



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 1878 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **05/04/2017 08:38:00**
 Data / Hora da Ocorrência: **22/09/2016 23:30:00**
 Endereço da Ocorrência: **RUA VIRGILIO BRIGIDO, 1000**
 Complemento:
 Bairro: **PRESIDENTE KENNEDY** Município: **FORTALEZA/CE**
 Ponto de Referência: **EM FRENTE A PANIFICADORA**



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSE LUAN DE ABREU MARINHO**
 Nascimento: **20/08/1991** CPF: **043.816.833-07**
 CNH: **05050089683** Orgão Emissor: **DETRAN** UF: **CE**
 Filiação: **ANTONIA LUCINEIDE PEREIRA DE ABREU**
JOSE AUGUSTO DE SOUZA MARINHO
 Endereço: **RUA 113, 190 CASA A**
 Bairro: **PLANALTO CAUCAIA** CEP:
 Município: **CAUCAIA/CE**
 País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98858-5437**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: OCM9988 Uf: **CE** Município: **CAUCAIA** Chassi:
9C2KC1650CR512797 Renavam: **416592171** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN ESD** Ano
 Fabricação: **2011** Ano Modelo: **2012** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
 Cor: **PRETA** Proprietário: **JOSE LUAN DE ABREU MARINHO** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

AFIRMA O DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE, PILOTAVA A MOTOCICLETA DE SUA PROPRIEDADE DE PLACA OCM-9988-CE; QUE TRAFEGAVA PELA RUA VIRGÍLIO BRIGIDO; QUE, UMA OUTRA MOTO (PLACA NÃO ANOTADA) AVANÇOU A PREFERENCIAL VINDO A OCASIONAR A COLISÃO COM A MOTO DA VITIMA NA VIA; QUE, COM O IMPACTO, A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADA; QUE, O CAUSADOR DO ACIDENTE PERMANECEU NO LOCAL; QUE, A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU SENDO LEVADO PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL REGIONAL UNIMED E SO FOI ATENDIDO NO DIA SEGUINTE. E NADA MAIS DISSE.//
 OBS:FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO ART. 340 DO CPB.
 PRAZO PREVISTO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL:6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : 
CRISTIANO ALEX NOGUEIRA DA SILVA - MAT.: 300518-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: 
JOSE LUAN DE A. MARINHO

VISTO DO DELEGADO(A) : _____
MARIA CÂNDIDA BRUM - MAT.: 126913-1-9

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 08/01/2019 às 11:32, sob o número 0101006420198060001. Para conferir o original, acesse o site <http://pje.trf3.jus.br/assinc/proc.asp?assinc=0101006420198060001> e código 4255114



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

FLS. _____
RUBRICA _____
AUTORIDADE POLICIAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 1878 / 2017



[Vertical line]

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 08/01/2019 às 11:32 , sob o número 01010064420198060001 Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0101006-44.2019.8.06.0001 e código 425511A.



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° **468987599**

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

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

DADOS DO CLIENTE

Esta é a segunda via de
MAR/2017

Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE
5495454 DV **1**

VENCIMENTO
10/04/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)
156,06

Rota 06 022000 02 0226600 Medidor Poste
Nome ANTONIA LUCINEIDE PEREIRA DE ABREU 347162 0000 0
Endereço Postal

End. da Unidade RUA 113 CASA 190-A 00190 CAUCAIA 61600000
Consumidora

RG / CPF / CNPJ 186.281.843-68 CGF
Classe 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual Leitura Anterior Constante Consumo (kWh) Consumo Incl. Consumo Faturado

76890 76688 1 202 0 202

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA			
Consumo faixa 0-30 Kwh	30	0,24515	7,35
Consumo faixa 31-100 Kwh	70	0,42025	29,41
Consumo faixa 101-220 Kwh	102	0,63040	64,31

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação 09/03/2017
Prev. Próxima Leitura 08/04/2017

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

A541.B4D6.9E95.C309.B3FB.C813.F16D.B9FA

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Aliquota	Valor do Imposto
114,75	27%	38,20

OUTROS PAGAMENTOS
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA 2,76
ICMS COMPLEMENTAR BAIXA RENDA-CONV CONFAZ 079 10,92
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT 41,31
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 1,34)

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	43,19
TRANSMISSÃO	1,07
DISTRIBUIÇÃO	15,05
ENCARGOS SETORIAIS	7,56
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	47,88

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta. CM: 56,23
Conjunto CAUCAIA
Mês JAN/ 2017

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	5,43	10,86	21,73	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,36	6,72	13,45	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	3,11			0,00		

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

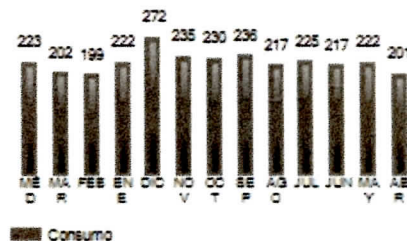
Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) | Compensado kg (CO₂) | Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica **cliente**

Nº do Cliente: **5495454-1** Nº da Nota Fiscal: **468987599** Total a Pagar (R\$): **156,06**
Data de Emissão: **04/04/2017** Referência: **MAR/2017** Nº de Controle: **0005495454 00046 4351 2 50**

8388000001-1 56060031000-6 00054954540-9 00464351279-1



DECLARAÇÃO
(LEI Nº 1.060/50)

NOME: <u>Jose Luan de Abreu</u>		
NACIONALIDADE: <u>Brasileiro</u>	ESTADO CIVIL: <u>Solteiro</u>	
PROFISSÃO: <u>Aux. de Produção</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>20/08/1991</u>	
C.P.F.: <u>04381683307</u>	R.G.: <u>2007040296105</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua: 113, 190 A.</u>		
BAIRRO: <u>Planalto Caucaia</u>	CIDADE: <u>Caucaia</u>	U.F.: <u>ce</u>
C.E.P.: <u>61.600-000</u>	FONE:	

A pessoa acima qualificada, declara para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei que não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais, sob pena de prejuízo da manutenção própria e da própria família, nos termos do art. 5º, LXXIV, e na Lei nº 1.060/50 e alterações supervenientes.

Fortaleza - ce, 30 de Agosto de 2017.

Jose Luan de A. Morais
Declarante



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, e em virtude da faculdade que lhe é conferida por lei, e ao processo nº **P463870/2016**, que o SAMU 192 REGIONAL FORTALEZA prestou atendimento do Sr. **José Luan de Abreu Marinho**, no dia **23/09/2016**, às **00h11min**, na **Rua Virgílio Brígido**, no **Bairro Presidente Kennedy**, vítima de acidente de trânsito. Paciente atendido no local e removido para o **Hospital Regional Unimed**.

Fortaleza, 5 de dezembro de 2016

Atenciosamente,


Esther Cunha

Coord. SAME do SAMU 192 Regional Fortaleza


Rita Lima

Ouvidora do SAMU 192 Regional Fortaleza



Paciente: 7180867 SE LUAN DE ABREU MARINHO

Idade: 25 Anos 1 Mês 3 Dias

Sexo: Masculino

Nasc.: 20/08/1991

Carteira: 9790020048570694

Plano: FEDERACAO APTO

Atendimento: 0004966156

Unidade: UNIDADE TERREO

Leito: TER31

Convenio: FEDERACAO DO ESTADO DO CEARA

Data de Internação: 23/09/2016

Dias de Internação: 0

Data Doc.: 23/09/2016 08:38

Data Impress.: 23/09/2016 08:54

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PCTE DE 25 ANOS, POLITRAUMA, VÍTIMA DE COLISÃO MOTO/MOTO, TEVE PERDA DA CONSCIÊNCIA, EDEMA PERIORBITARIO, SUTURA NO SIPERCILIO, 1 DHI POR FRATURA EXPOSTA EM DEDO DO PÉ ESQUERDO, FRATURA DE RÁDIO DISTAL INTRA-ARTICULAR. EVOLUI ESTÁVEL, CONSCIENTE, ORIENTADO, EM AR AMBIENTE, EUPNEICO, VERBALIZA, RESPONSIVO, AFEBRIL, PERFUNDIDO, EM DIETA ZERO PARA CIRURGIA. NEGA CO-MORBIDADES OU ALERGIAS. SEGUE SOB CUIDADOS.

[Handwritten signature]

Maria Jeanne Marques Freitas
Enfermeira COREN 210512
Emergência

Hospital Regional Unimed Fortaleza
CONFERE COM ORIGINAL

Maria Lima
Administrador

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE ARAUJO e validado em 08/01/2019 às 14:32. Sob o número 24.006.44.2019.8.06.0001 e código 4255120. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0701006-44.2019.8.06.0001 e código 4255120.

Atendimento: 4966156
Paciente: JOSE LUAN DE ABREU MARINHO Idade: 25 Anos 1 Mês
Setor: TERREO Leito Atual: TER31
Médico Assistente: MAURO PARAIBA CAVALCANTI
Prestador Responsável: MARILIA DAS NEVES DE SOUSA
Conselho / Número: COREN 99999999 Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/09/2016
Data anotação: 23/09/2016 Hora anotação: 13:15
Responsável: MARILIA DAS NEVES DE SOUSA Leito: TER31

Anotação:
J.L.A.M.25A, COM UM QUADRO DE POLITRAUMA, EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE, AFEBRIL, VERBALIZA SUAS NBH'S, VERIFICADO SINAIS VITAIS, MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA E SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.
ORIENTO SOBRE:
QUEDA: ELEVAR GRADES E TRAVAR RODAS
BONCOASPIRAÇÃO: ELEVAR CABECEIRA À 45°
FLEBITE: RENOVAR ACESSO VENOSO A CADA 72HS OU QUANDO NECESSARIO

Hospital Regional
Unimed
Fortaleza
Marilia das Neves de Sousa
MARILIA DAS NEVES DE SOUSA
COREN 99999999

Hospital Regional
Unimed
Fortaleza
CONFERE COM ORIGINAL

Verificação de
Tela em Sistema de Administração

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADEILSON LUIZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado de Ceará processante em 08/01/2019 às 11:52, sob o número 0401006-44-2019.8.06.0001 e código 4255120. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0101006-44-2019.8.06.0001 e código 4255120.

Atendimento: 4966070

Paciente: JOSE LUAN DE ABREU MARINHO

Setor: RECEPCAO

Leito Atual:

Idade: 25 Anos 1 Mês

Médico Assistente: MEDICO DE URGENCIA

Prestador Responsável: RENATA BARROS DE OLIVEIRA

Conselho / Número COREN 704259

Função: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/09/2016

Data anotação: 23/09/2016

Hora anotação: 07:17

Responsável: RENATA BARROS DE OLIVEIRA

Leito:

Anotação

J.L.A.M. SÉGUE EM OBSERVAÇÃO COM POLITRAUMA, EVOLUINDO CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO EM AR AMBIENTE AFEBRIL, VERBALIZA SUAS NBH'S, VERIFICADO SINAIS VITAIS, MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA E SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

ORIENTO, SOBRE:

QUEDA: ELEVAR GRADES E TRAVAR RODAS

BONCOA SPIRAÇÃO: ELEVAR CABECEIRA À 45°

FLEBITE: RENOVAR ACESSO VENOSO A CADA 72HS OU QUANDO NECESSARIO

Hospital Regional Unimed Fortaleza
RENATA BARROS DE OLIVEIRA
COREN 704259

RENATA BARROS DE OLIVEIRA

COREN 704259



CONFERE COM ORIGINAL

Verificação
Téc. em Enfermagem
Luz de Azevedo

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUIZ DE AZEVEDO e Protocolado em 08/09/2016 às 11:12:52 sob o número 016170964201989660001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.jfcr.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0101006-44-2019.8.06.0001 e código 4255120.

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

NOME: <i>Jose Luan de Abreu Marinho</i>		
NACIONALIDADE <i>Brasileiro</i>	ESTADO CIVIL: <i>Solteiro</i>	
PROFISSÃO: <i>Aux. de Produção</i>	C.P.F.: <i>04381683307</i>	
ENDEREÇO COM CEP: <i>Rua: 113, 190 A. Cep. 61.600-000</i>		
BAIRRO: <i>Planalto Caucaia</i>	CIDADE: <i>Caucaia</i>	U.F.: <i>ce</i>

OUTORGADO: JOSÉ ADENILSON LUZ DE AZEVEDO, brasileiro, advogado, casado, inscrito na OAB/CE sob o nº 34.130, com endereço para intimações e notificações, nesta urbe, na Rua Viriato Ribeiro, 323, A, bairro Bela Vista, CEP 60.442-642, Fortaleza/CE, onde recebe intimações de estilo (art. 106 do NCPC).

PODERES: Por este instrumento o(a) Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui o Outorgado acima identificado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agir, 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, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ainda ao Advogado acima descrito, os poderes para, em nome do(a) Outorgante, receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer a procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais em razão de eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, além de outros não expressamente constantes nesse mandato (art. 105 do NCPC).

Os poderes nesta procuração 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 art. 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

Fortaleza-ce, 30 de *Agosto* de *2017*

Jose Luan de A. Marinho
OUTORGANTE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 08/01/2019 às 11:32, sob o número 0101006-4420198060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.jfce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0101006-44.2019.8.06.0001 e código 4255121.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

INTERPRINT LTDA

WÁLIDA EM TODOS
 O TERRITÓRIO NACIONAL
 1029724567

NOBRE
 JOSE LUAN DE ABREU MARINHO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 2007010296105 SSP CE

CPF 043.816.833-07 DATA NASCIMENTO 20/08/1991

FILIAÇÃO
 JOSE AUGUSTO DE SOUZA
 MARINHO
 ANTONIA LUCINEIDE
 PEREIRA DE ABREU

PERMISSÃO ACC CATEGORIA
 AB

Nº REGISTRO 05050089683 VALIDADE 29/12/2019 1ª HABILITAÇÃO 07/10/2010

OBSERVAÇÕES
 EXERCE ATIV REMUNERADA:

Jose Luau de A. Marino
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL FORTALEZA, CE DATA EMISSÃO 02/01/2015

Isaac Vasconcelos Ponte
 ASSINATURA DO EMISSOR 14164572385
 CE145435229

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1029724567

DETRAN - CE (CEARA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceara, protocolado em 08/01/2019 às 11:32 , sob o número 0101006442019806001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0101006-44-2019-8-06-0001 e código 4255422.