

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE:

Nome: <u>Jose Simão de Sousa</u>		Nacionalidade: <u>Brasileiro</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>2009099044883</u>	
CPF nº: <u>059.357.223 - 80</u>	Residência: <u>R. Manoel Ferreira Andrade, 228</u>		
Bairro: <u>Centro</u>	Cidade: <u>Acopiara</u>	Estado: <u>Le</u>	CEP: <u>63.560-000</u>

por este instrumento nomeio e constituo meu bastante procurador o **DR. RODOLFO BENTO DA ROCHA**, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 23.237 e o **DR. FABRIZIO NEGREIROS DE AZEVEDO**, brasileiro, solteiro, Bacharel em Direito, portador do RG de nº 97028055953 SSP/CE e CPF nº 010.324.993-11, ambos com escritório profissional no seguinte endereço: Av. Santos Dumont, nº 1740 sala 812 Aldeota - Fortaleza/CE - CEP 60.150-160, 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.

Fortaleza -CE, 13/02/15

x Jose Simão de Sousa.

OUTORGANTE



DECLARAÇÃO

Nome: <u>Jose Simão de Sousa</u>		Nacionalidade: <u>Brasileiro</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>2009099044833</u>	
CPF nº: <u>059.357.223-80</u>	Residência: <u>R. Manoel Ferreira Andrade, 228</u>		
Bairro: <u>Centro</u>	Cidade: <u>Acopiara</u>	Estado: <u>CE</u>	CEP: <u>63.560-000</u>

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.

Fortaleza (CE), 13 de Fevereiro de 2015.

* Jose Simão de Sousa *

SINISTRO 3140009538 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE SIMAO DE SOUSA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO GENTE SEGURADORA S/A

REGULADORA GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JOSE SIMAO DE SOUSA

CPF/CNPJ: 05935722380

Indenização creditada em 02/01/2015, no valor de R\$ 1.687,50, em banco e conta de titularidade do beneficiário, conforme autorização de pagamento assinado pelo mesmo.



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

fls. 8

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 479 - 7259 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**

Data / Hora da Comunicação: **09/09/2014 16:45:03**

Data / Hora da Ocorrência : **24/05/2014 21:00:00**

Endereço da Ocorrência: **VL. ESPERANÇA**

NAO INFORMADO ACOPIARA /CE

Ponto de Referência: **COHAB I**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSÉ SIMÃO DE SOUSA**

Nascimento : **26/04/1993**

RG: **2009099044883** Órgão Emissor: **SSP UF: CE** - CPF:

Filiação: **RAIMUNDO NECO DE SOUSA**

CICERA SIMÃO DA SILVA

Endereço: **R MANOEL FERREIRA ANDRADE 228**

MOREIRAS

ACOPIARA CE BRASIL

Telefone:

Histórico

Advertida das penalidades previstas para o crime de "Comunicação falsa de crime ou de contravenção" (art. 340 do C.P.) a vítima afirma que seguia pilotando a motocicleta HONDA CG 150 FAN ESI, placa OSO 9141, chassi 9C2KC1670DR441274, cor predominante AMARELO, ano fab/mod 2012/2013, registrado em nome de LAENIR FERREIRA DE OLIVEIRA, pela Vila Esperança - Cohab I e havia alguns buracos na rua e ao tentar desviar de um deles perdeu o controle da moto caindo no chão; Informa que a pessoa de Derivan o socorreu para o Hospital Municipal Jullia Barreto da cidade de Acopiara; A vítima informa também que do acidente sofreu trauma no joelho esquerdo e varias escoriações pelo corpo; E nada mais relatar!!!!!!

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE IGUAU

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: [Assinatura]
"ESCRIVAO AD HOC"

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : [Assinatura]

VISTO DO DELEGADO(A) : [Assinatura]
AGENOR FREITAS DE QUEIROZ - MAT.: 006295-1-0



PREFEITURA DE
ACOPIARA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ACOPIARA
SECRETARIA DE SAÚDE DE ACOPIARA
HOSPITAL MUNICIPAL JÚLIA BARRETO



Hospital Municipal
JÚLIA BARRETO

BPA

(URGÊNCIA / EMERGÊNCIA)

Nº DE REGISTRO: 155

Data: 24/05/2014 Horário: 21:52 Idade: 21 Sexo: Masculino
 Paciente: Jose Simão de Sousa
 End. do Paciente/Resp.: Sítio Espozinha das Pádua
 Telefone: — Doc.: de Identificação: —
 Cartão do SUS: —

ESF de Origem: Quaribas

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM / TRIAGEM (Hospital)

Classificação de Risco: ☐ PA: 120 x 70 T: — PESO: — HGT: — P: —

0 1 2 3 4 5
 Nenhuma Dor Um Pouco Dor Um Pouco Mais de Dor Tem Ainda Mais Dor Tem Muita Dor Tem Dor Máxima

Pontos: ☐

Escala de Intensidade da Dor

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

 sem dor média dor pior dor

Pontos: ☐

Tabela 1

Escala de Dor para Recém-Nascidos-Neonatal Infant Pain Scale (NIPS)

Indicador	0 ponto	1 ponto	2 pontos
Expressão facial	Relaxada	Contrada	—
Choro	Ausente	Resmungos	Vigoroso
Respiração	Regular	Diferente da basal	—
Brasos	Relaxados	Fletidos/Estendidos	—
Pernas	Relaxadas	Fletidas/Estendidas	—
Estado de Alerta	Dormindo e/ou Calmo	Agitado e/ou Irritado	—

Presença de dor > 3 pontos ☐

Anotações de Enfermagem: Ausência de movimento (SIC).
Pel com ferimento em joelho E. e excoruações em pé E e
contusão / lesões D. (B)

ATENDIMENTO MÉDICO

Histórico da Doença atual:

Paroste representando ferimento leve - unhas no
joelho E com presença de lesões graves e
paroste de morte (SIC)

Exame Físico:

Exames Complementares:

Resultados:

Diagnóstico:

Trauma no joelho E (unhas no joelho)

Destino do Paciente:

Paroste

Ass. e Carimbo do Médico:

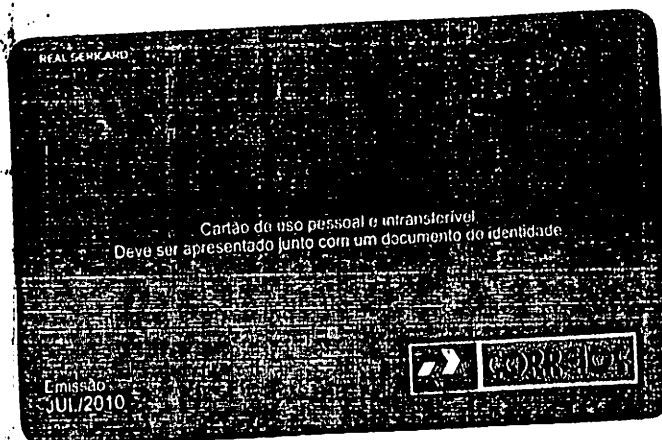
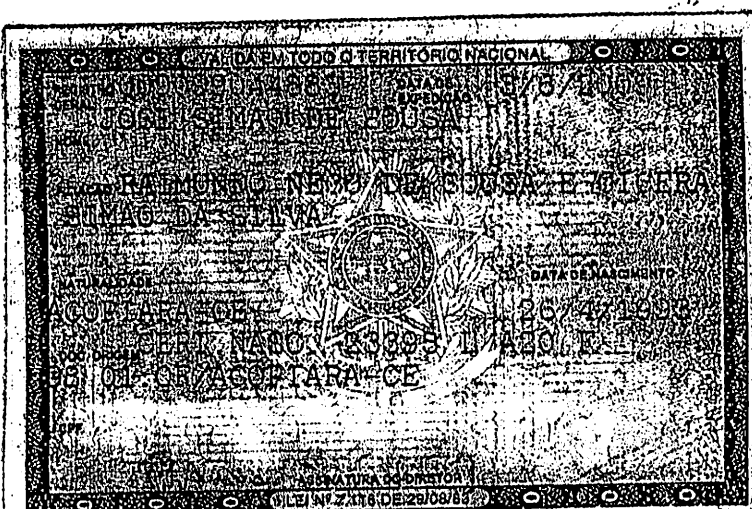
Ass. e Carimbo do Médico
CRM 3303

Assinatura do Paciente ou Responsável:

Jose Simão de Sousa

PLANO TERAPÊUTICO E TRATAMENTOS

[illegible]



**Cagece**Companhia
de Água e Esgoto
do CearáAv. Lauro Vieira Chaves, 1030 - Vila União CP 1158 - Fortaleza - CE - CEP: 60.420-280
CNPJ: 07040108-0001-57 | C.G.F.: 06859.236-1
Atendimento ao Cliente: 0800 275 0195 | Internet: www.cagece.com.br**Fatura Normal**
2ª Via**IDENTIFICAÇÃO CLIENTE**

2568991-6

Nome:
JOSE SIMAO DE SOUSACPF/CNPJ do Cliente:
059.357.223-80Endereço:
RU MANOEL FERREIRA ANDRADE, 228, CENTRO

Hid: A10F134831

Cidade:
ACOPIARACep:
63.560-000Data Leitura: 01/08/2014
Leitura Atual: 86

Leitura Anterior: 79

Endereço de Entrega da Fatura:

026.001.00.033.00.0204.0000.6

08/2014

12/08/2014

RESIDENCIAL | COMERCIAL | INDUSTRIAL | PÚBLICA
001 | 000 | 000 | 000

Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
JUN/2014	2	0
JUL/2014	9	0
AGO/2014	7	0

DESCRIÇÃO

PARCELAS

VALOR (R\$)

AGUA

16,09

MULTA DE 2%

1/1

0,30

JUROS DE 0,033% AO DIA

1/1

0,22

01/09/2014

16,61

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA CLIENTE

Cliente

Agente arrecador

**Cagece**Companhia
de Água e Esgoto
do CearáAv. Lauro Vieira Chaves, 1030 - Vila União CP 1158 - Fortaleza - CE - CEP: 60.420-280
CNPJ: 07040108-0001-57 | C.G.F.: 06859.236-1
Atendimento ao Cliente: 0800 275 0195 | Internet: www.cagece.com.br**Fatura Normal**
2ª Via**IDENTIFICAÇÃO CLIENTE**

2568991-6

Nome:
JOSE SIMAO DE SOUSACPF/CNPJ do Cliente:
059.357.223-80Endereço:
RU MANOEL FERREIRA ANDRADE, 228, CENTRO

Hid: A10F134831

Cidade:
ACOPIARACep:
63.560-000

026.001.00.033.00.0204.0000.6

01/09/2014

16,61

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA CLIENTE

82690000000-9 16610009900-0 02568991601-0 01000131025-8

