

07
w

P R O C U R A Ç Ã O

OUTORGANTE: CARLOS AUGUSTO DE SOUSA PIRES

Brasileiro, solteiro, estudante, residente na rua Professora Sinhá Bezerra -Piracicaba -Santa Quitéria-CE.

RG 2001099063920 CPF 051.767.173-52

OUTORGADOS: PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 15.285, estabelecido em Fortaleza-CE, na Av Antônio Sales, 1516 - salas 04/06, Dionísio Torres, CEP: 60.135-101.

PODERES: O Outorgante confere aos Outorgados amplos e ilimitados poderes, com a cláusula "AD JUDICIA" e "AD NEGOCIA" para o fôro em geral, especialmente para, onde com esta ou certidão desta se apresentarem, defenderem o Outorgante e seus interesses, propondo cobrança Administrativa e /ou judicial de Seguro DPVAT, podendo interpor Ação Judicial de Cobrança de Seguro DPVAT, recorrer, peticionar, indicar e nomear prepostos e/ou Procuradores, receber intimações (inclusive para audiências), transigir, passar recibos e dar quitação, fazer acordos, levantar numerários depositados em juízo, receber e endossar cheques, efetuar pagamentos, assinar documentos, tudo que se fizer necessário para o fiel cumprimento de suas obrigações, podendo inclusive, substabelecer com ou sem reservas de poderes; por tais serviços, Outorgante pagará aos Outorgados a quantia equivalente ao percentual (pactuado em contrato particular) do valor total recebido na cobrança (administrativa e/ou judicial) do seguro DPVAT, independentemente dos honorários advocatícios sucumbenciais arbitrados em juízo. A presente procuração é passada de forma irrevogável e irretratável.

Santa Quitéria, 25 de outubro de 2011.

Carlos Augusto de Sousa Pires

08



09
2DECLARAÇÃO DE POBREZA**OUTORGANTE: CARLOS AUGUSTO DE SOUSA PIRES**

Brasileiro, solteiro, estudante , residente na rua Professora Sinhá Bezerra -Piracicaba -Santa Quitéria-CE.

RG 2001099063920 CPF 051.767.173-52

DECLARA, com fundamento no artigo 1º da Lei nº 7.115/83, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, as informações e declarações constantes no processo judicial e, também, ser pobre na acepção jurídica do termo (na forma da lei), enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1060/50 e posteriores alterações, pois sua 'situação econômica' não lhe permite pagar as 'custas' e demais 'despesas' do processo e os honorários de advogado 'expert' sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Santa Quitéria, 25 de outubro de 2011.

Carlos Augusto de Sousa Pires

70
w**Declaração Anual de Isento**

- Informamos que a Declaração Anual de Isento (DAI) da Secretaria da Receita Federal do Brasil foi instituída com o objetivo de manter atualizado o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

Com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864/2008, de 25 de julho de 2008, deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir do ano de 2008.

A isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado, conforme previsto na Lei 7.115/83.

Assuntos Relacionados:

Verifique se seu CPF está regular

Saiba como regularizar seu CPF

77
w

DECLARAÇÃO

PELA PRESENTE, O

SR(A) CARLOS ALBERTO DE SOUSA PIRES, brasileiro, solteiro
estudante, portador do CPF 051.767.173-52 e RG 2001099063920
DECLARA SER RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS
APRESENTADOS E JUNTOS AO PROCESSO DE COBRANÇA JUDICIAL DE
SEGURO DPVAT.

SANTA QUITERIA,

de

2010.

Carlos Alberto de Sousa Pires

Nº DO CLIENTE
1272900-0

coelce

Rua Padre Valdevino, 150 CEP 60135-040 Fortaleza CE
CNPJ 07.047.231/0001-70 CGF 06 105 848 1
A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela
Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 243092414

Rota 16 39080 02 318000 - 3 Data de Emissão 23/11/2011

Nome SILVANA MARIA VIANA DE SOUSA

End. Postal RUA PROFA SINHA BEZERRA 99999
BARRA - STA QUITERIA - 62280000

Medidor 6441889

Poste 0000 0000

Classe RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA Fator de Potência 0,00

RG / CPF / CNPJ 933602903-72

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Viz. de Referência Data da Apresentação
Nov/2011 23/11/2011 22/12/2011

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Conjunto ARARAS I
Mês Set/2011 CM 21,87

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
84,98 27,00% 22,94

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC	6,15	12,30	24,60	0,00	0,00	0,00
FIC	3,73	7,47	14,95	0,00	0,00	0,00
DMIC	3,63			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

6112.4403.8338.A5FE.E204.090F.F9EA.FA98

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
18702	18553	1,00	149	0,00	30 70 49	0,19962 0,34225 0,51332	5,98 23,95 25,16
23/11/11	24/10/11		30 DIAS		149		55,09

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VR. CONSUMO DO MES PRECO NORMAL	84,98
DESCONTO TARIFA SOCIAL-BAIXA RENDA	-29,89
ICMS COMPLEMENTAR BAIXA RENDA-CONV CONFAZ 079	8,07
QUOTA PARCELAMENTO 1/9	10,09
MULTA MORATORIA REF 10/2011	1,33
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	9,64
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	1,75

VENCIMENTO 01/12/2011

TOTAL A PAGAR (R\$) 85,97

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	22,91
Transmissão	1,24
Distribuição	18,44
Encargos Setoriais	2,43
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...	27,89
TOTAL	64,91

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 16 meses)

135	149	157	137	143	136	130	150	121	118	118	119	152
MED	Nov	Out	Set	Ago	Jul	Jun	Ma	Abr	Mar	Fev	Jan	Dez

Importante CONTAS EM ATRASO

REAVISO DE VENCIMENTO:

Informamos existir débito vencido sem acréscimos legais até esta data, no valor de R\$ 80,04. Conforme art. 172 da Res. Anel 414/10, poderá ser suspenso o fornecimento de energia elétrica após decorridos 15 dias do envio desta comunicado. Caso o débito tenha sido pago, favor desconsiderar este aviso. Após 2 ciclos completos de faturamento, sem fornecimento, será encerrada a relação contratual.

DEBITOS ANTERIORES

Mes/Ano	Valor R\$
10/2011	80,04

Consta desta fatura R\$ 4,95 referente a PIS e COFINS.

(Art. 9 Res. 100-2005 - ANEEL e leis n. 10.637/02 e 10.633/03)

Nº do Cliente: 1272900-0 Referência: Nov/2011
Data de Emissão: 23/11/2011 Total A Pagar (R\$): 85,97
Nº da Nota Fiscal: 243092414 Nº de Controle: 0001272900 00447 39032 49

83680000000-9 85970031000-5 00012729000-5 04473903249-6





MÉDICO

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE CONSULTAS DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA
MUNICIPAL ARSENIA AUGUSTA MAGALHAES
SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTA QUITÉRIA - SUS - CE

Atendimento

DATA: 15 / 10 / 2007
 NOME DO PACIENTE: Carlos Augusto de Sousa Lires
 NOME DA MÃE: Silvana Maria Lima de Sousa
 ESTADO CIVIL: solteiro SEXO: M DATA DO NASCIMENTO: 11/11/1991
 NATURALIDADE: Paraná PROFISSÃO: _____
 PSF: _____
 ENDEREÇO: Rua Professor Simão Bezerra
 QUEIXA PRINCIPAL: Acidente de trânsito

PROCEDIMENTO: _____

EXAMES SOLICITADOS: Fratura da bacia Esq.

[Assinatura]
 Énio José G. Mesquita
 MÉDICO
 CREMEC 1179
 CPF 010.880 833-87



ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DA CIDADANIA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE CANINDÉ-CE.



ATESTADO DE VIDA E RESIDENCIA

EU, ADOLFO MOREIRA DE CARVALHO FILHO, Escrivão de Polícia Civil, lotado nesta Delegacia Regional de Canindé - CE., matrícula 21.191-1-0, declaro para os devidos fins e a quem interessar, que após realizar diligência na rua Professor Sinhá Bezerra, - Santa Quitéria - CE., foi comprovado que o menor CARLOS AUGUSTO DE SOUSA PIRES, brasileiro, solteiro, natural de Santa Quitéria - CE., nascido aos 11.11.1991, filho de Expedito Pires Ribeiro e de Silvana Maria Viana de Sousa, vive e reside há mais de dez (10) anos, no endereço acima citado.

Canindé-CE. 21 de Novembro de 2007.

Adolfo Moreira de Carvalho Filho
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 21.191

79
~

Enio José Guimarães Mesquita

MÉDICO

Cirurgião - CREMEC-1179 CPF: 010.680.833-87

Atestado
Atesto para o obito fêmea que
Carlos Augusto de Souza Pires
foi vítima de acidente de
trânsito em data 15.10.2001,
solteiro Fratura de Perna Esquerda,
realizado tratamento cirúrgico e
sendo recebido alta definitiva em
27.05.2005, após 01 seguimento
de Enxerto de M.I. E +
desfibrilação elétrica

Sinhão, 27 maio 2005

POLÍCIA CIVIL
ENIO JOSÉ GUMARAES MESQUITA
PERITO LEGISTA
MATRÍCULA - 013007-1-7



16
u

Dr. Tarcisio Bruno

CRM 4285

Ortopedia e Traumatologia

Acid Definitivo

Com a Definitiva do Juro Pires
Sobre o Acidente de Trabalho
25/10/01. Sobre o Trabalho
e Trabalho de Definitivo
em 15/06/05. Ponto em
Trabalho

STB Definitivo 15/06/05

Dr. TARCISIO - BRUNO
Ortopedia - Traumatologia
CRM 4285 CDE 0737704028

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO LTDA.

CNPJ n.º 021.09112/0001-000

Rua Napoleão Camelo, 1222 - Centro. Santa Quitéria - Ce

Fone (88)36280622



CLINICA MEDICA E FISIOTERAPICA
A SUA COMPLETA REABILITACAO

ACME: Carlos Augusto de Sousa Pires D.V. 11/11/191

IDADE SEXO M 5ª Quilômetro 2.500 João Cingeu.

Diagnóstico Primário: Fratura de fêmur E (30 esterno-intese)

Diagnóstico Secundário: Incapacidade pt marcha

Data de admissão: 12/12/2004

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO
HDA - PROGNÓSTICO SUGESTÕES pt relata acidente de moto em 15/10/2001
lesão encamiçada de HPS? pt a Santa Casa onde submeteu-se à
osteotomia, imobilização por gesso no fêmur, depois ao uso de
marcha e muletas axilares.
E.F. Edema, dor quadril E * Bloqueio pt abd., flexão e hipér-
* Bloqueio de Joelho (L1), atropia ME, marcha claudicante. [do quadril E
Tte: CRIO + IV + mano + cinto ativa e passiva, portal do
quadriceps e plantarilha, treinamento de marcha livre



CLÍNICA MÉDICA E FISIOTERÁPICA
A SUA COMPLETA REABILITAÇÃO

RECEITUÁRIO

Nome: Carlos Augusto de Sousa Pires

Declarar

Declaro pt os devidos fins que a pt
supracitada que o presente supracitado,
vítima de acidente de moto com lesão
supra fratura do fêmur E, realizando os
sintese, imobilização por gesso no fêmur,
depois marcha e muletas axilares.

Oportunos recuperar eixos fun-
cional dos MMII, além de treinamento
de marcha livre e tto de lombociatologia.

Encaminho pt ao ortopedista pt
novos exames radiológicos (ver diferença
de membros). Acompanhar retorno pt de
continuação do tratamento.

Data: 13/06/2005

Ass. Médico

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VITIMA:

NÚMERO DO SINISTRO:

Carlos Augusto de Sousa Pires

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE:

DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO:

15/10/2001

NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO:

LEÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:

Francisco Antonio Lourenço

Fratura b. femur cl. osteosint.
metalica

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS):

oper. b. femur

EXISTE ALGUM DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE?

[] SIM

[x] NÃO

CASO POSITIVO DESCREVER:

COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

[] A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.

[x] A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO

1º Defeito motor na perna direita
2º Defeito sensorial na perna direita
3º Defeito funcional na perna direita 40%
4º
5º

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VITIMA NO PERÍODO DE _____ A _____ E
QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

St. Quintino

LOCAL

04,03,08

DATA

ASSINATURA E CARIMBO

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

St. Quintino

LOCAL

04,03,08

DATA

Carlos Augusto de Sousa Pires

ASSINATURA DA VITIMA

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

Atenção: A finalidade deste relatório é agilizar a invalidez permanente, não sendo obrigatório a sua apresentação

Nome completo da vítima:

Carlos Augusto de Sousa Pires

Número do sinistro

DECLARAÇÃO DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

Data do Acidente:

15/10/2005

Data do início do tratamento:

Nome completo e CRM do médico:

Dr. Walter Cândido de Oliveira
Médico
CRM - 7841

Lesões resultantes do acidente:

Trauma

Fratura do Fêmur E - Curvas

Dados resumidos do tratamento:

Curvas - osteossintese de Fêmur E

Existe algum defeito físico ou doença pré-existente? () sim (x) não

No caso de afirmativo descrever:

Com relação a invalidez pode-se concluir que:

() A invalidez é temporária, portanto passível de recuperação significativa ou cura através de tratamento

(x) A invalidez é permanente, ou seja, não há possibilidade de recuperação significativa ou de cura

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segment ou órgão atingido)

Segmento anatômico ou órgão afetado

- 1° Fratura do Fêmur E
- 2°
- 3° Curvas - osteossintese - fêmur
- 4°
- 5° M. Insulimz de 40%

Afirmo que assisti e/ou avalei a vítima no período de

a 10/08/2011 e

Santa Quitéria

Local

10, 08, 2011

data

Dr. Walter Cândido de Oliveira
Médico
CRM - 7841
assinatura e carimbo

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

Santa Quitéria

Local

10, 08, 2011

data

Carlos Augusto de Sousa Pires

assinatura da vítima



Carlos Augusto de Lencastre

Adm. Acidentes traumáticos.

Fistula do punho e -
Curat/cor/ASOFIA

Prontuário

09/11/11
Dr. Walter Cândido de Oliveira
Médico
CRM - 7841

Rua Delmiro Gouveia, 404, centro - CEP 62280-000
Santa Quitéria-Ce Fone: (88) 3628.2613 ou (88) 9655.1353
CNPJ: 10780429/0001-00



FISIOCENTER - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA - ME.

RUA DELMIRO GOUVEIA, 404 - CENTRO - CEP.: 62.280-000

SANTA QUITÉRIA-CE - TEL.: (88) 3628.2613

CNPJ.: 10.780.429/0001-00

27
~

RELATÓRIO

NOME DA VÍTIMA: Carlos Augusto de Sousa Pinheiro

DATA DO ACIDENTE: 15/10/2001

DATA DA INTERNAÇÃO: 15/10/2001

Tratamentos, realizados no paciente: Acumulo de traumas

Fratura do Fêmur E - Anterior
curando a 40%.

Período de permanência hospitalar: 7 dias

Tratamentos realizados ao longo do tempo (pós acidente):

Ortopedia, Fratura do fêmur E - osteomielite
curando a 40%.

Data alta definitiva: 10/08/2011

Dr. Walter Cândido de Oliveira
Médico
CRM - 7841

Médica Especialista

Carlos Augusto de Sousa Pinheiro
Vítima