



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE:

Nome: LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES.		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR	RG. DE. Nº 2007086299-5 SSP/CE	
CPF nº: 048.145.733-08	Residência: RUA JOSE ELIOMAR DAMASCENO, S/Nº.		
Bairro: DAS PEDRINHAS	Cidade: IBIAPINA	Estado: CEARÁ	CEP: 62.360-000

por este instrumento nomeio e constituo meu bastante procurador o **DRA. FABIANA NEGREIROS DE AZEVEDO**, brasileira, solteira, advogada, RG nº 2005028073284 SSP/CE, CPF 046.013.703-45, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 35.010; com escritório profissional no seguinte endereço: Av. Tabajara, nº 247, sala 08, altos, centro - São Benedito/Ceará - CEP 62.370-000, 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 mesmo 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 a outorgante e 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.

Viceza do Ceará (CE), 15, de NOVEMBRO de 2018.

Leandro dos Santos Rodrigues

OUTORGANTE

Obs.:



DECLARAÇÃO

Nome: LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES.		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR	RG. DE Nº 2007086299-5 SSP/CE	
CPF nº : 048.145.733-08	Residência : RUA JOSE ELIOMAR DAMASCENO, S/Nº.		
Bairro: DAS PEDRINHAS	Cidade: IBIAPINA	Estado: CEARÁ	CEP: 62.360-000

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.

IBIAPINA (CE), 15 de NOVEMBRO de 2018.

Leandro dos Santos Rodrigues

fls. 8
Secretaria da Verificação
Fls. 06
IBIAPINA - CE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2007086299 - 5 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/03/2008

NOME LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES

FILIAÇÃO ANTONIO DE ARAUJO RODRIGUES
EVA DOS SANTOS RODRIGUES

NATURALIDADE IBIAPINA - CE DATA DE NASCIMENTO 04/11/1989

DOC ORIGEM

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 10465 FOLHA: 272
LIVRO: A046 IBIAPINA - CE

ASSINATURA DO DIRETOR

59

REPÚBLICA FEDERATIVA DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON BARBOSA DE SOUZA

Polgar Direito

LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição

048.145.733-08

Nome LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES

Nascimento 04/11/1989

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOAO CARLOS PIRES DE CARVALHO, liberado nos autos em 25/06/2020 às 01:09.
Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0000910-54.2019.8.06.0087 e código 6BA11C0.

Nº DO CLIENTE

8525011-2

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

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

fls. 9



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

Rota 16 31050 01 029400 - 6 522531450
 Nome MICHAEL PINTO DA SILVA Data de Emissão 23/04/2018
 End. Postal RU JOSE ELIOMAR DAMASCENO 00000
 CENTRO - IBIAPINA - 62360000
 Medidor 3077645 Poste 0000 0000
 Classe 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO
 RG/CPF/CNPJ 604074783-88 CGF
 Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência Data da Apresentação Previsão Próxima Leitura
 Abr/2018 23/04/2018 23/05/2018

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
 58,13 27,00% 15,69

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

B260.340C.CEEI.D223.690A.7443.1C41.A06B

ÍNDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto IBIAPINA
 Mês Fev/2018 EUGD 6,75
 Padrão Individual 0,02 P
 Mensal Trim. Anual Mensal Trim. Anual
 DIC 5,19 10,38 20,77 0,71 0,00 0,00
 FIC 3,30 6,60 13,20 2,00 0,00 0,00
 DMIC 2,94 0,36

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual Leit. Anterior Const. Consumo (kWh) Cons. Incl. Cons. Fat. Tarifa (R\$/kWh) Valor (R\$)
 FP 15158 15076 1,00 82 0,00 82 0,70901 58,13

DESCRIÇÃO

23/04/18 23/03/18 01 DIAS 82 58,13
 VALOR CONSUMO DO MES 58,13
 MULTA MORATORIA REF 03/2018 1,02
 ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL 12,13

VENCIMENTO

02/05/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

71,28

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia 21,30
 Transmissão 12,13
 Distribuição 19,18
 Encargos Setoriais 3,25
 Tributos (ICMS PIS/COFINS) ... 19,18
 TOTAL 58,13

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

58	62	74	17	53	65	32	85	0	0	0	0
Mar	Apr	Maio	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Jan	Fev

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica (%CO₂)
 35,44 0,00 0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Previsão Anterior
 NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA
 Prezado Cliente, constata(m) em nossos controles conta(s) em atraso. Segue o detalhamento do Débito. O não 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 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.

DÉBITOS ANTERIORES

Mês/Ano Valor R\$
 03/2018 78,39
 Total 78,39

Consta desta fatura R\$ 3,49 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS:1,08% e COFINS:4,94%
 (Art. 9, Lei 108.2005 - ANEEL e Arts. 10, 637, 62 e 10, 633-03)

Informamos que a tarifa foi reajustada, em média, em 4,96%, conforme Resolução Homologatória ANEEL n. 2.380/2018, com vigência de 22/04/2018 a 21/04/19. Bandeira verde em abr-18. Informações: www.aneel.gov.br

Nº do Cliente: 8525011-2

Referência: Abr/2018

Data de Emissão: 23/04/2018

Total a Pagar (R\$): 71,28

Nº da Nota Fiscal: 522531450

Nº de Controle: 0008525011 00009 39092 80

8389000000-5 71280031000-2 0008525011-2 00093909200-0





(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
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 para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180470689 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES

CPF/CNPJ: 04814573308

Posição em 12-11-2018 16:53:23

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui para entrarmos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
24/10/2018	Interrupção de Prazo	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/RRUuGt0+MKr8oVAK...api_key=__luhtGICJ26TECEJk5kzx7haHus6i+OCINe4zXvbMTE=
18/10/2018	Aviso de Sinistro	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ui__OKJOiYSn0RRuF8DL7...api_key=__luhtGICJ26TECEJk5kzx7haHus6i+OCINe4zXvbMTE=

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A O



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



fls. 11

BOLETIM DE Ocorrência Nº 475 - 418 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **30/05/2018 11:13:23**
Data / Hora da Ocorrência: **25/04/2018 07:00:00**
Endereço da Ocorrência: **SITIO TAUÁ**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **IBIAPINA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **LEANDRO DOS SANTOS RODRIGUES**
Nascimento: **04/11/1989** CPF: **048.145.733-08** UF: **CE**
RG: **20070862995** Orgão Emissor: **SSP**
Filiação: **EVA DOS SANTOS RODRIGUES**
ANTONIO DE ARAUJO RODRIGUES
Endereço: **RUA JOSE LEOMAR DAMASCENO**
Bairro: **PEDRINHAS** CEP: **62.340-000**
Município: **IBIAPINA/CE** Telefone:
País: **BRASIL**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HVU7264** Uf: **CE** Município: **SOBRAL** Chassi:
9C2MC2700YR014418 Renavam: **735510814** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CBX 200 STRADA** Ano
Fabricação: **2000** Ano Modelo: **2000** Combustível: **GASOLINA** Cor:
ROXA Proprietário: **ANTONIO EDMILSON CASTRO DE AZEVEDO**
Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

PARA FINS DE SEGURO DPVAT, COMUNICOU QUE NO LOCAL E DATA ACIMA DESCRITO, TRAFEGAVAS NO VEICULO ACIMA DESCRITO, ESTAVA INDO AO SEU LOCAL DE TRABALHO, QUANDO O PNEU DIANTEIRO CAIU DENTRO DE UM BURACO NA VIA, TENDO CAÍDO, QUE FOI SOCORRIDO AO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIAPINA, SIDO ENCAMINHADO AO HOSPITAL DE TIANGUA, QUE POR CONTA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO QUEBROU A CLAVÍCULA DIREITA E NADA MAIS DISSE

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE IBIAPINA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MAURO CESAR BARROSO BRAGA - MAT.: 163368-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Leandro dos Santos Rodrigues

VISTO DO DELEGADO(A):

MANUEL RUBANI PONTES SILVA FILHO - MAT.: 133246-1-4



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 9041623324
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD RENAVAM RNTRC EXERCÍCIO
CAR 01 735510814 0000000000 2011

NOME
ANTONIO EDMILSON C DE AZEVEDO

SOBRAL/CE

CPF/CNPJ

00901823325

PLACA

HVU7264

PLACA ANT/UF

*****/CE

CHASSI

9C2MC2700YR014418

ESPECIE TIPO

COMBUSTIVEL

PAS-MOTOCICLO-NAO-ABITAC

CAROLINA

MARCA/MODELO

HONDA/CBX 200 STRADA

ANO FAB

2000

ANO MOD

2000

CAP/POT/CIL

2P/19CV/196CC

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

ROXA

COTA UNICA

VENC. COTA UNICA

VENC. COTAS

IPVA

FAIXA IPVA

PARCELAMENTO/COTAS

1ª *****

2ª *****

3ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

274,06

1,06

279,27

00/00/0000

OBSERVAÇÕES

SOBRAL

DATA

10/06/2011

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS-PESS. AIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO SEGURO DPVAT

CE Nº 9041623324 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO

2011

CPF / CNPJ

00901823325

PLACA

HVU7264

BILHETE DE SEGURO DPVAT

CE Nº 9041623324

EXERCÍCIO

2011

DATA EMISSÃO

10/06/2011

VIA

CPF / CNPJ

PLACA

RENAVAM

735510814

MARCA / MODELO

HONDA/CBX 200 STRADA

ANO FAB

2000

CAT. TARIF.

09

Nº CHASSI

9C2MC2700YR014418

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

123,73

DENATRAN (R\$)

13,70

CUSTO DO SEGURO (R\$)

137,03

CUSTO DO BILHETE (R\$)

4,15

IOF (R\$)

1,06

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

279,27

PAGAMENTO

☒ COTA UNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

00/00/0000

Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT-S/A

LOTE/DOC

9041623324

MOTOR: MC2700YR014418

CNPJ: 09.248.608/0001-04

DEZ-2010

Hospital Maria Wanderlene Negreiro de Queiroz

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
ACIDENTE DE TRÂNSITO



SUS

Nº de Registro: _____

Nome: Leandro das Santas Rodrigues
Idade: 28a Sexo: M () F () Profissão: _____
Endereço: Bairro Pedrinhas
Município: Ibiapina
Filiação: Antonio de Azevedo Rodrigues e Eva dos Santos Rodrigues
Identidade: 2007.0862995 CPF: _____

inais Vitais: Tempo = _____ C PA= 120 x 80 mmHg
Pulso= _____ bpm Respiração = _____ mrpm Peso= _____

Data: 25/04/18

Assinatura do Responsável pelo preenchimento

Hora: 07:58

ATENDIMENTO

Diagnóstico: fratura complexa de clavícula

CD primário: _____ CID Secundário: _____

Acidente de Trânsito (especificar o Veículo): Motocicleta

Procedimento / Conduta Realizada (a):
Analgesia + Imobilização Transversária +
Encaminhamento p/ ortopedista

Condição de Alta: () Curado (X) Transferência () Melhorado () A pedido () Óbito () Evasão

Ass. E Carimbo do Médico Responsável: _____

Ass. do Responsável / ou Paciente: João Carlos Pires de Carvalho

BIAPINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL MARIA WANDERLENE NEGREIROS DE QUEIROZ



REGISTRO DE ATENDIMENTO

Nome Leonardo dos Santos Rodrigues
Sexo M () F () DN 04/11/89 Idade 28a Race/Cor _____
Município de Origem Biapina () Outro Município _____
Mãe Eleida dos Santos Rodrigues
Telefone _____
Endereço Beirão Paduinho
SUS/RG 1636938106430003
Data do Atendimento 25/04/18 Hora 07:58 Recuperação +
SINAIS VITAIS
Peso 54 kg Temperatura 36 °C Pressão Arterial 120/80 mmHg
FR _____ rpm FC _____ bpm GC _____ mg/dL
Classificação da dor: _____

Escala numérica de intensidade da dor



Escolha a expressão que melhor descreve a sua dor



Alergias: Não

Queixa Principal/Exame Físico:

Doença aguda de quadro de
mieloma múltiplo, com aumento em
ombro D, com algia local

Classificação de Risco

- ☐ 0 MIN - EMERGÊNCIA (VERMELHO) - Necessita de atendimento imediato;
☐ 30 min - urgente (AMARELO) - Necessita de atendimento rápido, mas podem aguardar;
☐ 120 MIN - Pouco Urgente (VERDE) - Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde;
☐ 240 MIN - NÃO URGENTE (AZUL) - Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde

Assinatura do Profissional

Drª Mª Josafite Negreiros Andrade
Enfermeira
COREN: 51957

Endereço: Av. Deputado Fernando Melo, s/n - Centro - Biapina - CE CEP: 62.360-000 Fone/Fax: 3653.11.30



ATENDIMENTO MÉDICO

AVALIAÇÃO CLÍNICA/ EXAME FÍSICO

HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Brauma.
Fratura de Clavícula "D"

PROCEDIMENTO E CONDUTA

- Volturen - 1mg, 74*
- Salic 4mg/ml - 2ml, 74*
-
-
-
-

Dra Danelly Sane
CREMEC: 14961
CPF: 007.280.743-11

MÉDICO

Assinatura e carimbo

OPTEI POR NÃO REALIZAR PROCEDIMENTO/ MEDICAÇÃO PRESCRITO PELO MÉDICO PLANTONIETA

Assinatura do Usuário/ Responsável

DESTINO

- ☐ Alta ☐ Observação
☐ Transferência ☐ Hospital de origem ☐ Outro

João Carlos Pires de Carvalho

Assinatura do Usuário/ Responsável

Endereço: Av. Deputado Fernando Melo, s/n - Centro - Ibispina - CE CEP: 62.360-000 Fone fax: 365.111.30

TOMBO

REGISTREI a presente ação sob o nº

0000910-54.2019.8060087

no livro nº 06 da SECRETARIA.

IBRAPENA (Ce.)

31/05/2019

[Assinatura]

Diretor(a) de Secretaria

CONCLUSÃO

Aos 18/06/19 faço estes autos
conclusos ao MM. Jutz(a) de Direito.

[Assinatura]

Diretor(a) de Secretaria