

|                                                                                   |                                                   |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE</b>             | Código: CP - ____           |
|                                                                                   | <b>PROCURAÇÃO</b><br><b>"AD JUDICIA ET EXTRA"</b> | Versão: 2015<br>Pagina: 1/1 |

**OUTORGANTE:** João Chagas Ferreira, brasileiro, casado, agricultor, inscrito, no CPF sob o nº 936.860.803-20, residente e domiciliado na Rua Raimundo Sebastião, nº 286, Cajubá, Barbalha / CE.

**OUTORGADOS:** MARCOS ANTONIO INÁCIO DA SILVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB, OAB/PE, OAB/RN, OAB/CE, OAB/MA e OAB/BA sob os nºs 4.007, 573-A, 560-A, 20.417-A, 9.503-A e 29.933, respectivamente; e no CPF sob o nº 206.448.414-00, NARRIMAN XAVIER DA COSTA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob nº 10.334, e no CPF sob o nº 419.121.364-49; NELSON AZEVEDO TORRES, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 11.488, e no CPF sob o nº 031.129.754-48; KARLA GABRIELA SOUSA LEITE, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 11.755, e no CPF sob o nº 035.175.634-55, CAIO TIBÉRIO BARBALHO DA SILVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 18.873, e no CPF sob o nº 074.757.494-44; GILVAN AMORIM NAVARRO FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB sob o nº 11057/PB e no CPF sob nº 024.587.244-26; EDSON BATISTA DE SOUZA, brasileiro, casado, advogado, OAB-PB 3183, CPF 185.572.524-04; NIEDSON FREIRES PEREIRA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 21.572, e no CPF sob o nº 978.213.813-49; e MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA, brasileira, solteira, advogada, OAB-PB 19.507, CPF 090.254.014-90, todos com escritório profissional localizado à Rua do Cruzeiro, 303, Centro, JUAZEIRO DO NORTE-CE, onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC).

**PODERES:** Por este instrumento o Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui os Outorgados acima identificados, seus bastantes procuradores, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agirem, em conjunto ou separadamente, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes poderes especiais para requerer em Juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outros não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

**DECLARAÇÃO:** O(a)s outorgantes(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060 de 1950.

Juazeiro do Norte, 18 de Setembro de 2015.

X João Chagas Ferreira  
**OUTORGANTE**

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição  
**936.860.803-20**

Nome  
**JOAO CHAGAS FERREIRA**

Nascimento  
**29/08/1964**

**CAIXA**

CARTELA DE IDENTIDADE

0002000

0002000

**REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

**ESTADO DO CEARÁ**

**SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL**

**INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO POLÍCIA E DEFESA SOCIAL**

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

**JOAO CHAGAS FERREIRA**

**29/08/1964**

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

**REGISTRO GERAL** **2008009217823** **DATA DE EXPEDIÇÃO** **17/9/2008**

**NOME** **JOAO CHAGAS FERREIRA**

**FILIAÇÃO** **INACIO AVELINO FERREIRA E MARIA JOSE CHAGAS FERREIRA**

**NATURALIDADE** **BARBALHA-CE** **DATA DE NASCIMENTO** **29/8/1964**

**DOC ORIGEM** **CERT. CASAM. 3243 L B-30 F**

**236V 1.OFI/BARBALHA-CE**

**CPF** **93686080320**

**FORTALEZA CE** **ASSINATURA DO DIRETOR**

**UEI NA 7416 DE 29/08/83**

Nº DO CLIENTE  
**2764590-8**

coelce

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada  
pela Lei nº 10.433, de 26 de abril de 2002.

04 13010 01 347200 - 0

385496329

07/05/2015

MARIA DE JESUS CHAGAS FERREIRA

RU RAIMUNDO SEBASTIAO SAMPAIO 00286

CRAJUBAR - BARBALHA - 63180000

11672045

0000 0000

01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA

0,00

969957933-15

Mês de Referência  
Mai/2015  
Previsão próxima leitura  
07/05/2015 05/06/2015

BARBALHA  
Mar/2015

RUED 6,14

DICRI = 0,00 R

ISENTO

|      |       |       |       |      |      |      |
|------|-------|-------|-------|------|------|------|
| DIC  | 15,19 | 10,30 | 20,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| FIC  | 3,30  | 6,60  | 13,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CMIC | 2,94  |       |       | 0,00 |      |      |

DR21.5623.8693.3012.1006.B40A.8EFA.A2L8

6235

6164

1,00

71

0,00

0,17304

0,25082

5,21

12,22

07/05/15

07/04/15

30 DIAS

71

17,43

VR. CONSUMO DO MES PRECO NORMAL  
DESCONTO TARIFA SOCIAL-BAIXA RENDA  
MULTA MORATORIA REF 04/2015  
JUROS DO MES  
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL  
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA  
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,10)

35,26

-17,83

0,37

0,04

10,61

1,49

FSCBAR2005201508120500001129.94100045COELCE50

VENCIMENTO 14/05/2015

TOTAL A PAGAR (R\$)

29,94

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| Energia                    | 10,91 |
| Transmissão                | 0,25  |
| Distribuição               | 4,66  |
| Encargos Setoriais         | 0,61  |
| Tributos (ICMS PIS/COFINS) | 2,52  |
| TOTAL                      | 29,94 |

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 73  | 71  | 74  | 69  | 77  | 70  | 73  | 81  | 81  | 84  | 77  | 75  | 67 |
| FEV | MAI | MAI | FEV | JAN | DEZ | NOV | OUT | SET | AUG | JUL | JUN |    |

30,69 0,00

informações:  
A ANEEL APROVOU REAJUSTE MÍDIO DE 7,1% DAS TARIFAS DE BAIXA  
TENSÃO DA COELCE. APLICAÇÃO A PARTIR DE 22 DE ABRIL DE 2015.  
CONFORME RESOLUÇÃO HOMOLOGATORIA N.º 1822 DE 14-04-2015.

**DECLARAÇÃO DE POBREZA**  
**(LEI Nº 1.060/50)**

Eu, João Chagas Ferreira,  
brasileiro(a), casado, agricultor,  
portador(a) do CPF/MF nº. 936.860.803 - 20, e do RG nº.  
2008009217823, **DECLARO**, para todos os fins de direito e  
sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes  
a presente ação, sem prejuízo de meu sustento próprio e de minha família,  
necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Juazeiro do Norte, 18 de Setembro de 2015.

João Chagas Ferreira  
Assinatura



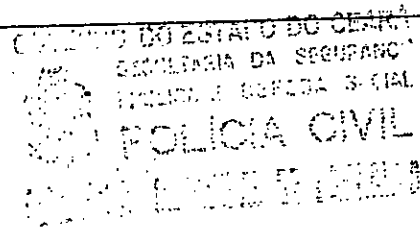
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE BARBALHA

fls. 12

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 421 - 1732 / 2015**

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **08/07/2015 08:31:31**  
Data / Hora da Ocorrência : **06/06/2015 12:00:00**  
Endereço da Ocorrência: **AV PAULO MARQUES**



**BULANDEIRA BARBALHA / CE**

Ponto de Referência:

**Dados da(s) Vítima(s)**

Nome: **JOÃO CHAGAS FERREIRA**  
Nascimento : **29/08/1964**  
RG: **2008009217823** Órgão Emissor: **SSP UF: CE - CPF: 93686080320**  
Mãe: **INACIO AVELINO FERREIRA**  
**MARIA JOSÉ CHAGAS FERREIRA**  
Endereço: **R RAIMUNDO SEBASTIÃO SAMPAIO**  
**MATA DOS DUDAS**  
**BARBALHA CE BRASIL** Telefone:

**Histórico**

Advertido das penalidades constantes no Código Penal, disse que foi vítima de acidente de moto no dia, hora e local acima citados; que estava como passageiro na motocicleta HONDA/CG150 FAN ESDI, ANO 2015/2015, PLACA PMG8676, CHASSI 9C2KC1680FR206938, esta que era conduzida por seu filho, RENATO CHAGAS FERREIRA, DEVIDAMENTE HABILITADO, momento em que, ao passar por um banco de areia que estava na rua, seu filho perdeu o controle do veículo e foram ao chão; que foi socorrido por populares para o HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO, nesta cidade, onde foi atendido; que, da queda, sofreu fratura na clavícula direita; nada mais disse, encerrando-se o feito.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE BARBALHA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

**LINEKER FREIRE FRANCO - MAT.: 404996-1-3**

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : **JOÃO CHAGAS FERREIRA**

VISTO DO DELEGADO(A) :

**JULIO CESAR AGRELLI LOBO - MAT.: 198795-1-8**

07/06/2015  
Data de Emissão

# Ficha de Anamnese de Urgência/Emergência

Unidade Prestadora : HOSPITAL MATERNID. SAO VICENTE DE PAULO

SENHA :

## Dados do Paciente

Nome : JOAO CHAGAS FERREIRA

Paciente : 29837

Nome da Mãe : MARIA JOSE DAS CHAGAS FERREIRA

Sexo : MASCULINO

Data Nascimento : 29/08/1964

Idade : 50 Anos / 9 Meses / 9 Dias

Endereço : SITIO MATA DOS DUDAS

Bairro : RURAL

CEP : 63180000

Cidade : BARBALHA

Telefone :

Profissão Declarada : AGRICULTOR

## Atendimento



2446272

Número : 0

## Dados do Atendimento

Data : 07/06/2015

Hora : 07:40:06

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

Especialidade : ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Serviço

ORTOPEDIA E TRAUMAT

## Queixas :

T:

PA:

P:

FARMACOVIGILÂNCIA Alérgico : ( ) Sim ( ) Não A que?

Hora médica :

Hipótese Diagnóstica :

Cód. COD 10:

## Procedimento

☐

Imagem :

☐

Laboratório :

☐

Outros :

## Conduta

Assinatura do Paciente ou Responsável

WASHINGTON LUIZ MACEDO FECHINE (HMSVP)

CRM

H6609

06/06/2015  
Data de Emissão

# Ficha de Anamnese de Urgência/Emergência

Unidade Prestadora: HOSPITAL MATERNID. SAO VICENTE DE PAULO

SENHA:

## Dados do Paciente

Nome: **JOAO CHAGAS FERREIRA**

Nome da Mãe: MARIA JOSE DAS CHAGAS FERREIRA

Sexo: MASCULINO Data Nascimento: 29/08/1964

Endereço: SÍTIO MATA DOS DUDAS

Bairro: RURAL

CEP: 63180000

Paciente: 29837

Idade: 50 Anos / 9 Meses / 8 Dias

Cidade: BARBALHA

Telefone:

Profissão Declarada: AGRICULTOR

Atendimento



2446097

Número: 0

## Dados do Atendimento

Data: 06/06/2015 Hora: 13:47:05

Especialidade: CIRURGIA GERAL

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

Serviço: CIRURGIA GERAL

Queixas:

T:

PA:

P:

FARMACOVIGILÂNCIA Alérgico: ( ) Sim ( ) Não A que?

Hora médica:

Hipótese Diagnóstica:

MANO NO BOMBO

Cód. COD 10:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## Procedimento

☒ Imagem:

ex de braço ombro D

☐ Laboratório:

☐ Outros:

## Conduta

1 Parecer de traumatologia

Maria Jose das Chagas Ferreira  
Assinatura do Paciente ou Responsável

Carlos Pedro G. de Alencar  
Cirurgia Geral  
CARLOS PEDRO GOMES DE ALENCAR  
CRM 3773



# Hospital Maternidade São Vicente de Paulo

## Radiologia - HMSVP

Atendimento: 2446097  
 Paciente: 29837 - JOAO CHAGAS FERREIRA  
 Solicitante: CARLOS PEDRO GOMES DE ALENCAR  
 Convênio: SUS - AMBULATORIO  
 Local: PRONTO SOCORRO ADULTO

Pedido: 626330  
 Idade: 50a 9m 10d  
 Atendido: 06/06/2015  
 Laudo: 06/06/2015

### OMBRO DIREITO

Fratura cominutiva do terço externo da clavícula direita.

*[Handwritten signature]*



# HOSPITAL MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Av. Cel. João Coelho, 299 - Barbalha - Ceará

Nome: JOÃO CARLOS  
Nº doc.: FLUMIN

Dr. Carlos

1) IPRÓPRIEDADE

600  
João Carlos  
UEO 12112

Dr. Washington L. M. Fechin  
TRAUMATO-ORTOPEDISTA  
CRM 6309

3/7/2015

Dr. (a): \_\_\_\_\_

Voltando a consulta traga esta receita

50.474

**HOSPITAL MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**  
**CENTRO DE FRATURAS**

**CARTÃO DE RETORNO**

NOME JOÃO CÍLIO ALVES 653102  
 DATA 07/06/2015

DIAGNOSTICO \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

**AGENDAMENTO DO RETORNO**

03/07/2015

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

RECIBO R\$---70,00\$-----

- Recebi do SR:Joao Chagas Ferreira ,portador da carteira de CPF:936.860.803-20
- a quantia de ---70.00\$referente a imobilização . (OITO POSTERIOR)

Data; 03 / 07 / 2015

TRATAMENTO LOGIA  
10/07/2015

**SINISTRO 3150640814 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA JOAO CHAGAS FERREIRA****COBERTURA Invalidez****SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A****ENDEREÇO Avenida Treze de Maio, 41 - Sala 402, Centro, Rio de Janeiro - 19, CEP: 20031-007****BENEFICIÁRIO JOAO CHAGAS FERREIRA****CPF/CNPJ: 93686080320****Posição em 15-08-2015 08:56:34****Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.****Valor: R\$ 1.687,50****Data de liberação do pagamento: 18/08/2015****Fique atento: 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 da liberação.**

| <b>Data do Pagamento</b> | <b>Valor da Indenização</b> | <b>Juros e Correção</b> | <b>Valor Total</b>  |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------|
| <b>18/08/2015</b>        | <b>R\$ 1.687,50</b>         | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 1.687,50</b> |

**Acessibilidade****Como dar entrada**

- ◆ Como dar entrada - Dicas importantes
- ◆ Documentos despesas médicas
- ◆ Documentos invalidez permanente
- ◆ Documentos morte
- ◆ Onde dar entrada
- ◆ Dicas indispensáveis

**Pague seguro**

- ◆ Como pagar
- ◆ Consulta a pagamentos efetuados
- ◆ Informações gerais

**Acompanhe o Processo**

- ◆ Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.