

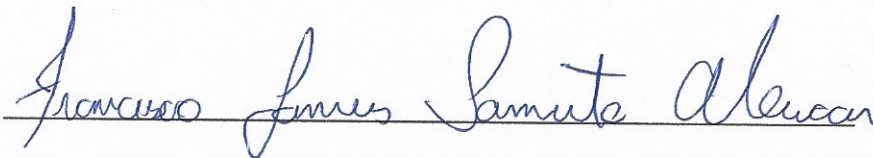
PROCURAÇÃO PARA A CLÁUSULA AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR, brasileira, solteiro, vigia, portador da CNH número 959238262 Detran/CE, inscrito no CPF sob o nº 638.631.703-34, residente e domiciliado à Rua Dr. João Pessoa, nº 310, Centro, Iguatu-CE, CEP: 63.500-092.

OUTORGADOS: DIEGO VICTOR LOBO SILVEIRA, brasileira, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 25.815, **EURIJANE AUGUSTO FERREIRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob nº 16.326, **JOÃO RICARDO PINHO**, brasileira, divorciado, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 33.315 e **LÍGIA SAMARA ALBUQUERQUE PINTO**, brasileira, casada, inscrita na OAB/CE sob o nº. 22.902, todos com endereço profissional situado à Rua Edmar Vilar de Queiroz, nº 187 - A, Edson Queiroz, CEP: 60.811-660, Fortaleza/CE e/ou Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, nº 9, Prado, Iguatu/CE, CEP 63.502-105.

PODERES: Para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei 13.105/2015 - Código de Processo Civil, e os especiais para 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, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Iguatu/CE, 06 de dezembro de 2018.



Escritório de Fortaleza

R. Edmar Villar de Queiroz, Nº 187-A, Edson
Queiroz, Fortaleza - CE, CEP: 60.811-660.
Fone: (0xx85) 3215-1116
E-mail: albuquerqueeaugustoadvogados@gmail.com

Escritório de Iguatu

R. Engenheiro Wilton Correia Lima, Nº 9,
Bairro Prado, Iguatu - CE, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E-mail: albuquerqueeaugustoadvogados@gmail.com

fls. 9

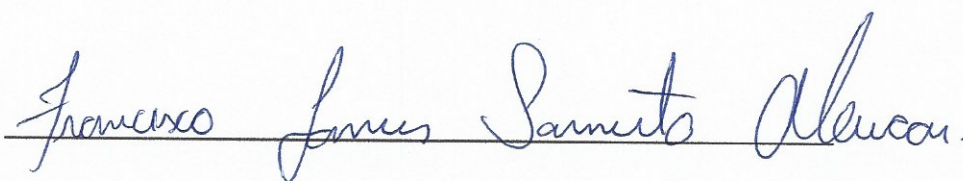
DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR**, brasileira, solteiro, vigia, portador da CNH número 959238262 Detran/CE, inscrito no CPF sob o nº 638.631.703-34, residente e domiciliado à Rua Dr. João Pessoa, nº 310, Centro, Iguatu-CE, CEP: 63.500-092.

DECLARO, para os devidos fins de direito, perante a Justiça do Estado do Ceará, nos termos da Lei 7.115, de 29 de agosto de 1983, de que sou pobre na acepção jurídica do termo e não disponho de condições econômicas para custear as despesas judiciais sem sacrifício do meu sustento próprio e da minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assinando a presente declaração para que produza seus efeitos legais de condições econômicas.

Iguatu - Ceará, 06 de dezembro de 2018.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR	
	DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 98029178895 SSP CE
	CPF 638.631.703-34
DATA NASCIMENTO 07/03/1981	
FILIAÇÃO FRANCISCO NILSON DA SILVEIRA MARIA IOLANDA SARMENTO ALENCAR	
PERMISSÃO ACC CEHAB [] [] A	
1º REGISTRO 05640527915	VALIDEZ 02/05/2017
1ª HABILITAÇÃO 09/11/2012	
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;	
<i>Francisco James Sarmiento Alencar</i> ASSINATURA DO PORTADOR	
LOCAL IGUAÇU, CE	DATA EMISSÃO 03/07/2014
 ASSINATURA DO EMISSOR	66244056105 CE142590266
DETRAN-CE (CEARA)	

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
959238262

PROIBIDO PLASTIFICAR
959238262



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **638.631.703-34**

Nome: **FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR**

Data de Nascimento: **07/03/1981**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **16/10/1998**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **13:02:51** do dia **12/01/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **8D63.74FE.B86E.1599**



Este documento não substitui o [“Comprovante de Inscrição no CPF”](#).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

		COMPANHIA ENERGETICA DO CEARA CNPJ 07.047.251/0001-70 - C.G.F. 06.105.848-3		Nota Fiscal Grupo B Série Única - 1 NUMERO 540.398.445	
DADOS DA ENTREGA					
ENDEREÇO: RU DR JOAO PESSOA 00310 BAIRRO: CENTRO MUNICIPIO: IGUATU				CEP: 63500092 ESTADO: CE	
RECIBO DE SEGUNDA VIA DE CONTA - SVI				CENTRO OPERATIVO	
IGUATU					
Nº DO CLIENTE: 153855		DV: 9		ROTA: 04 12000 11 022000 - 4	
MUNICIPIO: IGUATU		PERÍODO / REF: 09/2018		VENCIMENTO: 14/09/2018	
NOME: MARIA IARA SARMENTO UCHOA				FATURAMENTO: 10/09/2018	
ENDEREÇO: RU DR JOAO PESSOA 00310				CLASSIFICAÇÃO: T:90 C:01 S:01	
DOC.: C.P.F. - 00000000000369463893-87				CEP: 63500092	
				SEQUENCIAL:	
GRANDEZA			CÁLCULOS		
	FAT	LIDA			
ENERGIA ATIVA - kWh	97	97	VALOR CONSUMO DO MES 74,45		
ENERGIA ATIVA - kWh HP	0		JUROS DO MES 0,50		
DEM FAT KW FP	0,00	0,00	Multa MORATORIA 1,50		
FATOR DE POTÊNCIA	0,0000 %		ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-I 5,61		
CONS. INCLUIDO	0		ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 6,85)		
ENERGIA ATIVA - kWh Inter	0				
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0				
LEITURAS					
	ATUAL	ANT			
ENERGIA ATIVA - kWh	8515	8418			
ENERGIA ATIVA - kWh HP	0	0			
DEMANDA FP					
ENERGIA ATIVA - kWh Inter	0	0			
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0	0			
ICMS					
BASE CALCULO	74,45	%	27,00	VALOR	20,10
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL					
2015.25B0.964A.80B3.1B0B.E835.3155.F9D1					
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					

Rede Mais Voz

Via Cliente

REDENET - SERVIÇOS

Pos: 68200063 LT: 63 Doc: 14 Data: 16/09/2018

29/11/18 07:39:43

COBAN: 09/09/2018 LOJA: 1001 PIV: 000003

29/11/2018 BANCO DO BRASIL 08:39:42

01/22/2001 CORRESPONDENTE: BANCARIO 0015

CUMPROVANTE PAGAMENTOS COM CDD-BARRA

COMPANHIA ENERGETICA DO CEARA

CONVENIO: GOELCE CIA ENERGETICA CE

838300000000 020600000000 00001588550

00250112208

NR. DOCUMENTO 10.000

NR. CONTRATO 20.000.0

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2018

VALOR DO PAGAMENTO 82,06

NR. AUTENTICAÇÃO 8.676.213.015.064.F92



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 CEARÁ prestou atendimento ao Sr. FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR, portador do RG 98029178895 e inscrito no CPF 638.631.703-34, no dia 25/05/2017, às 18h06, no município de Iguatu/CE, na rua Maria Dolores, no bairro Jardim Oásis, vítima de colisão moto com carro, sendo encaminhado para o Hospital Regional de Iguatu. E para constar eu, Ana Cristine Medeiros Silva Ana Cristine Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 03 de Julho de 2017


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA


Maruzza Sobreira Bezerra
Enfermeira COREN: 186.933
Gerente Samu 192 Regional Iguatu

SAMU 192 CEARÁ

Rua da Paz nº 29 e 30 - Centro Eusébio - Ce Fone: (85) 3433 7434 Fax: (85) 3260 2061
E-mail: samu@saude.ce.gov.br

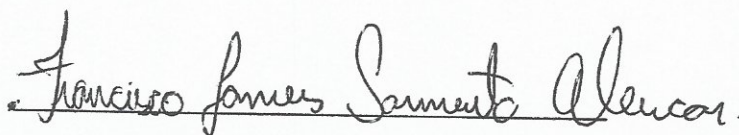
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR, portador da carteira de identidade nº 05640527915 é inscrito no CPF/MF sob o nº 638.636.703-34, residente e domiciliado na RUA FLORIANO PEIXOTO, 111 - CENTRO, Cidade IGUAÇU, Estado CEARA, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- () O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- (☒) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.



Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

IGUAÇU/CE, 06 DE NOVEMBRO DE 2017

Local e data

FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE IGUATU- FUSPI
HOSP. REG. DR MANOEL BATISTA DE OLIVEIRA
IGUATU - CE

Guia de atendimento - EMERGENCIA

DADOS DO PACIENTE

Frontuário 03194	Atendimento 0001	Nome do Paciente FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR	CNS	Guia de Autorização
Documento(s) CPF: 638.631.703-34	Estado Civil Solteiro(a)		Sexo Masculino	
Data de Nascimento 07/03/1981	Local IGUATU/CE	Idade 36 Ano(s)		
Pai FRANCISCO NILSON DA SILVEIRA		Mãe MARIA IOLANDA SARMENTO ALENCAR		
Endereço RUA FLORIANO PEIXOTO, 99	Bairro CENTRO	CEP 63500-000	Município IGUATU	UF CE
Profissão	Empresa	Conjuge		
Responsável O MESMO	CPF do Responsável	Endereço RUA FLORIANO PEIXOTO, 99	Município IGUATU	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 25/05/2017	Hora 19:09	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento FRANCISCO VILMAR FELIX MARTINS			CRM/UF 04592/CE	Tipo Atendimento ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
Indicador de Acidente			Funcionário ANA KELE RODRIGUES	

Observação	
Sala	Data/Hora Liberação / / às hs.
Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito	
Sinais Vitais	
Peso (kg)	Altura (cm)
T (°C)	P (bpm)
R (mpm)	PA (mmHg)

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

Paciente autismo de quadro de mot-
Alcoolismo e glaucoma (15)
Alcunha plaus. plaus, motor
c/ RHA (+) sem sinais de irritação per-
Fusos fixos contínuos no face

Suturas
① Duto L - 5000000
② SFO. 9.1. - 2000000
③ Dextro - 1109 2 6/6
④ PRA + TFL

Dr. Francisco Vilmar F. Martins
CIRURGIÃO GERAL E PEDIATRA
CRM 04592

FRANCISCO VILMAR FELIX MARTINS - CRM: 04592

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: O MESMO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 012636905598
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

CRDD VIA COD. RENAVAM RNTRO EXERCÍCIO
01 585819548 0000000000 2016

BENEDITO FERNANDES DA COSTA

IGUATU/CE

CPF/CNPJ
22275621000110

PLACA
OSF6145

PLACA ANT/UF
*****/CE

CHASSI
9C2KC1680ER414130

ESPÉCIE TIPO
PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC.

COMBUSTÍVEL
GASOL/ALCO

MARCA/MODELO
HONDA/CG150 FAN ESDI

ANO FAB. ANO MOD.
2013 2014

CAP/POT/CIL
2P/0CV/149CC

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
VERMELHA

COTA ÚNICA
***** **

VENC. COTA ÚNICA
//**

VENC./COTAS
1:*****

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO/COTAS
***** **

2:*****
3:*****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO
00/00/0000

IGUATU

Ignor Ponte
(Assinatura)



DATA
20/09/2016

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, A PESAR DA
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 012636905598 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2016

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
22275621000110
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2016 20/09/2016
VIA CPF / CNPJ PLACA
01 22275621000110 OSF6145

RENAVAM MARCA / MODELO
585819548 HONDA/CG150 FAN ESDI

ANO FAB. CAT. TARIF. Nº CHASSI
2013 09 9C2KC1680ER414130

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO
CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURADORA
PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO 00/00/0000

DESPACHANTE
LOTE/VEICULO SEGURADORA LIDER DPVAT
MOTOR: KC16E8E414130 608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

SINISTRO 3170618083 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** SEGURADORA

LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

BENEFICIÁRIO FRANCISCO JAMES SARMENTO ALENCAR**CPF/CNPJ:** 63863170334**Posição em 14-12-2017 08:58:21**

A documentação abaixo encontra-se pendente, devendo ser entregue no mesmo local em que a documentação inicial foi entregue.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Declaração do Proprietário do Veículo	Vitima	Pendente	