Nº DO CLIENTE: 3467958 DV: 8 ROTA: 24 38031 01 163000 - 5 VENCIMENTO: 15/10/2018
MUNICÍPIO: NOVO ORIENTE PERÍODO / REF.: 09/2018 FATURAMENTO: 10/09/2018
NOME: URBANO FERREIRA DE SOUSA CLASSIFICAÇÃO: T:93 C:04 S:10
ENDEREÇO: PV BAIXA FRIA 00000 CEP: 63740000
DOC.: C.P.F. - 00000000000101449193-20 SEQUENCIAL:

GRANDEZA

CÁLCULOS

	FAT	LIDA
ENERGIA ATIVA - kWh	30	21
ENERGIA ATIVA - kWh HP	0	
DEM FAT KW FP	0,00	0,00
FATOR DE POTÊNCIA	0,0000 %	
CONS. INCLUIDO	0	
ENERGIA ATIVA - kWh Inter	0	
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0	

VALOR CONSUMO DO MES	12,12
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO	-36
COB. SALDO FATURA ANTERIOR	24
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 1,54)	

LEITURAS

	ATUAL	ANT
ENERGIA ATIVA - kWh	1544	1523
ENERGIA ATIVA - kWh HP	0	0
DEMANDA FP		
ENERGIA ATIVA - kWh Inter	0	0
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0	0

ICMS

BASE CÁLCULO	12,12	%	00,00	VALOR	0,00
--------------	-------	---	-------	-------	------

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

F266.5911.5BC5.107F.9462.B8E5.527D.7B20

INFORMAÇÕES

CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE A CONTA PAGA APÓS A DATA DO VENCIMENTO SOFRERÁ MULTA E PODERÁ PROVOCAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO
PAGUE SUA CONTA SOMENTE EM BANCOS E AGÊNCIAS AUTORIZADAS
A COBRANÇA DE EVENTUAL MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO SERÁ FEITA EM CONTA POSTERIOR

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TOTAL A PAGAR 0,00

enel

PERÍODO / REF 09/2018 VENCIMENTO 15/10/2018
MUNICÍPIO NOVO ORIENTE
ROTA 24 38031 01 163000 - 5 TOTAL A PAGAR 0,00

COMPROVANTE COELCE

Nº DO CLIENTE 3467958-8

CONTA PAGA

SEGUNDA VIA-SVI(43)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

Vara Única
C. Novo Oriente
FLS. 15

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 169 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 16/03/2016 15:15:05
Data / Hora da Ocorrência : 03/08/2015 06:45:00
Endereço da Ocorrência: R LAGOA DO TIGRE SUL

LAGOA DO TIGRE SUL NOVO ORIENTE /CE

Ponto de Referência: PRÓXIMO AO MATADOURO



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: URBANO FERREIRA DE SOUSA
Nascimento : 19/12/1945
RG: 222629332 Órgão Emissor: SSP UF: - CPF:
Relação: FRANCISCO FERREIRA VIANA
MARIA FERREIRA DE SOUSA
Endereço: SIT LOCALIDADE DE BAIXA FRIA
ZONA RURAL
NOVO ORIENTE CE BRASIL

Telefone:

Histórico

INFORMA O REGISTRANTE QUE NO DIA E HORA MENCIONADOS ACIMA ESTAVA COMO GARUPEIRO DA MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN KS 2009/2010 COR AZUL PLACA NQO 5400 NOVO ORIENTE/CE RENAVAM 00182944140 EM NOME DE URBANO FERREIRA DE SOUSA CONDUZIDA POR RAIMUNDO SOUSA OLIVEIRA EM DIREÇÃO A ESTA URBE QUANDO NAS PROXIMIDADES DO MATADOURO DESTA URBE QUANDO O CONDUTOR DO REFERIDO VEÍCULO AO FAZER UMA CURVA NO VEÍCULO PERDEU O CONTROLE DO MESMO VINDO AMBOS A CAIR AO CHÃO; QUE FOI SOCORRIDO POR UM HOMEM DE NOME CÍCERO COELHO QUE O LEVOU AO HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO DATADO DE 03/08/2015 E ASSINADO PELO DR. VICTOR M.R. CARVALHO E NADA MAIS DISSE

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

MARCIO CRISTIANI SOARES SILVA - MAT.: 300065-1-8

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

LISTO DO DELEGADO(A) :

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

Antônio Eusebio de Araújo
Antônio Eusebio de Araújo

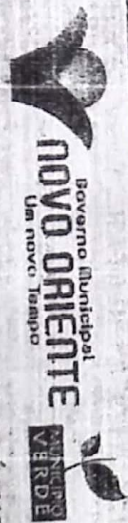
*RAIMUNDO SOUSA OLIVEIRA

Raimundo Soares Oliveira

DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

Pág. 1 de 1

Impresso em: 16/03/2016 03:27



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

Nº _____
DATA 03/08/16

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Carla Maria Ferreira de Sousa

Pai: João Correia de Sousa

Mãe: Maria Correia de Sousa

CIN: 123456789 Sexo: M DN: 12/12/1995 Idade: 69

Est. Civil: Desquitado RG: 22.262.933-2 CPF: 111.0

Profissão: Retirada Cidade: U.N.O

Endereço: Av. ...

2. Sinais e Sintomas: paciente apresenta escassez de
respiração e dor no peito.

3. Diagnóstico: insuficiência de oxigenação

4. Conduta: com 250 (cm)
→ medicação
→ RX

Assinatura do Paciente ou Responsável: Fidelis de Sousa

Assinatura do Médico: [Assinatura]

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: HOSPITAL

Distrito Sanitário:

Município: NOVO ORIENTE

Nome: VINÍCIUS MARCELO DE SOUSA Prontuário N°

Sexo: M ☐ F ☐ Data de Nascimento: 19/12/45 Ocupação:

Endereço: Setor 04 14 1111

Motivo do Encaminhamento:

Verificação de acidente de trabalho em ambiente

Resultado de Exames

Consulta já Realizada:

Impressão Diagnóstica:

Carlos Henrique M. Mourão
Médico
CRM 153406

RX AUTÓGENO

ALUMINATO DE TRÍMAGNE

TRATAMENTO INTERNO

13-8-15

Encaminhamento para: ☐ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: RX + 20-10 Profissional: TRATAMENTO INTERNO

Unidade de Referência:

HOR 2

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência:

Município:

Prontuário N°

Ata:

Resumo Clínico/Cirúrgico

Resultado de Exames

Diagnóstico: Principal

Secundário 1

Secundário 2

CID
CID
CID

Proposta de Consulta por: Seguimento

problema justificou a referência: Sim ☐ Não ☐ Motivo da referência: Seguimento

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS
CRATEUS - CE
Guia de atendimento - EMERGENCIA

Vara Única
C. Novo Oriente

FLS. 18

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 099714 Atendimento 0001 Nome do Paciente URBANO FERREIRA DE SOUSA

CNS 898003953991975

Guia de Atendimento

Documento(s) Identidade 222629332

Estado Civil Casado(a)

Sexo Masculino

Data de Nascimento 19/12/1945 Local NOVO ORIENTE/CE

Idade 69 Anos

Pai FRANCISCO FERREIRA VIANA

Mãe MARIA FERREIRA DE SOUSA

Endereço CAMPO BAIXA FRIA, SN

Bairro ZONA RURAL

CEP 63740-000

Município NOVO ORIENTE

UF CE Telefone 88 97112818

Profissão

Empresa

Cônjuge

Município NOVO ORIENTE

UF CE

Responsável URBANO FERREIRA DE SOUSA

CPF do Responsável

Endereço CAMPO BAIXA FRIA SN

DADOS DO ATENDIMENTO

CID

Data Atendimento 03/08/2015 Hora 10:43 Convênio SUS

Profissional do Atendimento ADRIANO DOS SANTOS SCATENA

Indicador de Acidente

CRM/UF 678490/CE

Tipo Atendimento CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO

Funcionário ANTONIA VIERA DA SILVA

Observação referência dia 03/08

Sinais Vitais

Data/Hora Liberação

AS

HS

Tipo de Saída

() Alta

() Internação

() Óbito

Peso (kg)

Altura (cm)

T (°C)

P (bpm)

R (rpm)

PA (mmHg)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

TRAM

Rx punho D

ADP

Tto xila - p21 rev

Adriano Ferreira de Sousa
ADRIANO DOS SANTOS SCATENA CRM 678490

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável URBANO FERREIRA DE SOUSA

SINISTRO 3160318123 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** URBANO FERREIRA DE SOUSA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Comprev Previdência S/A-Filial
Fortaleza-CE**BENEFICIÁRIO** URBANO FERREIRA DE SOUSA**CPF/CNPJ:** 10144919320**Posição em 21-11-2016 11:00:13**

Pedido de indenização cancelado. Para mais informações procure a seguradora responsável pelo processo.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 012262110095
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 Cód. RENAVAM 00182944140 R.N.T.R.C. 00000000000 EXERCÍCIO 2015

NOME

URBANO FERREIRA DE SOUSA

NOVO ORIENTE /CE

CPF / CNPJ

10144919320

PLACA

NQ05400/CE

PLACA ANT. / UF

/CE

CHASSI

9C2JC4110AR549945

ESPÉCIE TIPO

PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC.

COMBUSTÍVEL

GASOLINA

MARCA / MODELO

HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB.

2009

ANO MOD.

2010

CAP / POT / CIL

2P/124CC

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

AZUL

COTA ÚNICA

VENG. COTA ÚNICA

VENG. COTAS

//*

1*

FAIXA I PVA

PARCELAMENTO / COTAS

2*

3*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL

NOVO ORIENTE

DATA

06/01/2016

Igor Ponte

Superintendente

DETRAN-CE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

CE Nº 012262110095 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

DATA EMISSÃO

2015 06/01/2016

VIA

01

CPF / CNPJ

10144919320

PLACA

NQ05400

RENAVAM

00182944140

MARCA / MODELO

HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB.

2009

CAT. IVE

09

Nº CHASSI

9C2JC4110AR549945

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

129,04

DETRAN (R\$)

14,34

CUSTO DO SEGURO (R\$)

143,38

CUSTO DO BILHETE (R\$)

4,15

IOF (R\$)

1,11

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

292,01

PAGAMENTO

☒

COTA ÚNICA

☐

PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

05/01/2016

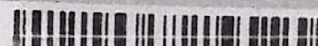
SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

MOTOR: JC41E1A549945

00916



CONCLUSÃO

Aos 16 de 09 de 2018, faço estes
autos Concluso ao MM. Juiz de Direito
Novo Oriente-CE.

Diretor(a) de Secretaria