



End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <i>Francisco Arnaldo da Silva do Nascimento</i>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <i>Solteiro</i>	Profissão: <i>Autônomo</i>	Carteira de Identidade: <i>2008307556 7</i>	
CPF nº: <i>069.024.583-16</i>	Residência: <i>Povoado Angola</i>		
Bairro: <i>Zona Rural</i>	Cidade: <i>Ararendá</i>	Estado/UF: <i>CE</i>	CEP: <i>62210-000</i>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURÃO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

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 medicas**, em nome do(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS - CE., 19 de Março de 2020.

*Francisco Arnaldo da Silva do Nascimento
(outorgante)



End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Francisco Arnaldo da Silva do Nascimento</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Povoado Angola</u>		Profissão: <u>Autônomo</u>
CPF nº: <u>069.024.583-16</u>	RG nº: <u>20083076667</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Zona Rural</u>	Cidade: <u>Ararunda</u>	Estado/UF: <u>Ce</u>
CEP: <u>62210-000</u>	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 a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús - Ce, 19 de Março de 2020

Francisco Arnaldo da Silva do Nascimento

Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DO CEARÁ
COORDENADORIA DE REGISTRO CIVIL E PESSOAS BIOMÉTRICAS

CARTeira de IDENTIDADE

Francisco Arnaldo da Silva do Nascimento

09/03/2020 às 16:34

Polegar Direito

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 2008307666 - 7 DATA DE EMISSÃO 23/08/2012

NOME FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO NASCIMENTO

RELACÃO FRANCISCO DE ASSIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

VILANI PORTELA DA SILVA DO NASCIMENTO

NATURALIDADE NOVA RUSSAS - CE DATA DE NASCIMENTO 16/01/1997

DOC. ORIGIN. CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: DT SANTO ANTONIO TERMO: 866

FOLHA: 033-V LÍVRO: A-03 AREANDA - CE

CPF 069.024.583-16

1 VIA

Assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e esaj.tjce.jus.br, protocolado em 19/03/2020 às 16:34, sob o número 00503279020208060070. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050327-90.2020.8.06.0070 e código 633A980.

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P.: 168

CÓDIGO DE CONTROLE
B449.ADA9.9905.C120

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet, no endereço
www.recelta.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:33:29 do dia 16/08/2012 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 069.024.583-16

Nome FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO NASCIMENTO

Nascimento 16/01/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Nº do Cliente: 8554202

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 20 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 160
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 08.105.848-3

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

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº: 039021816

Rota: AD137R01 - 36200
Nome: FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO NASCIMENTO
Endereço: PV ANGOLA, BOMBO, ANICOLA, 62210-000, ARARETIDA

Referência: 11/2019

Classificação: Resid. Baixa Renda
Modalidade Tarifária: B1 RESIDENCIAL
Ligação: MonoFásico

Emissão: 23/11/2019
Medidor: 490.3312-1DG-659

ÁREA RESERVADA AO FISCO

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

DATAS DE LEITURA

Anterior	Atual	Próxima prevista
03.10.2019	11.01.20	11.01.20

DADOS DA MEDIÇÃO

Ponto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Méd (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Excl. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FE	6.302	5.558	1.000	750	80	0	0,17600	13,94

DADOS DO FATURAMENTO

TARIFA	VALOR (R\$)
CIP - ILUM PUB PRET MUNIC	13,74
PIS COMPL BX RENDA	0,02
COFINS COMPL BX RENDA	0,06
DESCONTO BAIXA RENDA	-19,94
CONSUMO SEM SUBVENÇÃO	19,94
CONSUMO DE 000 KWH ATE 030 KWH	5,28
CONSUMO DE 030 KWH ATE 100 KWH	13,06
ADICIONAL BAND. AMARELA	0,12
ADICIONAL BAND. VERMELHA	1,10
DEBITO DE PEQUENOS VALORES	24,91

Tributo:

Tributo	Base (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	0,00	0,00	0,00
PIS	39,50	0,04	0,02
COFINS	39,50	0,30	0,10

VENCIMENTO: 06/01/2020

TOTAL A PAGAR (R\$): 28,29

CONSUMO CONSCIENTE

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh) Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) | Compensado kg (CO₂) | Consolidação Ecológica (%CO₂)

28,49 | 0,00 | 0%

CPF/CNPJ: 009.024.583-16

PERÍODOS: Band. Tarif. : Amarela : 24/10 - 21/11 Vermelha : 01/11 - 23/11

SE VOCE RECEBER DUAS CONTAS MESMO VENC NO MES TEM OPÇÃO PARCELAR EM ATÉ 20X SEM JUROS, PELO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e esaj.tjce.jus.br, protocolado em 19/03/2020 às 16:34 , sob o número 00503279020208060070. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050327-90.2020.8.06.0070 e código 633A980.

SINISTRO 3200060710 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO NASCIMENTO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO NASCIMENTO**CPF/CNPJ:** 06902458316**Posição em 19-03-2020 09:04:18**

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
13/02/2020	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE IBIAPINA
Impresso nº 202085840



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 475 - 112 / 2020

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **29/01/2020 10:51:25**
Data / Hora da Ocorrência: **24/08/2019 22:00:00**
Endereço da Ocorrência: **SIT ANGOLA, ZONA RURAL - ARARENDA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO NASCIMENTO**
Nascimento: **16/01/1997** CPF: **069.024.583-16**
RG: **20083076667** Órgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **VILANI PORTELA DA SILVA DO NASCIMENTO**
FRANCISCO DE ASSIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
Endereço: **SITIO ANGOLA ZONA RURAL**
Bairro: **ANGOLA**
Município: **ARARENDA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **ORZ6007** Uf: **CE** Município: **ARARENDA** Chassi:
9C2KC1680ER413696 Renavam: **685757862** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG150 FAN ESDI** Ano
Fabricação: **2013** Ano Modelo: **2014** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **VERMELHA** Proprietário: **FRANCISCO ARNALDO DA SILVA DO**
NASCIMENTO Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

A VÍTIMA AFIRMA QUE NA DATA E LOCAL SUPRACITADOS, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA ACIMA DESCRITA, QUANDO EM DADO MOMENTO EM UMA CURVA, O DECLARANTE PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA, OCASIÃO EM QUE O MESMO CAIU AO SOLO; QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES, OS QUAIS A LEVARAM PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE ARARENDÁ; QUE A VÍTIMA FOI ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE CRATEÚS; QUE A VÍTIMA CONTRAIU ALGUMAS LESÕES, CONFORME CÓPIA DO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO. E NADA MAIS DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE IBIAPINA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

Aderson de Oliveira Alves
Escrivão da Polícia Civil
Matrícula 300084-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisco Arnaldo da Silva do Nascimento

VISTO DO DELEGADO(A):

MANUEL RUBANI PONTES SILVA FILHO - MAT.: 133846-1-4



22:05h

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

CNS:

Nº: 16

Data: 29/08/19

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: Francisco Arnaldo da Silva Nascimento
Contato: ()
Est. Civil: Solteiro Sexo: M Data do Nasc. 16/01/97 Idade: 22a
Naturalidade: Nova Russas - CE Prof.:
Procedência: Angola
Residência: Maricota
Filiação: Vilani Portela da Silva e/ Diassis
Cônjuge: da Silva Nascimento

2. QUEIXA PRINCIPAL:

Fraqueza exposta no 4º pododactilo - D,
acompanhada de "dor de unha" (SIC)

3. HISTÓRIA ATUAL:

4. PESO _____ KG: 5. P.A. _____ 6. TEMPERATURA: _____ DX: _____

7. EXAMES SOLICITADOS:

+ Francisco Arnaldo da Silva da Silva
Ass. do Paciente ou Responsável

Assinatura do Médico

Ref.: 009 - GRL



GOVERNO MUNICIPAL
ARARENDÁ
DE MÃOS DADAS AO POVO
MUNICÍPIO DE ARARENDÁ - CE

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS/CEARÁ

2. Ao terminar a consulta ou tratamento, entregar 2ª via ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via à Unidade de Origem.

RAIMUNDO *[assinatura]* DA SILVA
Diretor Geral
Hosp. Mun. Francisco Moução Lima
CPF: 053.835.567-00

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: 15ª Regional de Centros HMFM L
Distrito-Sanitário: _____ Município: Ararendá

Nome: Francisco Arnaldo da Silva Prontuário Nº _____
Sexo: M ☒ F ☐ Data de Nascimento 16/01/97 Ocupação: _____
Endereço: Rua... Bairro: _____ Tel: _____

Motivo do Encaminhamento: Paciente apresentando fratura exposta no
4º metacarpo - I, necessitando de conduta especializada
Resultado de Exames: (Traumatologista)

Consulta já Realizada.

Impressão Diagnóstica: _____
Assinatura do Encaminhante - Nº Registro: FRANCISCO LEBRE ARAUJO Médico CRM 6278
Função: Médico Data: 25/08/19 Hora: apls

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: _____ Profissional: _____
Unidade de Referência: _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência: _____
Município: _____ Prontuário Nº _____ Alta ____/____/____

Resumo Clínico/Cirúrgico: _____

Resultado de Exames: _____

Diagnóstico: Principal _____ CID: _____
Secundário 1 _____ CID: _____
Secundário 2 _____ CID: _____

Proposta de Consulta para Seguimento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e enviado para o processo 0050327-90.2020.8.06.0070 e código 633A980. Para conferir o original, acesse o site <https://resaj.tce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0050327-90.2020.8.06.0070 e código 633A980.