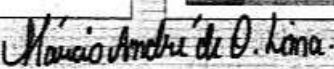
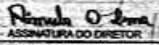


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS		REGISTRO GERAL: 96002148750 DATA DE EXPEDIÇÃO: 03/07/2017	
 Fotografia Direita	 Fotografia Frontal	NOME: MARCIO ANDRÉ DE OLIVEIRA LIMA FILIAÇÃO: GERALDO NORBERTO LIMA FILHO MARIA LIDUINA DE OLIVEIRA LIMA NATURALIDADE: FORTALEZA - CE DATA DE NASCIMENTO: 11/06/1978	
ASSINATURA DO TITULAR:  Marcio André de O. Lima		DOC. ORGEM: CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 ZONA TERMO: 22156 FOLHA: 46 LIVRO: A-20 FORTALEZA - CE CPF: 626.814.003-68	
CARTEIRA DE IDENTIDADE TIPO: 001 - LIMA		2 ITA ASSINATURA DO DIRETOR:  LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE MARACANAÚ

Impresso em: 05/03/2018 16:47:27



BOLETIM DE Ocorrência Nº 204 - 1861 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **05/03/2018 16:11:53**
Data / Hora da Ocorrência: **16/03/2017 10:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA CAPITAO VALDEMAR DE LIMA**
Complemento:
Bairro: **CENTRO** Município: **MARACANAÚ/CE**
Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO HOSPITAL MUNICIPAL**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA**
Nascimento: **11/06/1978** CPF:
RG: **96002140750** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **MARIA LIDUINA DE OLIVEIRA LIMA**
GERALDO NORBERTO LIMA FILHO
Endereço: **RUA 533 - 2ª ETAPA, 55 2ª ETAPA**
Bairro: **CONJUNTO CEARA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP: **60.531-410**
País: **BRASIL** Telefone: **3294-3270**

Histórico

Afirma o declarante que no dia 16/03/2017, por volta das 10h30min, trafegava pela Avenida Capitão Valdemar de Lima, no Bairro Centro/Maracanaú, sendo passageiro da motocicleta de marca/modelo HONDA/CG 125 FAN KS ANO 2010, com placa nqr-9896, chassi-9C2JC4110AR083966, registrada em nome de MARCELO SIQUEIRA MARTINS, condutor da motocicleta, ocasião em que o declarante estava na sua faixa quando foi colidido por um automóvel de modelo FIAT DOBLO de placa não anotada que avançou a preferencial do declarante e que se evadiu do local não prestando os primeiros socorros; Que o declarante caiu na pista de rolamento conciente e verbalizando, declarando que foi socorrido por uma unidade móvel de atendimento SAMU CEARÁ, que conduziu o mesmo para o Hospital Dionísio Lapa, conhecido como ABEMP, localizado no bairro Pajuçara; Que em face do acidente o declarante teve FRATURA DA TÍBIA ESQUERDA CID: S82.1, onde o mesmo teve restabelecimento da continuidade óssea por meio de osteosíntese com placa + 06 parafusos; E nada mais disse:///////.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE MARACANAÚ

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Cleilton Holanda
CLEILTON HOLANDA PEREIRA - MAT.: 30099710

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Marcio Andre de O. Lima

VISTO DO DELEGADO(A) :

Rosenilton Garcia de Carvalho
ROSENILTON GARCIA DE CARVALHO - MAT.: 300565-1-5

	ESTADO DO CEARA PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANAÚ SECRETARIA DE GESTÃO, ORÇAM. E FINANÇAS				Nota Nº 0000000538				
					SÉRIE ELETRÔNICA				
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS								
Data de Geração	21/12/2017	Competência	DEZ/2017	Nº da NFS-e Substituída	0				
Nº do RPS	0	Local da Prestação	MARACANAÚ-CE	Optante do Simples	NÃO				
DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO									
Razão Social	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MEDICA DE PAJUCARA								
Nome Fantasia									
Endereço	RUA BEATRIZ CALIXTO, 300 - PAJUCARA 61932330		Cidade	MARACANAÚ					
CPF/CNPJ	06.578.611/0001-06	Insc. Municipal	152096	Insc. Estadual			0		
DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO									
Razão Social	MÁRCIO ANDRÉ DE OLIVEIRA LIMA			E-mail					
Endereço	RUA 533, 55 CONJUNTO CEARÁ FORTALEZA-CE								
CPF/CNPJ	626.814.003-68	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS									
REF. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PERNA ESQUERDA.									
CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO									
403 / 403 / 863050100 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos									
INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL									
CÓDIGO DA OBRA			ART DA OBRA						
TRIBUTOS FEDERAIS									
PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00
VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO			CÁLCULO DO ISS				
Valor dos Serviços	2.000,00	Natureza da Operação			Valor dos Serviços	2.000,00			
(-) Desconto Incondicionado	0,00	Tributada no Município			(-) Deduções Legais	0,00			
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação			(-) Desconto Incondicionado	0,00			
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum			Base de Cálculo	2.000,00			
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link			(X) Aliquota do ISS	3,0000 %			
(-) ISS Retido	0,00	6INJQV3aVtaT			ISS a Reter	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido	2.000,00	www.maracanau.ce.gov.br			(-) Valor do ISS	60,00			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS									
OUTRAS INFORMAÇÕES									
Impressa em: 21/12/17 08:58 Hora da emissão: 08:57:21									



FILIADA A FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS DO CEARÁ

Identificação do Paciente

Paciente : MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA
 Doc. Identificação 96002140750 SSP CE
 Data Nascimento: 11/06/1978
 Origem: Procedimento Cirúrgico Traumatológico
 Período de Atendimento: 16/03/2017 à 18/03/2017
 Convênio: SUS
 Médico Assistente: DR WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA CRM: 7841
 Conforme solicitação por escrito do paciente, procedemos ao seguinte
RELATÓRIO MÉDICO:

RESUMO DE INTERNAÇÃO

MOTIVO DE ATENDIMENTO: Paciente vítima de trauma;

RESUMO DA HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO: Paciente apresentando quadro de dor, edema e deformidade tibia esquerda.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: Fratura tibia esquerda CID:S82.1

TRATAMENTO REALIZADO: Restabelecimento da continuidade óssea por meio de osteosíntese com placa+06 parafusos :

EXAMES SOLICITADOS E RESULTADOS: Radiografia tibia esquerda.

CONDIÇÕES DE ALTA: Melhorado;

OBSERVAÇÕES: Paciente orientado a retornar com 15 (quinze) dias para revisão operatória no Ambulatório.

Maracanaú 24 de Setembro 2017

TRAUMATOLOGISTA
 WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA
 CRM: 7841

Dr. Walter Candido de Oliveira
 Traumatologia
 CRM - 7841



Rua João Conrado, 363 – Pajuçara – Maracanaú/Ceará
 Fones: (85) 3215.3133 / 3215.3134
 CNPJ: 06.578.611/0001-06 CNSS: 23002.005898/85-51



FILIADA A FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES

DECLARAÇÃO

CONFORME SOLICITAÇÃO POR ESCRITO DO INTERESSADO,
PROCEDEMOS A SEGUINTE DECLARAÇÃO.

Dr. Walter Candido de Oliveira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 7841

DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, ATRAVÉS DO SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E EM CONFORMIDADE COM LEI 1636/99, QUE APÓS INCESSANTES BUSCAS EM NOSSOS ARQUIVOS, NÃO FOI ENCONTRADO FICHA DE PRIMEIRO ATENDIMENTO EM NOME DE **MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA**, PORTADOR DO RG: 96002140750 ONDE CONSTA EM NOSSO SISTEMA DE REGISTRO, ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NOME MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA DIA 16/03/2017 ÀS 10:30 HRS, COM O MEDICO WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA CRM : 7841.

Sem mais para o momento, firmo o presente.

Maracanaú - 20 de Dezembro de 2017.

TRAUMATOLOGISTA
WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA
CRM : 7841

Dr. Walter Candido de Oliveira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 7841



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE MARACANAÚ

Impresso em 05/03/2018 16:45:27



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 204 - 1861 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **05/03/2018 16:11:53**
Data / Hora da Ocorrência: **16/03/2017 10:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA CAPITAO VALDEMAR DE LIMA**
Complemento:
Bairro: **CENTRO** Município: **MARACANAÚ/CE**
Ponto de Referência: **PRÓXIMO AO HOSPITAL MUNICIPAL**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA**
Nascimento: **11/06/1978** CPF:
RG: **96002140750** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **MARIA LIDUINA DE OLIVEIRA LIMA**
GERALDO NORBERTO LIMA FILHO
Endereço: **RUA 533 - 2ª ETAPA, 55 2ª ETAPA**
Bairro: **CONJUNTO CEARA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP: **60.531-410**
País: **BRASIL** Telefone: **3294-3270**

Histórico

Afirma o declarante que no dia 16/03/2017, por volta das 10h30min, trafegava pela Avenida Capitão Valdemar de Lima, no Bairro Centro/Maracanaú, sendo passageiro da motocicleta de marca/modelo HONDA/CG 125 FAN KS ANO 2010, com placa nqr-9896, chassi-9C2JC4110AR083966, registrada em nome de MARCELO SIQUEIRA MARTINS, condutor da motocicleta, ocasião em que o declarante estava na sua faixa quando foi colidido por um automóvel de modelo FIAT DOBLO de placa não anotada que avançou a preferencial do declarante e que se evadiu do local não prestando os primeiros socorros; Que o declarante caiu na pista de rolamento conciente e verbalizando, declarando que foi socorrido por uma unidade móvel de atendimento SAMU CEARÁ, que conduziu o mesmo para o Hospital Dionísio Lapa, conhecido como ABEMP, localizado no bairro Pajuçara; Que em face do acidente o declarante teve FRATURA DA TÍBIA ESQUERDA CID: S82.1, onde o mesmo teve restabelecimento da continuidade óssea por meio de osteosíntese com placa + 06 parafusos; E nada mais disse:///////.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE MARACANAÚ

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

Cleilton Holanda
CLEILTON HOLANDA PEREIRA - MAT.: 30099710

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Marcio Andre de O. Lima*

VISTO DO DELEGADO(A):

ROSENILTON GARCIA DE CARVALHO - MAT.: 300565-1-5



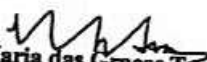
GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** prestou atendimento ao **Sr. MÁRCIO ANDRÉ DE OLIVEIRA LIMA**, portador do RG 96002140750 e inscrito no CPF 626.814.003-68, no dia 16/03/2017, às 10h05, no município de Maracanaú/CE, na rua Capitão Valdemar Lima, no bairro Centro, vítima de colisão moto com carro, sendo o mesmo encaminhado para o Hospital Pajuçara Dionísio Lapa de Maracanaú. E para constar eu, Ana Cristine Medeiros Silva Ana Cristine Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 24 de Agosto de 2017


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA



FILIADA A FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS DO CEARÁ

Identificação do Paciente

Paciente : MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA
Doc. Identificação 96002140750 SSP CE
Data Nascimento: 11/06/1978
Origem: Procedimento Cirúrgico Traumatológico
Período de Atendimento: 16/03/2017 á 18/03/2017
Convênio: SUS
Médico Assistente: DR WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA CRM: 7841
Conforme solicitação por escrito do paciente, procedemos ao seguinte
RELATÓRIO MÉDICO:

RESUMO DE INTERNAÇÃO

MOTIVO DE ATENDIMENTO: Paciente vitima de trauma;

RESUMO DA HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO: Paciente apresentando quadro de dor, edema e deformidade tibia esquerda.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: Fratura tibia esquerda CID:S82.1

TRATAMENTO REALIZADO: Restabelecimento da continuidade óssea por meio de osteossíntese com placa+06 parafusos :

EXAMES SOLICITADOS E RESULTADOS: Radiografia tibia esquerda.

CONDIÇÕES DE ALTA: Melhorado;

OBSERVAÇÕES: Paciente orientado a retornar com 15 (quinze) dias para revisão operatória no Ambulatório.

Maracanaú 24 de Setembro 2017

TRAUMATOLOGISTA
WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA
CRM: 7841

Dr. Walter Candido de Oliveira
Especialista - Traumatologia
CRM - 7841

Rua João Conrado, 363 – Pajuçara – Maracanaú/Ceará
Fones: (85) 3215.3133 / 3215.3134
CNPJ: 06.578.611/0001-06 CNSS: 23002.005898/85-51





FILIADA A FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES

DECLARAÇÃO

CONFORME SOLICITAÇÃO POR ESCRITO DO INTERESSADO, PROCEDEMOS A SEGUINTE DECLARAÇÃO.

Dr. Walter Candido de Oliveira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 7841

DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, ATRAVÉS DO SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E EM CONFORMIDADE COM LEI 1636/99, QUE APÓS INCESSANTES BUSCAS EM NOSSOS ARQUIVOS, NÃO FOI ENCONTRADO FICHA DE PRIMEIRO ATENDIMENTO EM NOME DE **MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA**, PORTADOR DO RG: 96002140750 ONDE CONSTA EM NOSSO SISTEMA DE REGISTRO, ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NOME MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA DIA 16/03/2017 ÀS 10:30 HRS, COM O MEDICO WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA CRM : 7841.

Sem mais para o momento, firmo o presente.

Maracanaú 20 de Dezembro de 2017.

TRAUMATOLOGISTA
WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA
CRM : 7841

Dr. Walter Candido de Oliveira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 7841

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

Foto de Perfil

Foto de Frente

Marcio André de O. Lima
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 96002140758 DATA DE EXPEDIÇÃO 03/07/2017

NOME **MARCIO ANDRÉ DE OLIVEIRA LIMA**

FUNÇÃO **GERALDO ROBERTO LIMA FILHO**

MARIA LINDA DE OLIVEIRA LIMA

NATURALIDADE **FORTALEZA - CE** DATA DE NASCIMENTO **11/06/1978**

DOC. ORGEM **CEXT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 ZONA TERMO: 22156 FOLHA: 46**

LIVRO: A-20 FORTALEZA - CE

CPF **626.814.003-68**

2 VTA

Romulo O. Lima
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P.:

SINISTRO 3180168043 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** INVESTPREV

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA**CPF/CNPJ:** 62681400368**Posição em 13-11-2018 16:15:19**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/06/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25



RABELO LEAL ADVOCACIA e SERVIÇOS DE SEGUROS

Dr. Felipe Leal – OAB/CE 17.528

PROCURAÇÃO

Nome: MARCIO ANDRÉ DE OLIVEIRA LIMA

Nacionalidade: BRASILEIRO, estado civil: SOLTEIRO

Profissão: AUTÔNOMO

RG: 96002140750 SSP/ CE CPF: 626.814.003-68

Logradouro: RUA 533

_____, Nº _____, Compl _____

Bairro: CONJUNTO CEARÁ CEP: 60.531-910

Cidade: FORTALEZA, UF: CEARÁ Tel: 85 3299-3270

OUTORGADO: Felipe Reinaldo Rabelo Leal, brasileiro, casado, advogado, inscrição na OAB/CE 17.458, ambos com escritório profissional situado na Rua do rosário 77 sala 1402 Centro, Fortaleza – Ceará, Fone: (85) 98685-3187/(85) 3226-1683, onde recebe intimações, notificações, etc. **PODERES:** Para o FORO EM GERAL, com Cláusula “ad-judicia et extra”, para promover a defesa do mandante ou a de qualquer interesse seu, seja através de atos de representações, seja intentando ações ou defendendo-o das que contra si forem intentadas, podendo ainda confessar, reconhecer procedência de pedidos, receber citações, transigir, desistir, renunciar a direitos sobre que se fundam ações, dar quitação, firmar compromisso, receber e dar quitação, endossar cheque, receber alvará em nome do outorgante, dando tido por bom e valioso, com o fim específico para **AJUIZAR AÇÃO NA JUSTIÇA ESTADUAL DO CEARÁ**, podendo substabelecer com o sem reserva de iguais poderes em todas as instancias da Justiça Estadual deste estado.

Fortaleza (CE), 13 de NOVEMBRO de 2018.

Marcio André de O. Lima.

Assinatura



*RABELO LEAL ADVOCACIA e SERVIÇOS DE
SEGUROS*

Dr. Felipe Leal – OAB/CE 17.528

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

NOME: MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA

RG: 96002140750 **SSP/CE CPF:** 626.814.003-68

DECLARA de sua consciência e bem da verdade que VIVE E RESIDE em:

Logradouro: RUA 533

Complemento:

Bairro CONJUNTO CEARÁ **CEP:** 60.531-40

Que a presente declaração é a expressão da verdade, a qual é feita nos termos e sob as penas da lei, pelo que me responsabilizo pela presente

Fortaleza/Ce, 03 DE NOVEMBRO 2018

Marcio Andrei de O. Lima.



*RABELO LEAL ADVOCACIA e SERVIÇOS DE
SEGUROS*

Dr. Felipe Leal – OAB/CE 17.528

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: MARCIO ANDRE DE OLIVEIRA LIMA

Nacionalidade: BRASILEIRO Estado: CEARA Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: AUTONOMO

Rg: 96002140750 SSP/CE-CPF: 626.814.003-68

Logradouro: RUA 533

Desejamos obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da lei nº 1.060 de 05 de Fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Fortaleza/Ce: 13 de NOVEMBRO de 2018

x Marcio André de O. Lima.