

SUBSTABELECIMENTO SEM RESERVA DE PODERES

RODOLFO BENTO DA ROCHA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 23.237 e **FABRIZIO NEGREIROS DE AZEVEDO**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 35.011, ambos com endereço profissional na Av. Santos Dumont 1740, Loja 01, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP 60.150-160, patronos do requerente, **SUBSTABELECEM SEM RESERVA DE PODERES**, na pessoa da **DRA. FABIANA NEGREIROS DE AZEVEDO**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob o nº 35.010, com escritório profissional à Rua Francisco Segundo da Costa nº 107, sala 08, Edson Queiroz, Fortaleza/CE, CEP 60.811-650, os poderes passados por **VERA LUCIA BRAGA**, inscrito no CPF sob o nº 358.618.353-49, através de Instrumento Procuratório.

Fortaleza/CE, 04 de Abril de 2018.



RODOLFO BENTO DA ROCHA

ADVOGADO

OAB/CE 23.237



FABRIZIO NEGREIROS DE AZEVEDO

ADVOGADO

OAB/CE 35.011

OUTORGANTE:

Nome: VERA LUCIA BRAGA		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: CASADA	Profissão: DO LAR	Carteira de Identidade: 98010089641	
CPF nº: 358.618.353-49	Residência: RUA CETAMA, 38		
Bairro: PADRE ANDRADE	Cidade: FORTALEZA	Estado/UF: CE	CEP: 60025-001

por este instrumento nomeio e constituo meu bastante procurador **RODOLFO BENTO DA ROCHA**, brasileiro, solteiro, advogado, RG 2024114 SSP/PI, CPF 013.970.053-60, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 23.237 e **FABRIZIO NEGREIROS DE AZEVEDO**, brasileiro, solteiro, Bacharel em Direito, portador do RG de nº 97028055953 SSP/CE e CPF nº 010.324.993-11, ambos com escritório profissional no seguinte endereço: Av. Santos Dumont, 1740 – Loja 01 – Aldeota - Fortaleza/Ceará - CEP 60.150-160, onde recebe intimações, a quem concede poderes com cláusula **AD JUDICIA e EXTRA JUDICIA** para o foro em geral, conforme estabelecido no Art. 38 do Código de Processo Civil pátrio acompanhando-as e especialmente para onde esta se apresentar para defender os direitos do outorgante em qualquer ação em que o este seja autor ou réu, ou reclamar, defender direitos, podendo interpor todos os recursos permitidos, até final sentença, fazer e assinar requerimentos, apresentar documentos e testemunhas, produzir provas e justificações, transigir, desistir, firmar compromissos, acordo, renunciar direitos, **receber e dar quitação**, passar recibos, representar a outorgante em instituições públicas e privadas, bem como repartições públicas, seja Federal, Estadual ou Municipal, autarquias e fundações, podendo, ainda representar o outorgante em licitações, adjudicar bens, assinar contratos, homologar acordos, e tudo o mais, inclusive substabelecer a presente procuração com ou sem reservas de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza - CE, 29/08/17

Vera Lucia Braga

OUTORGANTE

OBS:

DECLARAÇÃO

fls. 8

Nome: VERA LUCIA BRAGA		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: CASADA	Profissão: DO LAR	Carteira de Identidade: 98010089641	
CPF nº: 358.618.353-49	Residência: RUA CETAMA, 38		
Bairro: PADRE ANDRADE	Cidade FORTALEZA	Estado/UF: CE	CEP: 60025-001

em conformidade com o Art. 4º da Lei 1.060 de 05/02/1950 e o Art. 5º, LXXIV da Constituição Federal,
DECLARO SER POBRE DA FORMA DA LEI, não podendo arcar com taxas, emolumentos, depósitos
judiciais, custas, honorários advocatícios ou outras cobranças de qualquer tipo ou natureza sem prejuízo
de meu sustento e de minha família.

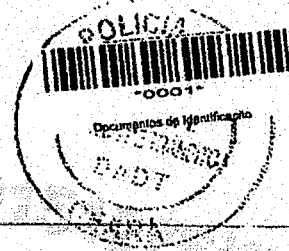
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fortaleza / CE, 29 de 08 de 17.

Vera Lucia Braga



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

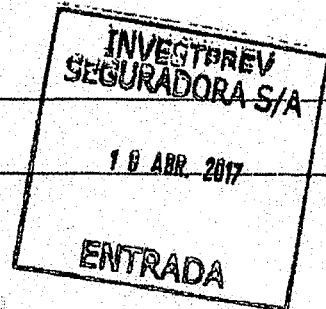


BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 2459 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **14/03/2016 16:30:33**
 Data / Hora da Ocorrência: **06/03/2016 19:00:00**
 Endereço da Ocorrência: **AV MISTER HULL**

ANTONIO BEZERRA FORTALEZA /CE
 Ponto de Referência: **PROX. AO TERMINAL**



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **VERA LUCIA BRAGA**
 Nascimento: **07/02/1964**
 RG: **98010089641** Órgão Emissor: **SSPDC** UF: **CE** - CPF:
 Filiação: **NC**

CLOTILDE BRAGA DOS SANTOS

Endereço: **R CETAMA 38 CASA**

ANTONIO BEZERRA 60360438

FORTALEZA CE BRASIL

Telefone: **987559857**

Histórico

AFIRMA A DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE AO RETORNAR DO TRABALHO PARA A SUA RESIDENCIA, E AO PASSAR A AV. MISTER HULL DE UM LADO PARA O OUTRO FOI ATROPELADA POR UMA MOTOCICLETA QUE NÃO SABE INFORMAR A PLACA. QUE A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADA; O CAUSADOR DO ACIDENTE EVADIU-SE DO LOCAL; A VITIMA FOI SOCORRIDA POR FAMILIARES E LEVADA PARA O IJF NO CENTRO. QUE A VITIMA ENCONTRA-SE LESIONADA NO OMBRO DIREITO E NÃO PODE ASSINAR E NEM COLOCAR A SUA DIGITAL NO PRESENTE BO E O SEU FILHO MAIOR JOSÉ GABRIEL BRAGA PONTES PRESENTE NESTA ESPECIALIZADA ASSINA O PRESENTE BO PARA FINS DE DPVAT. NADA MAIS DISSE./// OBS: - FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ART. 340 DO CPB; PRAZO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL: 6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

ADRIANA ARRAIS MOREIRA - MAT.: 300085-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A):

CÉSAR WAGNER MAIA MARTINS - MAT.: 011201-1-5

JAIME ARARIPE

Serviço Registral

Registro Civil das Pessoas Naturais do Distrito de Antônio Bezerra - Estado do Ceará
 Bel. Jaime de Alencar Aragão Júnior - Titular | Bel. Guilherme Augusto de Alencar Aragão - Substituto
 Av. Mister Hull, 4965 - CEP 60356-001 - Fortaleza - Ceará | (85) 3235-3301 - cartorio@seccid.com.br

AUTENTICAÇÃO Nº 089080 - Certifico que esta fotocópia é reprodução fiel do original que se foi apresentado. Fortaleza, 22 de março de 2016.
 Emolumentos: R\$ 2,05. RAINUNDA BEZERRA DE ALCANTARA - Escrevente. SELO 3-
 44367755-0182. Valido somente com selo de autenticidade.

Pág. 1 de 1

Impresso em: 14/03/2016 04:43

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO



VALER DO TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 78010089641 DATA 14/4/1998

NOME LERA LUCIA BRAGA

FILIAÇÃO D E CLOTILDE BRAGA DOS SANTOS

NATURALIDADE FORTALEZA-CE DATA NASCIMENTO 7/2/1964

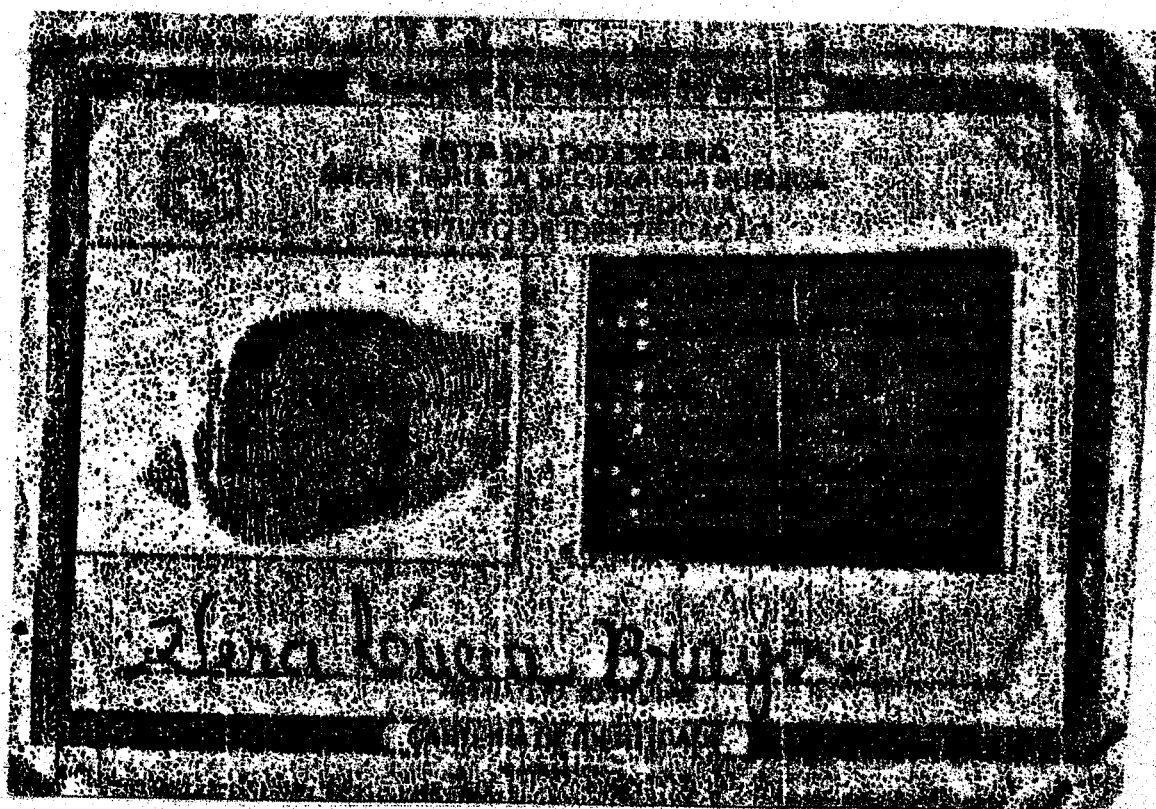
DOC ORIGINAL CERT NASC 19267 L 10 F

28 ANT BEZERRA FORT CE

CPF

ASSINADO POR [Assinatura]

LEN 718 DE 20063





**Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil**

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 358.618.353-49

Nome da Pessoa Física: VERA LUCIA BRAGA

Data de Nascimento: 07/02/1964

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: anterior a 10/11/1990

Digito Verificador: 00

**Comprovante emitido às: 11:23:49 do dia 03/05/2017 (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: E7CD.5802.5106.0BAE**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

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

Para agilizar seu atendimento, utilize o e-mail sempre que entrar em contato conosco. CNPJ 07047261/0001-70 | CGF 06.105.848-3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE 0-4 | Nº 469704383

Rota 10 01240 38 151400 - 7 Data de Emissão 15/03/2017

Nome ANDRE BRAGA PONTES

End. Postal RU CETAMA 00038

ANTONIO BEZERRA - FORTALEZA - 60360438

Medidor 3789269 Poste 0067 0000

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO Fator de Potência 0,00

RG/CPF/CNPJ 041231603-01 CGF

Nome do Responsável

fls. 12

DADOS			ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data de Apresentação	Próxima Leitura	Conjunta	FIC1	Veja a legenda no verso desta conta.
Mar/2017	15/03/2017	13/04/2017	Mês	Jan 2017	ELB 10,41
ICMS			Padrão Individual		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Mensal	Trim.	Atual
106,37	27,00%	28,71	4,95	9,91	19,82
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL			FIC	6,22	12,45
3065,94-E-DESE-9E02,027F,8764,9921,0FA0			DMIC	2,77	4,65
INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO					
Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (KWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.
35547	35485	1,00	145	0,00	145
15/03/17	15/02/17				
DESCRIÇÃO					VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES					106,37
MULTA MORATORIA REF 02/2017					1,90
CORRECAO MONETARIA DO MES					0,79
JUROS DO MES					1,35
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL					9,88
INDENIZACAO MENSAL DMIC					-1,29
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 2,20)					

22/03/2017

119,00

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	45,47
Transmissão	1,13
Distribuição	1,95
Encargos Setoriais	7,93
Tributos (ICMS PIS-COFINS) ...	35,98
TOTAL	186,37

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

129	145	133	149	129	132	132	129	149	134	136	133	147
Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/KWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂)

Compensado kg (CO₂)

Consciência Ecológica (%CO₂)

62,67

0,00

100

CONTAS EM ATRASO

Pronto Aviso

NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

Prezado Cliente, constata-se em nossos controles conta(s) em atraso. Segue o detalhamento do Debito, e nos pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento de energia em 15 dias após a entrega deste, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 172 e c/c 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.

DEBITOS ANTERIORES

Mês Ant	Valor R\$
02/2017	106,37
Total	106,37

Consta desta fatura R\$ 7,27 referente a PIS e COFINS.

Art. 9º Par. 1º da Lei 100-2004 - ANEEL e Lei nº 11.053-02 - 10,00% (10%)

A Bandeira para o mês de março é amarela, com custo de R\$ 2,00 a cada 100 kWh consumidos.

Mais informações em www.aneel.gov.br.

Nº do Cliente: 5025632-7 Referência: Mar/2017

Data de Emissão: 15/03/2017 Total a Pagar (R\$): 119,00

Nº da Nota Fiscal: 469704383 Nº de Controle: 0005025632 00056 39702 00

83810000001-9 10000031000-1 00050256320-6 00563970274-1



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FABIANA NEGREIROS DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 06/04/2018 às 15:44, sob o número 01224819020180060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0122481-90.2018.8.06.0001 e código 351F2EB.

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL						DATA/HORA: 05/03/2016 19:48:03	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
CNS: 705003058899357	NOME: VERA LUCIA BRAGA			Registro: 5431142			
CPF: 35861835349	RG:	D. NASC: 07/02/1964	ESTADO CIVIL:	SEXO: F	RAÇA/COR: Parda		
NOME DA MÃE: CLOTILDE BRAGA DOS SANTOS			NOME DO PAI: SEM INFORMAÇÃO				
TIPO DE LOGRADOURO: Rua	ENDEREÇO DO PACIENTE: CETAMA		Nº: 38	BAIRRO: PADRE ANDRADE			
COMPLEMENTO:	TELEFONE CONTATO: 32374084	MUNICÍPIO: FORTALEZA	UF: CE	CEP: 60360438			
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL							
NOME: JOSE GABRIEL		PARENTESCO: FILHO		TELEFONE: 32374084			
ACIDENTE DE TRABALHO							
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:		COSIDO DO CNAER:			
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO							
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidentes com pedestre, Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas ou três rodas							
QUEIXAS: Vítima de atropelamento por moto há 1 hora evolui com dor em MSD.							
OBSERVAÇÕES:							
SINAIS VITAIS							
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Pública	Escala de Dor: Moderado		PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: AMARELO				
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:							
ATENDIMENTO MÉDICO							

Anamnese e Exame Físico:

SERVIÇO DE PROTOCOLO - IJF
RAE TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 14/03/2016
MATRICULA 13876

JOSE URBANO DA MOTA COELHO
SERVIDOR(A)



JAIME ARARIPE
Serviço Registral

Registro Civil das Pessoas Naturais do Distrito de Antônio Bezerra - Estado do Ceará
Bel. Jaime de Alencar Araripe Júnior - Titular | Bel. Guilherme Augusto de Alencar Araripe - Substituto
Av. Mister Hull, 4965 - CEP 60156-001 - Fortaleza - Ceará | (85) 3235-3301 - cartorio@ceara.com.br

AUTENTICAÇÃO Nº 087890 - Certifico que esta fotocópia é reprodução fiel do original que me foi apresentado. Fortaleza, 22 de março de 2016.
Emolumentos: R\$ 2,05. RAIMUNDA BEZERRA DE ALCANTARA - Escrevente, SELO 3-
A054775-8182. Válida somente com selo de autenticidade.



Prefeitura de
Fortaleza

37

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL EVANDRO AYRES DE MOURA ANTÔNIO BEZERRA

fls. 14

SU

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

NOME DO PACIENTE VERA LUCIA BRAGA		DADOS PESSOAIS	
CADUSUS	NASCIMENTO 07/02/1964(52 ANOS)	Nº DO PRONTUÁRIO 44432	Nº DO BE 34547
NOME MAE CLOTILDE BRAGA DOS SANTOS	NOME RESPONSÁVEL EU MESMA	SEXO F	RACIA/COR PARDO
ENDEREÇO SETAMA 38 ANTONIO BEZERRA	MUNICÍPIO	UF CE	
CONTATO (85)98650-9966		CEP NI	
LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ACIDENTE		OCORRÊNCIA	
QUEIXA DOR INTENSA		CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
SINTOMAS NI	MOTIVO ACIDENTE DE MOTO	ESCALA DE DOR 99 (ADULTO)	
PESO NI KG	PRESSÃO ARTERIAL NI/NI	SINAIS VITAIS	
TEMPERATURA NI °C	ALERGIAS NI	SAT O2 NI%	PULSO NI
CLASSIFICAÇÃO VERDE	RESPONSÁVEL PELA CLASSIFICAÇÃO MARIA GOMES DE CASTRO	GLICÊMIA NI	
ÁREA DE ATENDIMENTO ATENDIMENTO TRAUMA	ÁREA ATENDIMENTO	DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 08/03/2016 10:04:55	
ANAMNESE		ATENDIMENTO MÉDICO	

Fratura tub. maior uniu. D
(030/060/00)

Dr. Laureano Antonio de Loiola Cos.
CRM 5035 DEOT 8686
Traumatismo Ortopedia

DIAGNÓSTICO	COD. PROCEDIMENTO	CID
EXSOLICITADO: () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRÂNIO () RAIO-X () OUTROS		
MEDICAMENTO	PRESCRIÇÃO MÉDICA APRAZAMENTO	OBSERVAÇÕES
Rx ombro D AP.		
TIPO DE ALTA/SAÍDA		
DECISÃO MÉDICA () A PEDIDO () EVASÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO ÓBITO: () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS		
DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IMIL () ANAT. PATOL		
DATA E HORA DO ATENDIMENTO	CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA	

Atendido por MARIA GOMES DE CASTRO em 08/03/2016 às 10:04:59

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.

Vera Lucía Braga
VERA LUCIA BRAGA

Prefeitura de
Fortaleza
HOSPITAL DISTRITAL EVANDRO AYRES DE MOURA
PROF.ª ANTONIA BEZERRA
Miranda Menezes Marques Soares
Mat. 45300-01
Coordenadora SAME - RDEAM
CONFERE COM ORIGINAL

24x30



HDEAM - Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura
Frotinha de Antônio Bezerra



Prefeitura de
Fortaleza

RECEITA

ATESTADO

Atesto pluri lesões
que Vra Lucia Braga foi
por mim examinada,
tendo sido vítima de
atropelamento por auto em
via pública há ± 01 ANO
resultando em fratura
ombro D + CONTUSÃO penho D
no momento com sequelas
a nível de ombro D + penho D
(dor residual crônica +
limitação movimentos)

CID: S.60.8
S.42.2

Dr. Laureano Antonio de Landa Costa
CRM 5835 - FEO 8686
Traumato Ortopedia

21
02
17

QUANDO RETORNAR AO MEDICO LEVE SUA RECEITA
O USO DE DROGAS, BEBIDAS ALCOÓLICAS E CIGARROS.
PREJUDICAM A SAÚDE, PERGUNTE AO SEU MEDICO

RUA CANDIDO MAIA - 294 - ANTONIO BEZERRA - PABX (85) 34883210 CNPJ - 04.885.197/0010-35



HDEAM - Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura
Frotinha de Antônio Bezerra



Prefeitura de
Fortaleza

RECEITA

ATESTADO

Atesto p/ o senhor Jairo
que vem meir Brese
ti por min exame de
sua portadora de segunle
Fratura tub mion unero D
há ± 08 MESES. PERMANECE
com dor neta de crônica +
limitas movimentos ombro
+ mao D. Solicito 60 dias
LTS p/ tratamento clínico
(MED + FIOR)

CID: S.42.2

Dr. Laureano Antonio de Lacerda Costa
CRM 5035 TEOT 8688
Traumato Oncólogo

[Signature]

18
10
18

QUANDO RETORNAR AO MEDICO LEVE SUA RECEITA
O USO DE DROGAS, BEBIDAS ALCOOLICAS E CIGARROS.
PREJUDICAM A SAUDE, PERGUNTE AO SEU MEDICO.

RUA CANDIDO MAIA - 294 - ANTONIO BEZERRA - PABX (85) 34883210 CNPJ - 4.585197/0010-35

2017-5-31

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3170216545 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA VERA LUCIA BRAGA
COBERTURA Invalidez**

SEGURADORA RESPONSÁVEL

Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO VERA LUCIA BRAGA
CPF/CNPJ: 35861835349

Posição em 31-05-2017 15:26:18

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.
Valor: R\$ 2.531,25

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
31/05/2017	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25