



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE Ocorrência Nº 301 - 1527 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRANSITO**
Data / Hora da Comunicação: **04/04/2018 13:17:33**
Data / Hora da Ocorrência: **05/02/2018 02:00:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO**
Complemento:
Bairro: **PIRAMBU** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **PROX A ARRENINHA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **EDVANDO SOUSA DE ALBUQUERQUE**
Nascimento: **06/06/1981** CPF: **620.266.313-87**
RG: **96021019988** Orgão Emissor: **SSP**
Filiação: **RAIMUNDA SOUSA ALBUQUERQUE**
ARIMATEIA DOS SANTOS DE ALBUQUERQUE
Endereço: **RUA POR DO SOL, 172 JD PETROPOLIS**
Bairro: **BARRA DO CEARA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98711-1340**

UF: **CE**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OIE9994** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:
9C2JC4110CR568529 Renavam: **469719761** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano
Fabricação: **2012** Ano Modelo: **2012** Combustível: **GASOLINA** Cor:
ROXA Proprietário: **ANTONIO LOPES DE ALMEIDA NETO** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

AFIRMA O DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE
PILOTAVA A MOTOCICLETA DE PLACA OIE-9994-CE; QUE TRAFEGAVA PELA
AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO, QUANDO COCHILOU ENQUANTO
PILOTAVA A MOTO, VINDO A PERDER O CONTROLE DA MOTO E FOI SE
CHOCAR COM UM POSTE NA VIA; QUE, APÓS O IMPACTO, A VITIMA FOI AO
SOLO E FICOU LESIONADA; QUE, A VITIMA FOI SOCORRIDA POR MEIOS
PRÓPRIOS, E FOI TER ATENDIMENTO NO IJF/CENTRO. E NADA MAIS DISSE.//
OBS: FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO ART. 340 DO CPB.
PRAZO PREVISTO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL: 6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

CRISTIANO ALEX NOGUEIRA DA SILVA - MAT.: 300518-1

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

DIANA MÁRCIA NOGUEIRA SURIMÁ - MAT.: 012875-



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

Registro de Atendimento Emergencial

SAÚDE 
HOSPITALAR

Emitido em: 28/03/2018 17:09:47

Por: UBIRAJARA MORAIS MENDONÇA

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL						DATA/HORA: 05/02/2018 03:16	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
CNS: 702402537416225	NOME: EDVANDO SOUSA DE ALBUQUERQUE				Registro: 5548926		
CPF: 62026631387	RG:	D. NASC: 06/06/1981	ESTADO CIVIL:	SEXO: M	RAÇA/COR:		
NOME DA MÃE: RAIMUNDA SOUSA ALBUQUERQUE			NOME DO PAI: SEM INFORMAÇÃO				
TIPO DE LOGRADOURO: Rua		ENDEREÇO DO PACIENTE: POR DO SOL		Nº: 172	BAIRRO: BARRA DO CEARÁ		
COMPLEMENTO:	TELEFONE: 989319710	MUNICÍPIO: FORTALEZA		UF: CE	CEP: 60332470		
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL							
NOME: PAC VEIO POR MEIOS PROPRIOS / ROBERTA		PARENTESCO: ESPOSA			TELEFONE:		
ACIDENTE DE TRABALHO							
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:		COSIDO DO CNAER:			
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO							
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidente com motociclista. Acidente de transporte sem colisão. Inclui: capotamento, queda ou projeção de uma motocicleta							
QUEIXAS: Vítima de queda de moto com dor em coxa D.							
OBSERVAÇÕES:							
SINAIS VITAIS							
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Pública		Escala de Dor: Leve		PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: VERDE			
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:							
ATENDIMENTO MÉDICO							
Anamnese:							
Exame Físico:							
Conduta:							
TEMPO NECESSÁRIO PARA OBSERVAÇÃO:							
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:							
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE:							
DATA E HORA DO ATENDIMENTO:				CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA:			

UNDO DE PROTOCOLO
FIC TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 28/03/2018
MATRICULA 10-188-1
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

CÓPIA

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

 Polegar Direito



PROIBIDO PLASTIFICAR

Edvando S de Albuquerque

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 96021019988 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/10/2015

NOME
EDVANDO SOUSA DE ALBUQUERQUE

FILIAÇÃO
ARIMATEIA DOS SANTOS DE ALBUQUERQUE
RAIMUNDA SOUSA ALBUQUERQUE

NATURALIDADE
FORTALEZA - CE DATA DE EMISSÃO 06/06/2015

DOC. ORIGEM
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: MESSEJANA TERMO: 50122 FOLHA: 5
LIVRO: A-42 FORTALEZA - CE
CPF 620.266.313-87

2 VIA

 ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PAULO ROBERTO RABELO LIMA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 05/09/2019 às 14:16, sob o número 01699838820198060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0169983-88.2019.8.06.0001 e código 50BB953.

5508948-8
Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

CompANHIA Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60136-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047261/0001-70 | CGF 06.105.849-3



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | N° 518501950
Rota: 16 01150 39 185800 - 0 **Data de Emissão:** 23/03/2018
Nome: ROBERTA ALVES DO NASCIMENTO
End. Postal: RU POR DO SOL 00172
JARDIM PETROPOLIS - FORTALEZA - 60000000
Medidor: 1980030 **Poste:** 1173 081W
Classe: 01-RESIDENCIAL 07-BX. RENDA MONOFASICO
RG/CPF/CNPJ: 052215583-94 **CGF:**
Nome do Responsável:

DATAS			INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura	Veja a legenda no verso desta conta.		
Mar/2018	23/03/2018	23/04/2018	Conjunto	BAIXA DO CEARÁ	
			Mês	Jan/2018	EURO 16.93
				DICPI = 0.00	
ICMS			Padrão Individual		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Apuração Individual		
ISENTO			Mensal	Trim.	Anual
			DIC	4.95	9.91
			FIC	3.11	6.22
			DMIC	2.77	

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO									
Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Incl.	Const. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)		
FP 9174	9065	1.00	109	0.00	10	0.18332	5.00		
					10	0.19044	20.33		
					9	0.13567	1.43		
23/03/18	22/02/18		29 DIAS		109		29.33		
DESCRICOÃO								VALOR (R\$)	
VALOR CONSUMO DO MES								29,33	
QUOTA PARCELAMENTO 1/4								36,96	
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL								9,73	
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA								1,04	
COB. CREFAZ 0800 052 5051 8/12								96,29	

VENCIMENTO 10/04/2018

TOTAL A PAGAR (R\$) 173,35

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	15,92
Transmissão	1,35
Distribuição	4,46
Encargos Setoriais	0,27
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...	2,33
TOTAL	30,37

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

102	109	107	112	100	89	93	102	94	97	105	108	117
NET Mar	Per	Jan	Dez	Nov	Out	Set	Ago	Jul	Jun	Ma	Ab	Mar

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo da energia elétrica.

Emitido (kg CO ₂)	Compensado (kg CO ₂)	Consciência Ecológica (%CO ₂)
47,11	0,00	0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Previsão Aviso:

Notificação de suspensão do fornecimento de energia elétrica.

Prezado Cliente, consta(m) em nossos controles conta(s) em atraso. Sem o detalhamento do Débito, o não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento da energia em 15 dias após a entrega 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\$ 2,33 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS: 0,79% e COFINS: 3,64% (Art. 9 Res. 100/2009 - ANEEL e Lei n. 10.637/03 e Lei n. 10.833/03).

Caro Cliente, não constam débitos referentes às faturas de consumo de energia efet. ta unidade consumidora vencidos até 31/12/2017. Ressaltamos a existência de parce.) vigente(s). Esta declaração substitui quitacoes anteriores

DÉBITOS ANTERIORES

Net Mar	105,57
Total	105,57

Nº do Cliente: 5508948-8
Data de Emissão: 23/03/2018
Nº da Nota Fiscal: 8384000001-4
Referência: 173,35
Total a Pagar (R\$): 0005508948 00058 39772 04
Nº de Controle: 00055089480-2 00583977208-5

mar/2018

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA****OUTORGANTE**

NOME:	EDIVANDO SOUSA DE AUBUQUENQUE
ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
PROFISSÃO:	AUTÔNOMO
DOMICÍLIO:	R. PONTO SOL 172 JARDIM PERNAMBUCO
RG/CPF/PIS PASEP:	96023039988

OUTORGADOS

PAULO ROBERTO RABELO LEAL, brasileiro, casado, inscrito na OAB/CE sob o nº. 13.591, com escritório profissional situado na Rua 15 de Novembro, 1133, Centro, Baturité-Ce.

Por meio do presente instrumento são outorgados amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Local:

FORTALEZA, CE

Data: 05/08/19

Edivando Sousa Albuquerque
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

NOME: EDUARDO SOUSA DE ALBUQUERQUE

RG: 96021019988 **SSP/** CE **CPF:** 62026631387

DECLARA de sua consciência e bem da verdade que VIVE E RESIDE em:

Logradouro: R. PONTO SOL 172

Complemento:

Bairro: JARDIM PERNAMBUCO **CEP:** 60000000

Que a presente declaração é a expressão da verdade, a qual é feita nos termos e sob as penas da lei, pelo que me responsabilizo pela presente

Fortaleza/Ce, 03 DE SETEMBRO 2018

Eduardo Sousa Albuquerque



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: EDVANDO JOUSA DE ALBUQUERQUE

Nacionalidade: BRASILEIRO Estado: CERNA Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: ARQUITETO

Rg: 96021019988 SSP/CE - CPF: 62026631387

Logradouro: IL PONTO SOL 172, JARDIM PETROPOLIS

Desejamos obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da lei nº 1.060 de 05 de Fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Fortaleza/Ce: 3 de Setembro de 20 19

Edvando Sousa Albuquerque

SINISTRO 3180495739 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDVANDO SOUSA DE ALBUQUERQUE

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO EDVANDO SOUSA DE ALBUQUERQUE

CPF/CNPJ: 62026631387

Posição em 05-09-2019 13:56:19

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.