



Mônica Almeida

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: Lucimar da Silva Santos brasileiro(a);  
 estado civil: casada profissão do lar inscrito(a) sob o CPF nº  
445.832.813-15 e RG nº 43481082 residente  
 e domiciliado na Rua Paulo Batista nº 583  
 Bairro: Pajuará na cidade de Maracanaú telefone (85) 9706 9951.  
 abaixo assinado, nomeia e constitui o seu bastante procurador judicial:

OUTORGADO: MÔNICA ALMEIDA DA SILVA, brasileira, divorciada, advogada devidamente inscrita na OAB-CE sob o nº 25.813, sócia da MÔNICA ALMEIDA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 24.878.656/0001-70, e no Registro de Sociedade de Advogados OAB/CE sob o nº 1219 com endereço profissional para onde deverão ser encaminhadas as intimações e notificações, Rua Professor Francisco Gonçalves, nº 1300, Bairro Dionísio Torres, Fortaleza-Ceará, telefones: (85) 99811.1818.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante acima qualificado nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado também supra qualificado, ao qual concede procuração para o foro em geral, com os poderes das cláusulas "ad judicium e et extra judicium", para sua representação e defesa, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, nos termos do artigo 5º, parágrafo 2º da Lei nº. 8.906/34, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, 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(a) acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, renunciar o direito em que se funda a ação, firmar compromissos e acordos, ratificar em Juízo, receber, dar quitação, receber alvará judicial, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica requerer isenção ou concordata, podendo, ainda, o outorgado, substabelecer, com ou sem reserva de iguais poderes.

Fortaleza (CE), 02 de maio de 2018.

Lucimar da Silva Santos

OUTORGANTE



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DO 29. DISTRITO POLICIAL



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 129 305-2017

Dados da Ocorrência

ESPDS

POLÍCIA CIVIL

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO  
Data / Hora da Comunicação: 15/02/2017 08:38:45  
Data / Hora da Ocorrência: 17/12/2016 19:00:00  
Endereço da Ocorrência: RUA PAULO BATISTA  
Complemento: PAJUÇARA  
Bairro: PAJUÇARA  
Município: MARACANAU  
Ponto de Referência: ZE DO ALHO

29° DP

MARACANAU

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: LUCIMAR DA SILVA SANTOS  
Nascimento: 14/02/1953 CPF: 445.832.813-15  
RG: 43481082 Órgão Emissor: SSP UF: CE  
Filiação: CRISTINA LOPES DA SILVA  
JERONIMO PEREIRA DA SILVA  
Endereço: RUA PAULO BATISTA, 583 PAJUÇARA  
Bairro: PAJUÇARA  
Município: MARACANAU/CE CEP:  
País: BRASIL Telefone: (85) 8706-9951

Histórico

INFORMA A VITIMA QUE NA DATA HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, ESTAVA PARADA EM UMA CALÇADA, PARA TENTAR ATRAVESSAR A RUA, QUANDO UM MOTOQUEIRO, QUE ESTAVA NA MOTO FAN, ANO 2015, DE PLACA: PNG4886, PILOTADA PELA PESSOA DE NOME FRANCISCO LUIZ, QUE APARENTAVA ESTAR EMBRIAGADO, QUE AO DESVIAR DE UM VEÍCULO, SUBIU A CALÇADA ATINGINDO A VITIMA, QUANDO A MESMA FOI ATROPELADA PELO MOTOQUEIRO, A VITIMA FOI SOCORRIDA POR FAMILIARES QUE A CONDUZIRAM ATÉ O HOSPITAL ABEMP, SENDO ATENDIDA COM TRAUMA NO PUNHO ESQUERDO, E MAIS NÃO DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 29. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: *João Henrique da Silva Neto*  
"SCRIVÃO AD HOC" - MAT.:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Lucimar da Silva Santos*

VISTO DO DELEGADO(A): *João Henrique da Silva Neto*  
JOÃO HENRIQUE DA SILVA NETO - MAT.: 300528-1-8

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MONICA ALMEIDA DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 04/10/2018 às 17:30, sob o número 016850666420188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.jfce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0168506-64.2018.8.06.0001 e código 3DE49F8.



HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA  
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA  
FUNDADA EM 1963 - FEDERAÇÃO DAS ABEMPS E ENTIDADE FILANTRÓPICAS DO CEARÁ

RUA JOÃO CONRADO, 303 - PAJUÇARA - MARACANAU - CE  
FONE: (021) 310.3124 - 315.3134 - CNPJ: 06.587.611/0001-06

SISTEMA DE RECEPÇÃO HOSPITALAR  
ANAMNESE DO PACIENTE - EXTERNOS

DATA 14/12/16

HORA

PAGINA

13  
LUCIMAR (98600-5293)  
10 KIMAR DA SILVA SANTOS

DATA DE NASC. 14/02/53

33600-5293

RUA PAULO BATISTA CASE 583

BAIRRO: MÃE CRISTINA LOPES DA SILVA

REGISTRO: 583

ALIMENTAÇÃO ATUAL

DATA

DA WALTER  
ABEMP

LEIÃO

ATENDENTE

SUS

RESUMO DE TRATAMENTO

Relata história de trauma

em 2016

de pub e

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO EXAME CLÍNICO

CONFERE Cópia ORIGINAL  
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA-ABEMP  
Rua João Conrado, 303 - Pajuçara  
CEP: 61120-330

EXAMES SOLICITADOS

EXAMES GINECOLÓGICOS

relato de pub e CID 562

PROCEDIMENTOS

caso CODIGO 0303090200

NATUREZA DO ATENDIMENTO

- 1. CLÍNICO
- 2. CIRÚRGICO
- 3. GINECOLÓGICO
- 4. PEDIÁTRICO
- 5. REPIBLICADG ATEND

- 6. FISIOTERAPÊUTICO
- 7. ODONTOLÓGICO
- 8. TRAUMATOLÓGICO
- 9. ORTOPÉDICO

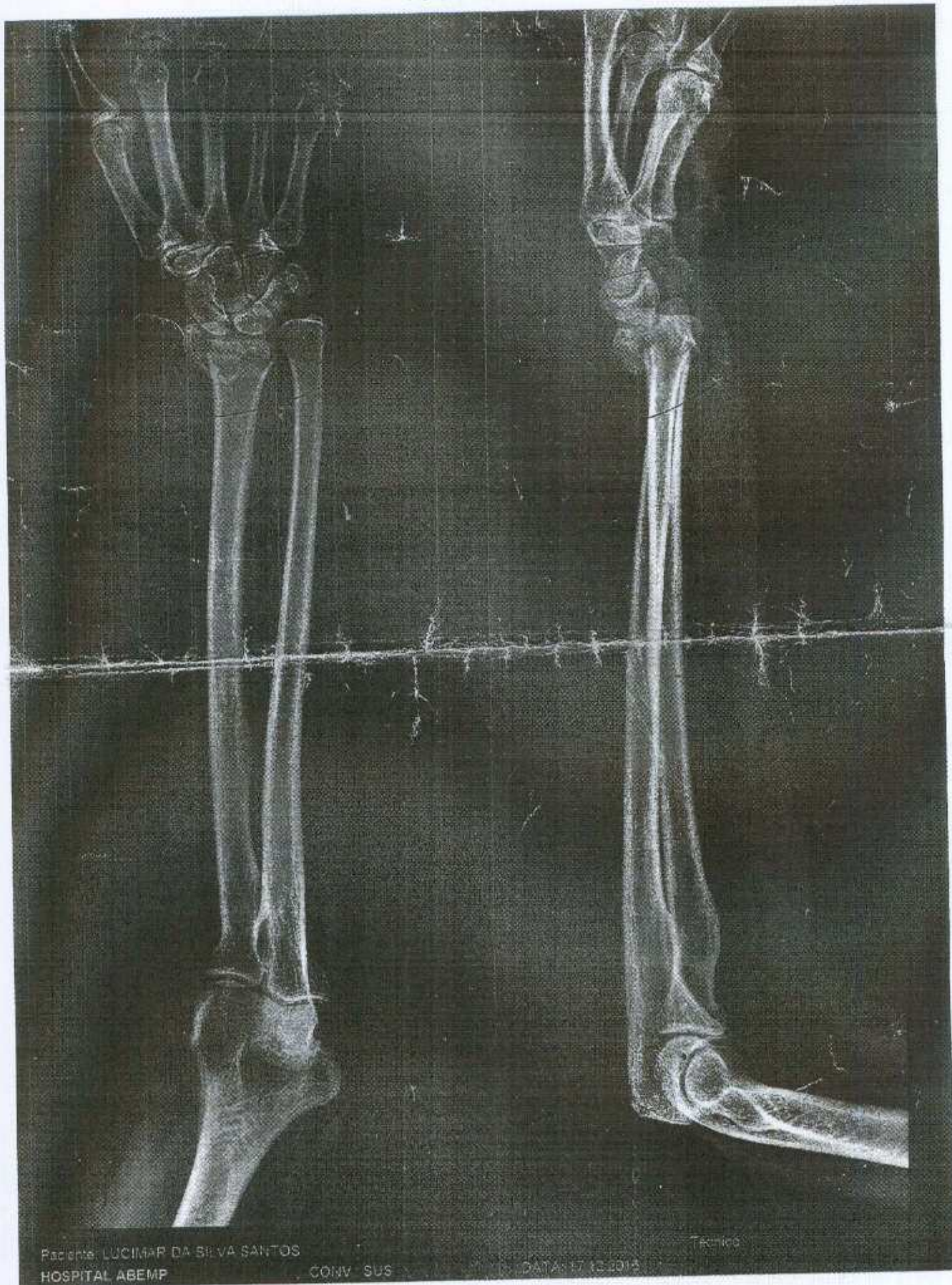
- 9. PRÉ-NATAL
- 10. RADIOGRÁFICO
- 11. ANÁLISES CLÍNICAS
- 12. ULTRASSONOGRAFIA

Nº DE VÍZES \_\_\_\_\_

ASSOCIADO SIM ( ) NÃO ( )  
Cirurgião  
Doutor em Medicina

Ass. do Paciente

ASS. DO MÉDICO



Paciente: LUCIMAR DA SILVA SANTOS  
HOSPITAL ABEMP

CONV. SUS

DATA: 17/10/2018

Técnico

**ABEMP** - HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA  
 ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA  
 FILIAL À FEDERAÇÃO DAS MISERICÓDIAS E ENTIDADE FILANTRÓPICAS DO CEARÁ  
 RUA JOÃO CONRADO, 363 - PAJUÇARA - MARACANAÚ - CE  
 FONE: (85) 215.3120 / 215.3134 - CNPJ: 06.587.611/0001-06  
 SISTEMA DE RECEPÇÃO HOSPITALAR  
 ANAMNESE DO PACIENTE - EXTERNOS

01

DATA: 24/01/17  
 HORA: \_\_\_\_\_  
 PAGINA: \_\_\_\_\_

\* 63 anos

PROFISSIONÁRIO: \_\_\_\_\_  
 PACIENTE: LUCIMAR SILVA SANTOS DATA DE NASC.: 24.02.1953  
 ENDEREÇO: RUA PAULO BATISTA Nº 530 UF: CE  
 CIDADE: MARACANAÚ BAIRRO: PAJUÇARA  
 RNT: JEFFERSON PEREIRA DA SILVA E: CRISTINA LOPES

ATENDIMENTO ATUAL: \_\_\_\_\_ REGISTRO: 30

ORIGEM: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_  
 PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_  
 MÉDICO: DR. VICTOR LITO: \_\_\_\_\_  
 TESTE: \_\_\_\_\_ ATENDENTE: \_\_\_\_\_  
 CONVÊNIO: \_\_\_\_\_

RESUMO DE TRATAMENTO

MOTIVO DO ATENDIMENTO  
Dor no pulso

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO EXAME CLÍNICO  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

RECEBIM. ORIGINAL  
 RUA JOÃO CONRADO, 363 - PAJUÇARA - MARACANAÚ - CE  
 01041 300  
 13.01.17

EXAMES SOLICITADOS  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICOS: Inf. pedo de f. I CID: \_\_\_\_\_  
 PROCEDIMENTOS: \_\_\_\_\_ CÓDIGO: 0303090090

NATUREZA DO ATENDIMENTO:  
 1. CLÍNICO                      5. FISIOTERAPÊUTICO                      9. PRE-NATAL  
 2. CIRÚRGICO                      6. ODONTOLÓGICO                      10. RADIOLOGICO  
 3. OBSTÉTRICO                      6. TRAUMATOLÓGICO                      11. ANÁLISES CLÍNICAS  
 4. PEDIÁTRICO                      7. ORTOPÉDICO                      12. ULTRA SONOGRAFIA

REPETIÇÃO DO ATENDIMENTO SIM ( ) NÃO ( ) Nº DE VEZES: \_\_\_\_\_ URGÊNCIA: \_\_\_\_\_  
 Dr. Victor Monte Tenório  
 Rua da Criança e do Jeito  
 CRM/CE 11967 TO 12804  
 ASS. DO MÉDICO: \_\_\_\_\_  
 JCS claudis  
 ASS. DO PACIENTE

# ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA

## ATENDIMENTO AMBULATORIAL

01

### ANAMNESE DO PACIENTE

#### DADOS DO PACIENTE

Paciente: LUCIMAR DA SILVA SANTOS Registro: 40306  PRIORITY  
 Idade: 63 anos 11 meses 21 dias CNS: 898002600846559  
 Nome da Mãe: CRISTINA LOPEAS DA SILVA Pai: JERONIMO PEREIRA DA SILVA  
 Endereço: RUA PAULO BATISTA DOS SANTOS, 583 PAJUÇARA - MARACANAU  
 RG: 43481082 Órgão Exp: Expedição: CPF:  
 Certidão Nascimento/Casamento: - Livro: Folha: Nº: Data:  
 Celular: 8587069951 Telefone: CNS:898002600846559

#### DADOS DO ATENDIMENTO

Data do atendimento: 07/fev/17 Hora: 07:07:37  
 Médico: CRM:  
 Especialidade: TRAUMATO-ORTOPE Unidade: RECEPÇÃO CENTRAL Atendente: CLAUDEMIR  
 Sistema: SUS Categoria: SUS Matrícula: 898002600846559  
 Forma de Chegada: Procedência: Situação:

### RESUMO DE TRATAMENTO

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

*No comparecimento*

DESCRIÇÃO SUMARIA DO EXAME CLÍNICO:

EXAMES SOLICITADOS:

DIAGNÓSTICO: *Prof. pedro de almeida* CID: 0303090040

PROCEDIMENTO:

REPETIÇÃO DO ATENDIMENTO ( ) SIM ( ) NÃO

URGÊNCIA ( ) SIM ( ) NÃO

Nº DE VEZES ( )

MARACANAU:

*0702* *17*  
 Dr. Victor Monte Tenorio  
 Cirurgia de Quadril e Joelho  
 CRM DE 11057 1507 13804

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA  
 RUA ...  
 MARACANAU - PAJUÇARA

*03 02 17*  
 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU FISCAL

# ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA

## ATENDIMENTO AMBULATORIAL

### ANAMNESE DO PACIENTE

#### DADOS DO PACIENTE

Paciente: LUCIMAR DA SILVA SANTOS Registro: 40306 PRIORITY  
 Idade: 63 anos 10 meses 13 dias CNS: 898002600846559  
 Nome da Mãe: CRISTINA LOPEAS DA SILVA Pai: JERONIMO PEREIRA DA SILVA  
 Endereço: RUA PAULO BATISTA DOS SANTOS, 583 PAJUÇARA - MARACANAÚ  
 RG: 43481082 Órgão Exp: Expedição: CPF:  
 Certidão Nascimento/Casamento: Livro: Folha: Nº: Data:  
 Celular: 8587069951 Telefone: CNS: 898002600846559

#### DADOS DO ATENDIMENTO

Data do atendimento: 28/dez/16 Hora: 06:09:47  
 Médico: WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA CRM: 7841  
 Especialidade: TRAUMATO-ORTOPE Unidade: RECEPÇÃO CENTRAL Atendente: CLAYTON  
 Plano: SUS Categoria: SUS Matrícula: 898002600846559  
 Forma de Chegada: MEIOS PRÓPRIOS Procedência: AMBULATORIO Situação: NÃO URGENTE

### RESUMO DE TRATAMENTO

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

*Debra Acidente de Trabalho*

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO EXAME CLÍNICO:

*com Trauma do joelho e*

EXAMES SOLICITADOS:

DIAGNÓSTICO:

*Fração de E. CID: S60*

PROCEDIMENTO:

*T. joelho*

03030

REPETIÇÃO DO ATENDIMENTO ( ) SIM ( ) NÃO

URGÊNCIA ( ) SIM ( ) NÃO

Nº DE VEZES ( )

MARACANAÚ,

*Dr. Walter Candido de Oliveira  
Traumato e Ortopedia  
Médico - CRM 7841*

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

CONFERE COM O ORIGINAL  
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA  
Rua João Conrado, Nº 583 - Pauçara  
CEP: 01160-330

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

# ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA

## ATENDIMENTO AMBULATORIAL

### ANAMNESE DO PACIENTE

#### DADOS DO PACIENTE

Paciente: LUCIMAR DA SILVA SANTOS Registro: 40306 ( ) PRIORIDADE  
 Idade: 63 anos 10 meses 7 dias CNS:  
 Nome da Mãe: CRISTINA LOPEAS DA SILVA Pai: JERONIMO PEREIRA DA SILVA  
 Endereço: RUA PAULO BATISTA DOS SANTOS, 583 PAJUÇARA - MARACANAÚ  
 RG: 43481082 Órgão Exp: Expedição: CPF:  
 Certidão Nascimento/Casamento: - Livro: Folha: Nº: Data:  
 Celular: 8587069951 Telefone: CNS:

#### DADOS DO ATENDIMENTO

Data do atendimento: 21/dez/16 Hora: 06:42:21  
 Médico: WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA CRM: 7841  
 Especialidade: TRAUMATO-ORTOPE Unidade: RECEPÇÃO CENTRAL Atendente: ADAIRTON  
 Convênio: SUS Categoria: SUS Matrícula:  
 Forma de Chegada: Procedência: Situação:

### RESUMO DE TRATAMENTO

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

*Febre Acuteida de 3 dias  
 História de 10 anos*

DESCRIÇÃO SUMARIA DO EXAME CLÍNICO:

EXAMES SOLICITADOS:

*Exames de sangue*

DIAGNÓSTICO:

*Tuberculose* CID: *56.2*

PROCEDIMENTO:

*Re-TAP*

REPETIÇÃO DO ATENDIMENTO ( ) SIM ( ) NÃO

URGÊNCIA ( ) SIM ( ) NÃO

Nº DE VEZES ( )

MARACANAÚ, \_\_\_\_\_

*Dr. Walter Candido de Oliveira  
 Especialista em Traumatologia Ortopédica  
 Associação Beneficente Médica de Pajuçara*

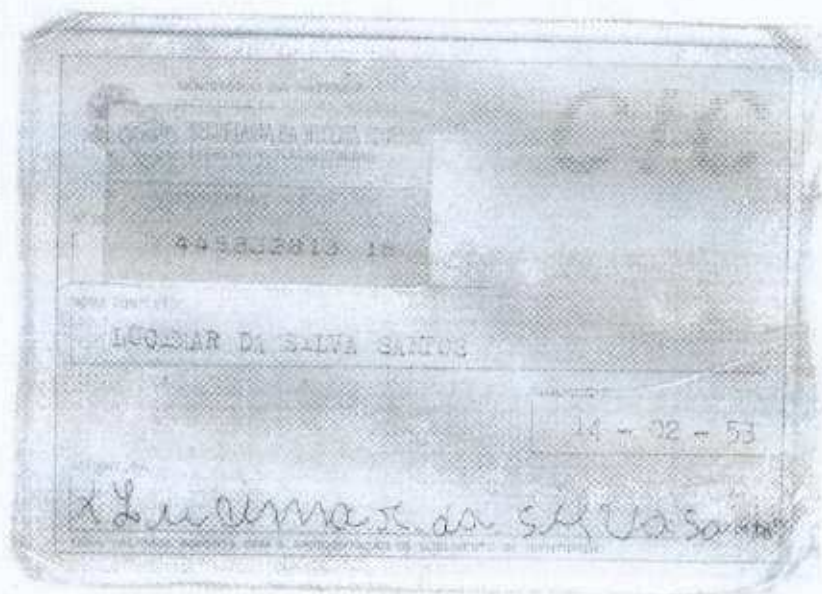
ASSINATURA DO PROFESSOR

COMISSÃO REVISORA DE CONTÁBILIDADE  
 CONFERE COM O ORIGINAL  
 ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA - AMBEM  
 Rua José Carneiro, 38 - Pajuçara  
 CEP - 37.021-17

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU PACIENTE







**Nº DO CLIENTE**  
**1813106-9**  
 Para alterar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Terra Social de Energia ENEUCA foi criada pela Lei nº 30.400 de 26 de abril de 2002

**Companhia Energética do Ceará** Contas agora é enel  
 Rua Padre Valdeirino, 150  
 CEP 60135-040 Fortaleza CE  
 CNPJ 07047257/0001-70 | CGF 06.105.948-3

**CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO D | GÊNE B-4 | N°** 456682516

Rota 03 26001 14 050000 - 0  
 Nome LUCIMAR DA SILVA SANTOS  
 End. Postal RU PAULO BATISTA 00583 - MARACANAU - 61900000

Medidor 8896854  
 Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO  
 RG / CPF / CNPJ 445832813-15  
 Nome do Responsável

Data de Emissão 09/12/2016  
 Poste 1509 814E  
 Fator de Potência 0,00  
 CGF

Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Dez/2016	09/12/2016	07/01/2017

**ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO**  
 Veja a legenda no verso desta conta.  
 Conjunto DISTRITO INDUSTRIAL I  
 Mês Out/2016 ELOD 98,59

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Pedido Individual			Apuração Individual			
			Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual	
122,53	27,20%	33,88	16,58	21,17	42,34	0,00	0,00	0,00	
<b>ÁREA DE RESPONSABILIDADE FISCAL</b>			RIC	7,55	15,15	38,25	0,00	0,00	0,00
B40E, 3051, F607, 7F1A, 4245, 1C93, 1R0, 07F5			DMIC	5,68			0,00		

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Const. Fix.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
19538	18276	1,00	168	0,00	168	0,72000	122,53
29/12/16	09/11/16		21.018		168		120,83

**VALOR CONSUMO DO MES** 122,53  
**MULTA MORATORIA REF 11/2016** 2,13  
**JUROS DO MES** 0,32  
**ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL** 24,71

185 198880 1234

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
CONTRIBUIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO	
ENEL 918	52,75
TRANSMISSÃO	1,01
DISTRIBUIÇÃO	16,82
Encargos Setoriais	3,21
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	48,85
TOTAL	122,64

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)											
Mês	Consumo (kWh)	Valor (R\$)	Mês	Consumo (kWh)	Valor (R\$)	Mês	Consumo (kWh)	Valor (R\$)	Mês	Consumo (kWh)	Valor (R\$)
138	168	122,53	140	146	105,12	142	129	92,88	144	156	112,32
146	145	104,40	148	179	128,88	150	142	102,24	152	150	108,00
152	139	100,08	154	156	112,32	156	142	102,24	158	114	82,32
158	179	128,88	160	142	102,24	162	150	108,00	164	100	72,00
164	142	102,24	166	156	112,32	168	142	102,24	170	100	72,00
170	156	112,32	172	142	102,24	174	150	108,00	176	114	82,32
176	142	102,24	178	156	112,32	180	142	102,24	182	100	72,00
182	150	108,00	184	142	102,24	186	156	112,32	188	114	82,32
188	142	102,24	190	156	112,32	192	142	102,24	194	100	72,00
194	156	112,32	196	142	102,24	198	150	108,00	200	114	82,32

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MONICA ALMEIDA DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 04/10/2018 às 17:30, sob o número 0168850666420188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 01688506-64.2018.8.06.0001 e código 3DE49F8.