

de 26 de abril de 2002

5236495

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 574518668

Rota 32 25078 60 036000 - 0

Nome MARIA ALICE BARBOSA

End. Postal LG DO FRADE 95
SEM BAIRRO 2507-200 - MORADA NOVA - 62940000

Medidor 9300604

Classe B2 - 04-RURAL 10-RESIDENCIA RURAL MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 798838693-04

Nome do Responsável

DATA

Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Mai/2019	17/05/2019	17/06/2019

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISENTO		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO
Veja a legenda no verso desta conta.

Mês	Padrão Nacional			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
Mai/2019	10,29	20,59	41,19	18,23	26,99	0,00
	7,44	14,89	29,79	4,00	8,00	0,00
	5,48			6,15		

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP 24200	24002	1,00	118	0,00	118	0,41228	49,23
17/05/19	16/04/19		31 DIAS		118		49,23

VALOR CONSUMO DO MES 49,23

JUROS DO MES 0,30

INDENIZACAO MENSAL DIC -2,87

COB. SALDO FATURA ANTERIOR 42,79

INDENIZACAO TRIMESTRAL DIC -0,83

ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 0,66)



RUA JOÃO CONRADO, 363 - CNPJ: 06.578.611/0001 - 06
FONES: (85) 3215.3133 / 3215.3134
MARACANAÚ - CEARÁ

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o Segurado Francisco Valde
Silva portador da Carteira Profissional nº 120
série _____ necessita de _____

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

*Após a realização de exame
físico do antebraço e
do dor e incapacidade para
trabalhar.*

Hospital e Ambulatório

Localidade e data

27.01.2016

Dr. Francisco Rodrigues Filho
CRM-CE 12.200-0
Médico - CRM nº

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho

AQUOR CORRETORA
09 MAR 2016
DE SEGUROS LTDA.



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

POLÍCIA CIVIL
CARTÓRIO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 504 - 499 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **19/02/2016 10:01:58**
Data / Hora da Ocorrência : **16/01/2016 08:00:00**
Endereço da Ocorrência: **LGO FRADE**

Z. RURAL MORADA NOVA /CE

Ponto de Referência: **CASA DO GODOFREDO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO VALDO SILVA**
Nascimento : **02/02/1969**
RG: **163524188** Órgão Emissor: **SSP** UF: **CE** - CPF:
Filiação: **FRANCISCO RODRIGUES SILVA**
MARIA ALICE BARBOSA
Endereço: **LGO FRADE**
Z. RURAL
MORADA NOVA CE BRASIL Telefone:

Histórico

Informa o queixoso que no dia, hora e local indicados trafegava na motocicleta Honda CG 150 TITAN KS, ano modelo 2004, placa HWQ6215, registrada junto ao DETRAN-CE em nome de RICARDO JUNIOR DA SILVA, que trafegava na localidade do Frade, em estrada carroçável, quando em determinada curva, próximo a casa do GODOFREDO perdeu o controle da moto ao ser ultrapassado por um veículo não identificado e caiu; Que na queda quebrou o ante-braço esquerdo e foi socorrido para o hospital São Lucas, em Morada Nova, onde devido as lesões foi transferido para o hospital Dionísio ABEMP. em Maracanaú, onde foi submetido a tratamento cirúrgico

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE MORADA NOVA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ANSELMO FERREIRA DE MATOS JUNIOR - MAT.: 134003-1-8

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : Francisco Valdo Silva

VISTO DO DELEGADO(A) :

LUCIANO BARRETO COUTINHO BENEVIDES - MAT.: 133843-1-2



FUNDAÇÃO SÃO LUCAS

SANTA CASA DE MORADA NOVA

Av. Manoel Castro, 237 – Centro – CEP: 62.940-000

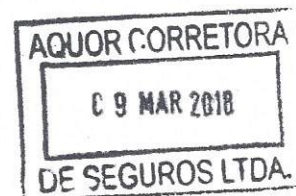
C.G.C. 07.677.263 / 0001 – 89 / E-MAIL : santacasamnova@bol.com.br

Fones : 3422.1411/ 3422.3860

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que dando busca em nossos arquivos encontramos o registro do seguinte teor: que no dia 16/01/2016, às 08:45 horas, deu entrada no setor de Urgência/Emergência da Fundação São Lucas – Santa Casa de Morada Nova, o Sr. **FRANCISCO VALDO SILVA** o mesmo informou que foi vítima de acidente de motocicleta apresentando: **FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.**

Morada Nova, 29 de Janeiro de 2016.



677.263/0001-89

FUNDAÇÃO SÃO LUCAS
SANTA CASA DE MORADA NOVA
SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
REGISTRO DE OCORRÊNCIA

MORADA NOVA - CE

PACIENTE: Francisco Vello Silva DN 22/02/1969
ENDEREÇO: Grado
DIA: 16/07/2016 HORA: 08:45hs
LOCAL DA OCORRÊNCIA: _____

DESCRIÇÃO DA LESÃO E DO PROCEDIMENTO ADOTADO:

Admitido na emergência apresentando fratura em M.9.E. RX de M.9.E + lesão de pele e hematomas no tornozelo direito e membros inferiores. Foi vítima de acidente com moto.

PLANTONISTA: M. Walber TÉC. ENF: Laruite

AQUOR CORRETORA
28 MAR 2018
DE SEGUROS LTDA.

FUNDAÇÃO SÃO LUCAS
SANTA CASA DE MORADA NOVA
AVENIDA MANOEL CASTRO, 227
MORADA NOVA-CE
(88) 3422 1411
CONVENIOS (88) 3422 3860
RECEITUÁRIO MÉDICO

MORADA NOVA

36/09/16

Dr. Walber
CONECT 16.07.16

Francisco Vello Silva
R. Vello Silva
3) Pace _____ 34
Toma 1 cp 500 + 600 mg
2) Ibuprofeno 600mg _____ 34
Toma 1 cp 500 + 600 mg

Sampaio & Catunda

ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Nome: <u>Francisco Valdo Silva</u>		Nacionalidade: Brasileira
CPF: <u>438.751.813-87</u>	RG: <u>16 35241-88</u>	Profissão: ☒ Agricultor () Autônomo () Outro:
Avenida/Rua/Localidade: <u>Laço do Gato</u>	Nº: <u>95</u>	Estado Civil: ☒ Solteiro () União Estável () Casado () Divorciado
Bairro:	Cidade: <u>J. N. N. N.</u>	Estado: CE
CEP: <u>62.940-000</u>	Telefone:	

DECLARO conforme artigo 1º, da Lei 7115/83, que não possuo comprovante de endereço em meu nome e resido no endereço acima mencionado.

DECLARO também ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

J. N. N. N. (CE), 23 de julho de 2019.

+ Francisco Valdo Silva
DECLARANTE

Sampaio & Catunda

ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

Nome: <u>Francisco Waldo Silva</u>		Nacionalidade: Brasileira
CPF: <u>438.781.81387</u>	RG: <u>1635241-88</u>	Profissão: ☒) Agricultor () Autônomo ☐) Outro:
Avenida/Rua/Localidade: <u>Joaquim do Trade</u>	Nº <u>95</u>	Estado Civil: ☒) Solteiro () União Estável ☐) Casado () Divorciado
Bairro:	Cidade: <u>M. Novo</u>	Estado: CE
CEP: <u>62940-000</u>	Telefone:	

OUTORGADO:

RODOLFO DIOGO DE SAMPAIO FILHO, brasileiro, solteiro, advogado, CPF 017.809.013-13, inscrito na OAB-CE sob o Nº 23.814, e, **FILipe BEZERRA CATUNDA CAMPELO**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da OAB/CE 27.565, ambos podendo ser intimados em Morada Nova- CE, na Rua José de Fontes Nº 90-A, têm entre si, justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam, mediante as cláusulas e condições seguintes:

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o Outorgante nomeia, constitui e habilita o (s) Outorgado (s) a praticar (em) todos os atos do processo, conforme disposto na primeira parte do art. 105, do Novo Código de Processo Civil.

CLÁUSULA ESPECÍFICA:

Por esta cláusula específica, O Outorgante habilita o (s) Outorgado (s) a transigir (em), desistir (em), renunciar (em) ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar (em) compromisso, receber (em) e dar (em) quitação no presente feito, realizarem levantamentos e saques de Alvará Judicial, conforme parte final do art. 105, do Novo Código de Processo Civil.

M. Novo (CE), 23 de Julho de 20 19.
Francisco Waldo Silva
 Outorgante

* Art. 105. A procuração geral para o foro, outorgada por instrumento público ou particular assinado pela parte, habilita o advogado a praticar todos os atos do processo, exceto 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, que devem constar de cláusula específica.

filipe.bezerra@hotmail.com
 rodolfo.ds@hotmail.com
 Tel.: (88) 9922-2189
 Tel.: (88) 9661-5233

Sampaio & Catunda

ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA E DE RESPONSABILIDADE

Nome: <u>Francisco Volto Silva</u>		Nacionalidade: Brasileira
CPF: <u>438.751.813-87</u>	RG: <u>1635241-88</u>	Profissão: ☐ Agricultor ☐ Autônomo ☐ Outro:
Avenida/Rua/Localidade: <u>Imagem do Trade</u>	Nº: <u>95</u>	Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ União Estável ☐ Casado ☐ Divorciado
Bairro:	Cidade: <u>M. Novo</u>	Estado: CE
CEP: <u>62-940-000</u>	Telefone:	

Declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com às 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.

Declaro ainda, para todos os fins a que esta se destinar, que fui devidamente esclarecido pelos Advogados habilitados na Procuração "Ad Judicia", acerca dos documentos necessários a serem apresentados para ingressar com a presente ação judicial, assumindo, assim, de forma plena, única e integral a responsabilidade por toda documentação acostada ao processo judicial, bem como pelos fatos narrados neste, isentando expressamente os advogados habilitados na Procuração "Ad Judicia" de qualquer ato inverídico ou omissos que possa interferir no resultado deste procedimento.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

J. Novo (CE), 23 de Julho de 20 19.

Francisco Volto Silva

DECLARANTE

filipe.bezerra@hotmail.com
rodolfodfs@hotmail.com
Tel.: (88) 9922-2189
Tel.: (88) 9661-5233



(/)

Buscar no site

-
- A COMPANHIA
- SEGURO DPVAT
- PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)
- CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS
- SALA DE IMPRENSA
- TRABALHE CONOSCO
- CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190293583 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO VALDO SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE
BENEFICIÁRIO FRANCISCO VALDO SILVA
CPF/CNPJ: 43875181387

Posição em 23-07-2019 15:45:45

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX
Valor da Indenização: R\$00.000,00
Juros e Correção: R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/05/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
01/06/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/SKA3nLDifmAz4fKxEgQByw=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdwemVs4__h0UZfRw7IW3yFhl=)
22/05/2019	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/zZCo0DiVYu1GEICbef277f=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdwemVs4__h0UZfRw7IW3yFhl=)

27/04/2019	Exigência Documental	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/W2dtWMGwZg3uqeBVna?api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdwemVs4__h0UZfRw7IW3yFhl=)
27/04/2019	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/R+SuvE2v4T2GpDN0LXiDf?api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdwemVs4__h0UZfRw7IW3yFhl=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)



(https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(https://www.seguradoralider.com.br)

(https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true)
 I%3%ADder-
 dpvat)

Serviços

- Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › [Chat - Atendimento On-line \(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › [Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › [Telefones de Contato \(/Contato/telefones-de-contato\)](/Contato/telefones-de-contato)
- › [Ouvidoria \(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)
- › [Canal de Denúncias \(/Contato/canal-de-Denuncias\)](/Contato/canal-de-Denuncias)
- › [Mapa do Site \(/Mapa-do-Site\)](/Mapa-do-Site)
- › [Consumidor.gov \(https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288\)](https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](/Pages/Termos-de-Uso.aspx)