

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA****OUTORGANTE**

NOME:	<i>Cícero Pereira Gomes</i>
ESTADO CIVIL:	<i>solteiro</i>
PROFISSÃO:	<i>autônomo</i>
DOMICÍLIO:	<i>Quintela, 272 Genibau</i>
RG/CPF/PIS PASEP:	<i>990 120 616 70 CPF: 948.388.103.00</i>

OUTORGADOS

JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA, inscrito na OAB/CE sob o nº. 29.690, com escritório profissional situado na Rua Hercílio Pinheiro, nº 329, CEP 62960-000, Centro - Tabuleiro do Norte-CE.

Por meio do presente instrumento são outorgados amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Local: *Fortaleza-CE*Data: *20 / 02 / 19*

Cícero Pereira Gomes

OUTORGANTE

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

Nome
CICERO PEREIRA GOMES

Foto

Nº de Registro
05395754150

Validade
18/08/2014

Renovação
05/01/2012

CPF
948.388.103-00

Data Nascimento
04/10/1975

Raça
RAIMUNDO DE PAULA GOMES
MARIA PEREIRA GOMES

Observações
SEM OBSERVAÇÃO

Assinatura do Titular
Cicero Pereira Gomes

Local
FORTALEZA, CE

Data Emissão
16/09/2014

Assinatura do Licenciado
[Assinatura]

01485686005
CE143765795

DETRAN CE (CEARA)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1004231434

PROIBIDO PLASTIFICAR
1004231434

Nº DO CLIENTE

5289556-4

Para apagar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que pedir um contato conosco.

A Tarifa Social da Energia Elétrica

10% (dez por cento) de desconto

de 16 de abril de 2002

enel

Empresas do Ceará

Rua Padre Vinícius, 150

CEP 60135-940 | Fortaleza - CE

CNPJ 07043201/0001-70 | CCE 06.05.945-2

353243047

DATA DE VENCIMENTO

22/07/2018

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

19 01240 38 000000 - 4

USAR EM QUALQUER LUGAR

Nome

DEBINA CLAUDIA PEREIRA VASCONCELOS

Endereço

Rua MINUTELA 272

CORRUBITO (FARRA) - FORTALEZA - CEARÁ

CEP

3000 0010

Medidor

150451

Classe

01-RESIDENCIAL 07-2P

TENSA MONOFASICA

20/07/2018

905221083-55

CPF

Nome do Responsável

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Índice de Qualidade do Fornecimento

90,71

DATAS

DATA DE VENCIMENTO

22/07/2018

PRÓXIMA LECTURA

28/03/2018

ICMS

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota

Valor do ICMS

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Let. Anual

Let. Mensal

Consumo kWh

Consumo kWh

Consumo kWh

VALOR (R\$)

37,17

0,74

11,69

1,60

DESCRIÇÃO

VALOR CONSUMO DO MES

MULTA MOROSIDADE

ILUMINACAO PUBLICA

PIS-COFINS

ADICIONAL DATA

VENCIMENTO

25/08/2018

TOTAL PAGAR

51,18

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

HISTÓRICO DE CONSUMO

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA****NOME:** Cicero Peneira Gomes**RG:** 990 120 616 70**SSP/****CPF:** 948.388 103-00**DECLARA de sã consciência e bem da verdade que VIVE E RESIDE em:****Logradouro:** Rua: Quintela nº-272 Genibau
Fortaleza - CE**Complemento:** _____**Bairro** Genibal **CEP:** 60 535 090

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, 20 DE Fevereiro 20 19Cicero Peneira Gomes



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: Cícero Pereira Gomes

Nacionalidade: Brasileiro Estado Ceará Estado Civil: Solteiro

Profissão: autônomo

Rg: 99052065670 SSP/____ -CPF: 948.388.103-00

Logradouro: Rua Quintela nº 272 Genibaú

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: 20 de FEVEREIRO de 20 19

Licero Pereira Gomes



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



fls. 13

Impresso nº 2018191388

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 4684 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **30/10/2018 17:28:11**
Data / Hora da Ocorrência: **08/08/2018 17:05:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA VITAL BRASIL**
Complemento:
Bairro: **JOAO XXIII** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **CICERO PEREIRA GOMES**
Nascimento: **04/10/1975** CPF: **948.388.103-00**
RG: **99012061670** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA PEREIRA GOMES**
RAIMUNDO DE PAULA GOMES
Endereço: **RUA QUINTELA, 272**
Bairro: **GENIBAU**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98680-5221**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **ORV3903** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:
LHJYJK065CB300397 Renavam: **537632310** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **I/BASHAN TEXAS 150** Ano Fabricação:
2012 Ano Modelo: **2012** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERMELHA**
Proprietário: **CICERO PEREIRA GOMES** Situação: **NÃO INFORMADO**
Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

A vítima afirma que horário e data acima mencionados trafegava na motocicleta de placa ORV-3903, de sua propriedade, e quando foi fazer uma conversão na Rua Vital Brasil apareceu uma bicicleta, pilotada por um ciclista que trazia um portão de ferro na garupa da bicicleta; Que, colidiu com a ponta do portão mesmo tendo tentado desviar; QUE caiu e ficou lesionado; QUE foi socorrido por meios próprios primeiramente para a UPA 24 horas do Conjunto Ceará, onde recebeu atendimento, e posteriormente foi para o Hospital Frotonha de Parangaba, onde recebeu atendimento traumatológico; Que, o ciclista nada sofreu; E nada mais disse//////////
OBS:A falsa comunicação é prevista no Art 340 do CPB e o prazo para representação é de seis meses a partir da data do fato.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : Maria do Socorro Furtado Silva
MARIA DO SOCORRO FURTADO SILVA - MAT.: 133997

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Cicero Pereira Gomes

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Consolidado em: 30/10/2018 17:43:30

Pág. 1 de 2

Impresso em: 30/10/2018 17:43:30



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

Impresso nº 2018191388



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 4684 / 2018

VISTO DO DELEGADO(A) :

JOSE RODRIGUES JUNIOR - MAT.: 126788-1-9

Licero Pereira Gomes

SINISTRO 3180591140 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA CICERO PEREIRA GOMES****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev
Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE**BENEFICIÁRIO CICERO PEREIRA GOMES****CPF/CNPJ:** 94838810300**Posição em 21-01-2019 16:26:54**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/01/2019	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50

CONSTATO	03/02/18
ENDEREÇO	
DATA DO ACIDENTE	03/02/18
NOME	

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CONJUNTO CEARÁ

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Nome: CICERO PEREIRA GOMES

Prontuário: 197243

Admissão: 08/08/2018

17:22

Data Nasc.: 04/10/1975 Idade: 42 ano(s) 10 mes(es) e 4 dia(s)

Sexo: Masculino RG:

Mãe: MARIA PEREIRA GOMES

Telefone: (85) 98835-3182

Endereço: R QUINTELA 272

Bairro: GENIBAÚ

CEP: 60

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Classificador: KIZE SA GARCIA

Risco: LARANJA

Data: 08/08/2018

17:30

Queixa: Dor, edema e sangramento em dedo da mão E após acidente com motocicleta agora a pouco.

Fluxograma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador: DOR INTENSA

Risco de Queda: Não

Alergia: Não

Dengue Não Primeiro sintoma

Chikungunya: Não

Prim/Sintoma

Sato02: Glasgow: Temp.:

Glicemia:

Régua: 8

Pulso/FC:

ALERGIAS

Descrição:

ATENDIMENTO

Médico: BARBARA IRMA GALDINO ALVES

Nº Atendimento: 648347

Data: 08/08/2018 17:33

Eixo: MEDICAÇÃO NEBULIZAÇÃO

CRM: 15959 P.A.:

Acidente: Não Agressão: Não

Peso:

Protocolo Sepse: Não

Hipótese Diagnóstico: DOR EM MEMBRO

Comorbidade:

HDA/Exame Físico:

42 ANOS, APRESENTA EDEMA E DISTORÇÃO DA ANATOMIA DE 4 QUIRODACTILO ESQUERDO, COM PEQUENA LESÃO CORTO CONTUSA EM FALANGE DISTAL

PROTOCOLO SEPSE

EXAME

RAIO-X MAO E AP/OBLIQUO (0204040094) AMB

Médico: BARBARA IRMA GALDINO ALVES

Data: 08/08/2018 17:35

Tipos	Prescrição	Aprazamento
Medicamento	CETOPROFENO 50MGML - 2ML(100MG) - AMP ADMINISTRAR 100 MG / INTRAMUSCULAR / DOSE ÚNICA	

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
08/08/2018 18:02	BARBARA IRMA GALDINO ALVES	FRATURA DE FALANGES PROXIMAIS DE 4 E 5 QUIRODACTILO ESQUERDO. ORIENTO PROCURAR SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA



**Prefeitura de
Fortaleza**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA PARANGABA**

fls. 17

SUS

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

NOME DO PACIENTE CICERO PEREIRA GOMES		DADOS PESSOAIS	
CADENUS	NASCIMENTO 04/10/1975(42 ANOS)	Nº DO PRONTUÁRIO 348809	Nº DO BE 231071
NOME MAE MARIA PEREIRA GOMES	SEXO M	RAÇA/COR PARDO	
ENDEREÇO RUA QUINTELA 272 PARQUE GENIBAÚ	NOME RESPONSÁVEL NI	MUNICÍPIO FORTALEZA	
CEP 60.535-090	UF CE		
LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ACIDENTE		OCORRÊNCIA	
QUEIXA COLISÃO MOTO COM BICICLETA FRATURA EM 4º E 5º QUIRODACTILO ESQUERDO		CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
SINTOMAS NI		MOTIVO ABALROAMENTO	
PESO NI KG		SINAIS VITAIS	
TEMPERATURA NI °C	PRESSÃO ARTERIAL NI/NI	SAT O2 NI%	PULSO NI
CLASSIFICAÇÃO VERDE	ALERGIAS NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSA.	GLICEMIA NI	
RESPONSÁVEL PELA CLASSIFICAÇÃO MARIA HELENITA MOREIRA DA ROCHA		DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 08/08/2018 20:03:00	
ÁREA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		ÁREA ATENDIMENTO	
ANAMNESE		ATENDIMENTO MÉDICO	
Dr. Antonio Luiz Vieira Gonçalves Ortopedia Traumatologia Clínica Quilô CREMESP 17.344 TEOT 14047			
DIAGNÓSTICO Fratura MPE		COD. PROCEDIMENTO 23090224	
SADT SOC. CITAÇÃO () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRANIO () RAIO-X		() OUTROS	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
MÉDICAMENTO Rb mte rpf AP / 03/2018	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÕES	
TIPO DE ALTA/SÁIDA			
ALTAS/SAÍDA () DECISÃO MÉDICA () A PEDIDO () EVASÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO ÓBITO: () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IML () ANAT. PATOL			
DATA E HORA DO ATENDIMENTO		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA	

Impresso por maria helenita moreira da rocha em 08/08/2018 às 20:03:04

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.

HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Einanuelle Monteiro
Mat. 763

Cicero Pereira Gomes
CICERO PEREIRA GOMES

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 21/02/2019 às 18:46, sob o número 01127486620190600001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0112748-66.2019.8.06.0001 e código 4497820.

CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICO, em virtude da faculdade que lhe é conferida por lei, que o Sr. Cicero Pereira Gomes, foi atendido nesta unidade hospitalar no dia 08.08.18, sob registro de nº 348809, com diagnóstico de fratura na mão esquerda. Em seguida paciente saiu de alta hospitalar.

Fortaleza, 28 de Agosto de 2018

Atenciosamente,

Dr. Lúcio Francisco R. L. L. Lima
Diretor Médico HDMJBO
CRM 3631