


**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
 MINISTÉRIO DAS CIDADES  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
**GERLAN ALEXANDRE CAMPELO**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1551633775

	<p>DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 2003008001354 SSP CE</p> <p>CPF 044.323.933-94 DATA NASCIMENTO 13/10/1992</p> <p>FILIAÇÃO FRANCISCO ALEXANDRE AIRES MARIA CAMPELO</p>
<p>Nº REGISTRO <b>06772697605</b></p>	<p>VALIDADE <b>13/03/2022</b></p>

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

**AB**

1º HABILITAÇÃO

**04/01/2017**

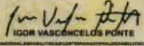
OBSERVAÇÕES

SEM OBSERVAÇÃO;

*Gerlan Alexandre Campelo*  
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**FORTALEZA, CE**

DATA EMISSÃO  
**05/01/2018**

  
 ASSINATURA DO EMISSOR

56574568461  
CE163121702

CEARÁ

DF AC AL AM AP AR AS AT BA BE BF BG BR BU CE DF ES GO GU MA MT MS MG PA PB PE PI RJ RN RR RS SE SP TO AC

**DADOS DO CLIENTE**

**Nome:** ERIVANIA DUARTE ALVES ALEXANDRE  
**End. Leitura:** RU VERDE 44 CJ ST SAO JOAO, 250, 00 02 BL 07 AP 402,  
**Cidade:** FORTALEZA **CEP:** 05376-670  
**End. Entrega:**  
**Cidade:**  
**Local:** 001 **Sector:** 060 **Quadra:** 0517 **Lote:** 0449 **CEP:** 0011  
**Subsector:** 00 **Subquadra:**

**ECONOMIAS**

**Residencial:** 001 | **Comercial:** 000 | **Industrial:** 000 | **Pública:** 000

**INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO**

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume(m³)	Média Semestral (m³)
AGUA	R155161870	36	43	7	6

**DATAS**

**Leitura Atual:** 21/04/2018 **Emissão:** 21/04/2018 **Lacre Água:** 0000  
**Leitura Anterior:** 03/03/2018 **Próxima Leitura:** 03/05/2018 **Lacre Esgoto:**

**QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE À:**

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	531	533	126	513	531
Analisadas	531	531	532	531	531
Em conformidade	507	522	520	500	534

**MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**MEDIA DE CONSUMO (OUT/14 A SET/15): 8 m³ ! META: 10 m³.**  
 Constatamos debito de R\$ 45,22. Caso pago, desconsiderar.  
**RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE**

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA

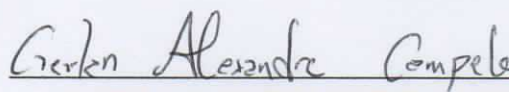
**OUTORGANTE: GERLAN ALEXANDRE CAMPELO**, brasileiro, casado, gari, RG n° 2003008001354 SSP/CE, CPF n° 044.323.933-94, residente e domiciliado na Rua Verde, 44, Conjunto Sítio São João, 250, QD 02 BL 07, Apto 402, Fortaleza-CE, CEP 60.876-670.

**OUTORGADO: TONY INACIO CARDOSO**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/CE sob o n° 33.173, com escritório profissional na Rua Doutor José Perdigão, 500, Bairro Parque Manibura, Fortaleza-CE, CEP 60821-581.

**PODERES GERAIS:** por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, 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 ao Advogado acima descrito, os poderes para, em nome do outorgante, **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber ALVARÁ, dar quitação, firmar compromisso, requerer a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15).** Outorgo ainda ao advogado subscrito **o poder de representação em audiência de conciliação ou de mediação conforme inteligência do art. 334, §10 do NCPC15.**

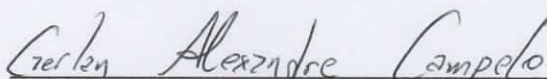
Fortaleza-CE, 04 de julho de 2018

  
GERLAN ALEXANDRE CAMPELO

## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

**GERLAN ALEXANDRE CAMPELO**, brasileiro, casado, gari, RG nº 2003008001354 SSP/CE, CPF nº 044.323.933-94, residente e domiciliado na Rua Verde, 44, Conjunto Sítio São João, 250, QD 02 BL 07, Apto 402, Fortaleza-CE, CEP 60.876-670, declara para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República, e do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil).

Fortaleza - CE, 04 de julho de 2018

  
\_\_\_\_\_  
GERLAN ALEXANDRE CAMPELO



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 180 / 2017**

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
 Data / Hora da Comunicação: **10/01/2017 12:23:39**  
 Data / Hora da Ocorrência: **09/09/2016 10:50:00**  
 Endereço da Ocorrência: **AVENIDA ALBERTO CRAVEIRO**  
 Complemento:  
 Bairro: **DIAS MACEDO** Município: **FORTALEZA/CE**  
 Ponto de Referência: **PROX A IGREJA SAO FRANCISCO**



**Dados da(s) Vítima(s)**

Nome: **GERLAN ALEXANDRE CAMPELO**  
 Nascimento: **13/10/1992** CPF: **044.323.933-94**  
 RG: **2003008001354** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**  
 Filiação: **MARIA CAMPELO FRANCISCO ALEXANDRE AIRES**  
 Endereço: **RUA MARIA ANALIA , 110** CEP:  
 Bairro: **PASSARE** Município: **FORTALEZA/CE** Telefone: **(85) 98917-0393**  
 País: **BRASIL**

**Dados do(s) Veículo(s)**

1) Placa: **HXE5033** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KC08506R838740** Renavam: **881799262** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN ES** Ano Fabricação: **2006** Ano Modelo: **2006** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA** Proprietário: **NACELIO DE ANDRADE GOMES** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

**Histórico**

AFIRMA O DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE, GUIAVA UMA BICICLETA PELA AV. ALBERTO CRAVEIRO EM CIMA DA CALCADA; QUE, UMA MOTO(PLACA HXE-5033) QUE VINHA NO MESMO SENTIDO DA VIA SUBIU A CALÇADA E COLIDIU NA TRASEIRA DA BICICLETA; 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 E FOI LEVADO PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL ANTONIO PRUDENTE; QUE FOI REGISTRADO UM B.O. Nº116-5641/2016 PARA OUTROS FINS. E NADA MAIS DISSE.//  
 OBS:FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO ART. 340 DO CPB.  
 PRAZO PREVISTO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL:6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 16. DISTRITO POLICIAL

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

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Gerlan Alexandre Campelo

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

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por TONY INACIO CARDOSO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 30/08/2018 às 16:52, sob o número 01596329020188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0159632-90.2018.8.06.0001 e código 3C11BB1




## DECLARAÇÃO


Declaramos para os devidos fins, e em virtude da faculdade que lhe é conferida por lei, e ao processo nº **P452294/2016**, da Sra. **Erivânia Duarte Alves Alexandre**, que o SAMU 192 Regional Fortaleza prestou atendimento ao Sr. **Gerlan Alexandre Campelo**, no dia **09/09/2016**, às **10h50min**, na **Avenida Alberto Craveiro**, no **Bairro Dias Macedo**, vítima de acidente de trânsito. Paciente atendido no local e removido para o **Hospital Antônio Prudente**.

Fortaleza, 24 de novembro de 2016

Atenciosamente,

  
Esther Cunha

Coord. SAME do SAMU 192 Regional Fortaleza

  
Rita Lima

Ouvidora do SAMU 192 Regional Fortaleza



GERLAN ALEXANDRE CAMPELO

ATESTADO MÉDICO

ATESTO QUE O PACIENTE ACIMA REALIZOU TRATAMENTO MÉDICO OPERATÓRIO DE ARTROSCOPIA DO OMBRO ESQUERDO POR LUXAÇÃO RECIDIVANTE DO OMBRO E REALIZOU CIRURGIA ABERTA DE LATARJET PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE COM DEFEITO ÓSSEO DO OMBRO DIREITO, NO MOMENTO ENCONTRA-SE DE ALTA COM SEQUELA DEFINITIVA DE LIMITAÇÃO MODERADA DO MOVIMENTO DO OMBRO DIREITO (ELEVAÇÃO DE 120 GRAUS).

CID: S43.0

FORTALEZA, 04/06/2018.

Dr. José Aiano Benevides de Lima  
CREMEC-10807 TEOT-12852  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Ombro e Cotovelo



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.  
RAIOX - HAP FORTALEZA  
NºPedido: 22324890

Data 31/10/2017  
Pag 1 de 1

**Paciente...: 12682263 GERLAN ALEXANDRE CAMPELO**

Nascimento.: 13/10/1992 Sexo: M RG.: 2003008001354 CPF.: 04432393394

Endereco...: R PARNAMIRIM 428 PASSARÉ FORTALEZA CE 61000000

Tel.: 986593360

Convenio...: HAPVIDA MATRIZ

Matricula...: 06363001070006015

**Solicitante: Dr(a) TRANSCRICAO**

**Queixa Principal:**

AVALIACAO

**Exame:**

RX OMOPLATA OU OMBRO-FUNCIONAL - BILATERAL

**!QYJp.**

4654397711

**RELATÓRIO:**

RADIOGRAFIA DE OMBRO ESCAPULA E PERFIL (BILATERAL)

**COMENTÁRIOS:**

- Presença de achados sugestivos de fratura da margem inferior da cavidade glenoide do úmero direito, tratado cirurgicamente com uso de parafusos metálicos de osteossíntese
- Presença de materiais de densidade metálica utilizados em cirurgia de fixação tendínea na topografia da cavidade glenoide do úmero esquerdo.

OBS.: Exame realizado em CD.

PEDRO MAURO ROLA DE SOUZA  
CRM 496 - CE





**GERLAN ALEXANDRE CAMPELO**

CIRURGIA MARCADA PARA DIA 03 DE MAIO DE 2017, ÀS 7 HORAS, NO HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE.

COMPARECER 2 HORAS ANTES NA ADMISSÃO DA AVENIDA AGUANAMBI.

TRAZER EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS, RESSONÂNCIA E TIPOIA TIPO VELPEAU.

JEJUM A PARTIR DE MEIA NOITE.

FORTALEZA, 13/04/2017.

Dr. José Alano Benevides de Lima  
CREMEC - 10807 TEOT 12852  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Ombró e Cotovela

JABL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por TONY INACIO CARDOSO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceara, protocolado em 30/08/2018 às 16:52, sob o número 01596329020188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0159632-90.2018.8.06.0001 e código 3C11BB6.



Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10576184

A/C: GERLAN ALEXANDRE CAMPELO

Sinistro: 3170055619 ASL-0031501/17  
Vítima: GERLAN ALEXANDRE CAMPELO  
Data Acidente: 09/09/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: GERLAN ALEXANDRE CAMPELO

Valor: R\$ 843,75

Banco: 001

Agência: 000003474-6

Conta: 0000043068-4

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =	R\$	843,75
----------------------------------------	-----	--------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

