



ACTUS
Advogados Associados

"PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

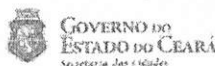
Luiz Clementino de Silva brasileiro casado, aposentado,
inscrito no RG nº 2017208523-8, do CPF nº 027.569.568-99,
residente e domiciliado na Rua Manoel Camimio, nº 291,
bairro São José, Juazeiro do Norte - CE, CEP 63.180-000

OUTORGADO: THOMAZ ANTÔNIO NOGUEIRA BARBOSA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 20.787 e/ou ANTONIO ALLAN LEITE SARAIVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 23.502, ANDEISE SILVA FARIAS NOGUEIRA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o n.º 35.332, INGRID COSTA CARDOSO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE 39.417, RIVANIA ALVES SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob o n.º 39.114 e MAURO NUNES CORDEIRO FILHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 31.221, ambos com escritório situado à Rua Zuca Sampaio n.º 649, Santo Antônio, Barbalha/CE onde recebe intimações e avisos.

PODERES: O(A) outorgante concede os mais amplos, gerais, especiais e ilimitados poderes, para representá-lo(a) junto ao foro em geral, conforme o artigo 105 do CPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicium et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(os(as) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais, acompanhando-o(a) e promovendo quaisquer medidas preliminares, previstas ou assecuratórias dos seus direitos e interesses; conferindo-lhe, também, poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação e/ou procedimento, requerer gratuidade da justiça, receber e dar quitação, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, propor execução, requerer insolvência, rescisória, embargos, agravos, agindo em conjunto ou separadamente, podendo, ainda, representar junto às instituições financeiras e repartições públicas federais, estaduais e municipais; empresas públicas, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito público/privado ou pessoas físicas em geral, representar o(a) outorgante perante o INSS de qualquer município da federação, podendo subestabelecer (em conjunto ou isoladamente), com ou sem reserva de poderes, o presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso, enfim, poderá o(s) procurador(es), praticar(em), alegar(em), promover(em) e assinar(em) todos os atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato.

DECLARA o(a) outorgante, nos termos da Lei nº 13.105/15, Arts. 98 e 99 de que não possui recursos suficientes para arcar com as despesas do processo em afetar diretamente o seu próprio sustento e de sua família.

Juazeiro do Norte/CE, 20 de setembro de 2019
Luiz Clementino de Silva



2º Via

Nº de inscrição:

0022049274

fls. 12

DADOS DO CLIENTE

Nome: LUIZ CLEMENTINO DA SILVA

End. Leitura: RU MANOEL CASSIMIRO, 291, SAO JOSE

Cidade: JUAZEIRO

CEP: 63.180-000

End. Entrega:

Cidade:

CEP:

Local: 021

Setor: 003

Quadra: 0045

Lote: 0038

Comp: 0000

Subsetor:

Subquadra:

ECONOMIAS

Residencial: 001

Comercial: 000

Industrial: 000

Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volumem³	Média Semestral (m³)
AGUA	A15F153183	382	393	11	13

DATAS

Leitura Atual: 10/03/2018

Emissão: 14/03/2018

Lacre Água: 2259680

Leitura Anterior: 09/02/2018

Próxima Leitura: 10/04/2018

Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 01/2018

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	141	141	022	141	141
Analisadas	145	145	145	145	145
Em conformidade	142	123	127	137	145

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caro cliente, encontram-se quitadas as faturas de sua titularidade, para esta unidade consumidora, vencidas em 2017, conforme a Lei n. 12.007/2009. Esta declaração substitui outras quitacoes do periodo e de anos anteriores. Agradecemos sua pontualidade. Agua tratada e saude.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME		
		Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
AGUA	28,56			
ESGOTO	10,73			

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)	SUBSIDIO	Valor (R\$)
		Descrição	

MÊS/ANO
03/2018VENCIMENTO
03/04/2018TOTAL A PAGAR (R\$)
39,29

ONDE PAGAR SUA FATURA

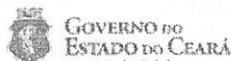
Bancos: Bradesco, SBC, Itaú, BIC, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Triângulo. Outros: Padfácil. A Cagece disponibiliza o serviço de débito em conta de sua fatura. Mas não este serviço. Consulte sua agência.



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Maiores informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR - Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919 - Demais Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838.



Fatura Mensal

Via do agente arrecadador

DADOS DO CLIENTE

Inscrição: 0022049274

Código de Responsável:

Mês/Ano: 03/2018

Local: 021

Setor: 3

Quadra: 0045

Lote: 0038

Comp: 0000

Subsetor:

Subquadra:

Cidade: JUAZEIRO

Vencimento: 03/04/2018

Total (R\$): 39,29

82660000000-2 39290009100-1 02204927401-6 01000131025-8



EMISSÃO : UN - GEREM CLI 14/03/2018 15:13:02



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 8702 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **25/07/2017 17:29:19**
Data / Hora da Ocorrência: **16/07/2017 15:30:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA ANTONIO ADIL NOBREGA**
Complemento:
Bairro: **TRIÂNGULO** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO CASARÃO DO ÓLEO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **LUIZ CLEMENTINO DA SILVA**
Nascimento: **24/08/1951** CPF: **027.569.568-99**
RG: **16180559** Orgão Emissor: **SSP** UF: **SP**
Filiação: **QUITERIA VIEIRA DA SILVA**
JOSÉ CLEMENTINO DA SILVA
Endereço: **RUA MANOEL CASSIMIRO, 291**
Bairro: **SÃO JOSÉ**
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 98879-8014**

Histórico

Advertido (a) das penalidades previstas para os arts. 229, 304, 339 e 340, todos do CP, notícia que, na data, hora e local, acima informados, conduzia sua bicicleta; que, andava na Rua Antonio Adil Nobrega, bairro Triângulo, Juazeiro do Norte/Ce, quando de repente foi atingido frontalmente por uma motocicleta; que foi arremessado ao solo, sendo socorrido por populares e levado logo em seguida (16/07/2017) para o Hospital Regional do Cariri, Juazeiro do Norte/Ce, retornando ao citado hospital no dia 21/07/2017; que o condutor da motocicleta não prestou socorro a vítima, por esse motivo nada sabe informar a respeito do mesmo nem da motocicleta envolvida; que em virtude do acidente afirma ter sofrido fratura no braço esquerdo e escoriações pelo corpo; que está fazendo este boletim apenas para fins de seguro DPVAT, não representando, portanto, pela apuração em relação ao crime de lesão corporal culposa no trânsito (art. 303 do CTB); que está recebendo a Guia de exame de corpo de delito para se submeter a exame na PEFOCE tendo em vista requerer o seguro DPVAT; QUE está sendo orientado que precisa pagar a taxa devida à PEFOCE para a realização do exame de corpo de delito. Fora cientificado de que todas as informações prestadas neste registro são de responsabilidade do declarante. Nada mais disse.///////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

VALMIR PEREIRA GOMES JUNIOR - MAT.: 405149-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A):

A Reger
x Daniel Sousa Pereira



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 8702 / 2017

RAFAEL MOTA AMARAL - MAT.: 198749-1-5

A Rogo:
1º Daniel Sampaio Pereira



[Assinatura manuscrita]





(7)

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 a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180383660 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** LUIZ CLEMENTINO DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** MBM SEGURADORA S/A #772**BENEFICIÁRIO** LUIZ CLEMENTINO DA SILVA**CPF/CNPJ:** 02756956899**Posição em 23-09-2019 09:56:40**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/03/2019	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/HyDVzksceHA8Nmmop?api_key=JNZSNHQtdzoElDdKslu8oUEY7XSFjGPujybgD0haXsU=)
22/09/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tCYc2SoLCyn__GBpkR66l?api_key=JNZSNHQtdzoElDdKslu8oUEY7XSFjGPujybgD0haXsU=)
22/08/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/uf+nASXLHivX0kqj251u?api_key=JNZSNHQtdzoElDdKslu8oUEY7XSFjGPujybgD0haXsU=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO.

Nome: LUIZ CLEMENTINO DA SILVA Admissão: 21/07/2017 15:34
Pront.: 149403 Data Nasc.: 24/08/1951 Idade: 65 ano(s) 11 mes(es) e 1 dia(s) Tel.: 88 88798014
Mãe: QUITERIA VIEIRA DA SILVA
Sexo: Masculino RG: Município: JUAZEIRO DO NORTE
CEP: Bairro: TRIANGULO
Endereço: RUA MANOEL CASEMIRO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: AMARELO Classificador ATAYANE GOMES FERREIRA Horário 21/07/2017 15:40
Queixa: DOR TORACICA À ESQUERDA HÁ 4 DIAS COM PIORA PROGRESSIVA APÓS ACIDENTE DE TRANSITO +
DOR EM MIE E REFERE EPISTAXE AO ESFORÇO.
Fluxograma: DOR TORÁCICA
Discriminador: DOR MODERADA
Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua: 6 Pulso/FC: 89

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: LUCILDO LEITE DOS SANTOS CRM: 3298 Nº: 383485 Horário 21/07/2017 16:27
Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
Eixo: OBSERVAÇÃO INTERMEDIÁRIA II
Hipótese Diagnóstico: OUTROS TRAUMATISMOS ENVOLVENDO REGIOES MULTIPLAS DO CORPO, NAO
CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE
Comorbidade: ndn
HDA/Exame Físico:
POLI TRAUMA COM LESÃO DE ARCOS COSTAIS ESQUERDOS

ALTA

Data: 21/07/2017 22:00

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
21/07/201 15:40	DOR TORÁCICA	DOR MODERADA	AMARELO	ATAYANE GOMES FERREIRA

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX ARCOS COSTAIS E AP/OBLIQUO (0204030072)	21/07/2017 16:36	Sim	Realizado
RX TORAX PA (0204030170)	21/07/2017 16:36	Sim	Realizado
RX BACIA AP (0204060095)	21/07/2017 16:36	Sim	Realizado



FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Nome: LUIZ CLEMENTINO DA SILVA Admissão: 16/07/2017 16:02
Pront.: 149403 Data Nasc.: 24/08/1951 Idade: 65 ano(s) 10 mes(es) e 23 dia(s) Tel.:
Mãe: QUITERIA VIEIRA DA SILVA
Sexo: Masculino RG: Município: JUAZEIRO DO NORTE
CEP 63010-000 Bairro: TRIANGULO
Endereço: RUA MANOEL CASEMIRO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: AMARELO Classificador AMANDA SOUZA DE ALMEIDA Horário: 16/07/2017 16:07
Queixa: história de atropelamento por veículo, queixando-se de dor em mse, mie e epistaxe

luxograma: TRAUMA MAIOR
Discriminador: DOR MODERADA

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: FERNANDO NEVES PEREIRA DA LUZ CRM: 6 Nº: 382830 Horário 16/07/2017 16:16
Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
Eixo: OBSERVAÇÃO INTERMEDIÁRIA II
Hipótese Diagnóstico: FRATURA DE OUTRAS PARTES DO ANTEBRACO

Comorbidade:

HDA/Exame Físico:

PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO APRESENTANDO DOR E DEFORMIDADE NO BRAÇO ESQUERDO E DOR NA COXA ESQUERDA. TRAUMA NO NARIZ SEM SINAIS DE FRATURA. ESTÁ CONSCIENTE E ORIENTADO

EXAME

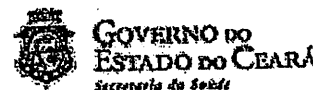
Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX FEMUR E AP/P (0204060117)	16/07/2017 16:20	Sim	Pendente
RX BRACO E AP/P (0204040051)	16/07/2017 16:20	Sim	Pendente

PRESCRIÇÃO

Médico: FERNANDO NEVES PEREIRA DA LUZ CRM 4366 16/07/17 16:20

Prescrição	Horário:
CETOPROFENO 01AMP+S.F. 100ML EV 35 GOTAS/MIN	18
S.F. 1500ML EV 35GOTAS/MIN	19F 20F 35F

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI - HRC
 ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



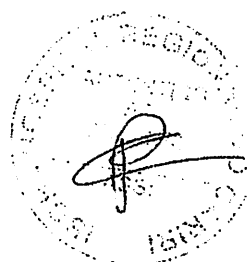
EVOLUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Nome: LUIZ CLEMENTINO DA SILVA Prontuário: 149403 Admissão: 16/07/2017
 Data Nasc.: 24/08/1951 Idade: 65 ano(s) 10 mes(es) e 23 dia(s) Sexo: Masculino RG:
 Mãe: QUITERIA VIEIRA DA SILVA Telefone:
 Endereço: RUA MANOEL CASEMIRO Bairro: TRIANGULO CEP:

Evolução	Profissional	Data/Hora
RX SEM ALTS OSSEAS AGUDAS	MARCELO NOGUEIRA LIMA	16/07/2017 22:58
CD - AINES - IMOBILIZAÇÃO -ACOMP AMBULATORIAL		

Dr. Marcelo Nogueira Lima
 CRM-CE 16.712-3
 RPP-25179



ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

fls. 19

☐ Alta. Conduta

☐ Observação

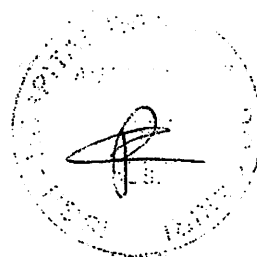
☐ Referência para:

☐ Óbito

Dr. Fernando Neves Pereira da Luz
Médico - Cirurgião
CRM: 43866 - CRM: 761251-7
CPF: 217.144.874-15
Dr. Fernando Neves Pereira da Luz
Médico - Cirurgião
CRM: 43866 - CRM: 761251-7
CPF: 217.144.874-15

Ata de cirurgia

Dr. Fernando Neves Pereira da Luz
Médico - Cirurgião
CRM: 43866 - CRM: 7612
CPF: 217.144.874-15



EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
---------------	------------------	-----------

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta. Conduta

☐ Observação

☐ Referência para:

☐ Óbito

