



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

Nome: FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA		
Nacionalidade: BRASILEIRO	Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR
RG (Registro de Identidade) 2006002089394 SSPDS/CE	CPF: 368.656.21387	
Endereço: Rua Princesa Isabel		Número 00000
Bairro / Distrito Lagoa do Mato		Complemento CASA
CEP: 62.725-000	Cidade: Itaitira	Estado: CEARA

OUTORGADO(S): VINÍCIUS PINHEIRO MELO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/CE 24.353, portador do CPF sob o nº. 016.548.623-63, sócio administrador na sociedade **PINHEIRO MELO – SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 26.942.992/0001-60, inscrito na OAB/CE 1453, com escritório na Pça. Mons. José Candido, nº. 103, Loja 01, bairro Centro, cidade de Boa Viagem, estado do Ceará, CEP 63870-000, tel.: (88) 3427-2867;

Através do presente instrumento particular de mandato, a(s) parte(s) OUTORGANTE(s) nomeia(m) e constitui (em) como seu(s) procurador (es) o(s) OUTORGADO(s), conferindo-lhe(s) amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil e art. 5º, §2º do Estatuto da OAB, com cláusula "Ad Judicia Et Extra", para 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, **principalmente perante qualquer companhia de seguro conveniada ao FENASEG, participante do convênio DPVAT**, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, e os *especiais* para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, assinar livros, termos, recibos, receber e dar quitação, firmar autorizações de pagamento ou crédito de indenização de sinistro, prestar declarações, **declarar e requerer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA**, anuir e receber alvarás judiciais de levantamento, podendo receber os valores neles expressos provenientes de depósitos feitos pela(s) SEGURADORA(S) pertencentes ao **CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT e SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A** junto à instituição financeira responsável pela guarda destes valores, podendo ainda receber e endossar cheque em nome do outorgante relativo a pagamento dos valores pleiteados junto as Seguradoras do Consórcio DPVAT, dando tudo por bom e valioso, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, seguindo uma e outras, até decisão final.

BOA VIAGEM/CE, 07 de Agosto de 2018.

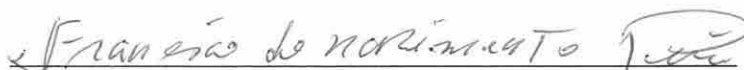

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**DECLARANTE:**

Nome: FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA		
Nacionalidade: BRASILEIRO	Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR
RG (Registro de Identidade) 2006002089394 SSPDS/CE	CPF: 368.656.21387	
Endereço: Rua Princesa Isabel		Número 00000
Bairro / Distrito Lagoa do Mato		Complemento CASA
CEP: 62.725-000	Cidade: Itatira	Estado: CEARA

DECLARO que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50, com fundamento na Lei 7.115/83.

BOA VIAGEM/CE, 07 de Agosto de 2018.


Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

Polegar Direito

PROLIDO PLASTIFICAR

Francisco do Nascimento Pereira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2006002089394 DATA DE EXPEDIÇÃO 08/03/2016

NOME FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA
FILIAÇÃO JOÃO PEREIRA DE LIMA
LUIZA FLÔR DO NASCIMENTO
NATURALIDADE BOA VIAGEM - CE DATA DE NASCIMENTO 15/01/1966

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO:1 OFÍCIO TERMO:5629 FOLHA:165
LIVRO:A-11 MADALENA - CE
CPF 368.656.213-87

2 VIA ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
368.656.213-87

Nome
FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA

Nascimento
15/01/1966

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

TELEFONE DE CONTATO

(88) 98874-8777 (88) 99832 -1316

(88) 99354-6600 (88) 3427 1005



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° **551639317**

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de
NOV/2018

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
5378927 DV **0**

VENCIMENTO
13/12/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

Rota 20 036022 01 0160000 Medidor Poste
Nome FRANCISCO BATISTA DO NASCIMENTO 0000 0
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RUA PRICESA ISABEL 00000 SEM BAIRRO ITATIRA 62720000

RG / CPF / CNPJ 774.643.463-00 CGF
Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual 19977 Leitura Anterior 19977 Constante 1 Consumo (kWh) 0 Consumo Incl. 0 Consumo Faturado 30

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA CONSUMO	30	0,53673	16,10

OUTROS PAGAMENTOS
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 0,41) -16,10

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação 06/12/2018 Prev. Próxima Leitura 28/12/2018

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

62CC.C90A.57ED.A88E.F22D.880B.0E48.717F

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
ISENTO

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA 8,29
TRANSMISSÃO 0,88
DISTRIBUIÇÃO 4,73
ENCARGOS SETORIAIS 1,27
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS) 0,93

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta. CM: 0,00
Conjunto
Mês SET/ 2018

	Padrão Mensal	Individual Trim.	Individual Anual	Apuração Mensal	Individual Trim.	Individual Anual
DIC (h)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	0,00			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)
0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

A ENEL AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

"PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DEBITO AUTOMATICO UTILIZE
SEU NUMERO DO CLIENTE SEM O DIGITO VERIFICADOR."

Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor

FATURADO TAXA MINIMA

Consta desta fatura R\$ 0,93 referente a PIS e COFINS.

autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: **5378927-0** N° da Nota Fiscal: **551639317** Total a Pagar (R\$): **0,00**
Data de Emissão: **28/03/2019** Referência: **NOV/2018** N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA SOB AS PENAS DA LEI

DECLARANTE:

Nome: FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA		
Nacionalidade: BRASILEIRO	Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR
RG (Registro de Identidade) 2006002089394 SSPDS/CE	CPF: 368.656.21387	
Endereço: Rua Princesa Isabel		Número 00000
Bairro / Distrito Lagoa do Mato		Complemento CASA
CEP: 62.725-000	Cidade: Itatira	Estado: CEARA

DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83) que sou residente e domiciliado (a) no endereço acima informado.

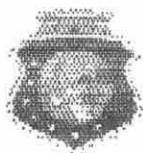
Declara ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

“Art. 299” – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

BOA VIAGEM/CE, 07 de Agosto de 2018.


DECLARANTE



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
8ª DELEGACIA REGIONAL DE CANINDE
UNIDADE DE POLÍCIA DE CARIDADE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA



DADOS DA OCORRÊNCIA

NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRANSITO

Nº B.O: 0326/2017

DATA/HORA DA COMUNICAÇÃO: 02/05/2017 as 9h:20 min.

DATA/HORA DA OCORRÊNCIA: 07/03/2017 às 13h30min.

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA: CE-360 ESTADA QUE LIGA LAGOA DO MATO A DISTRITO DE SÃO JOSE DA MACAOCA - MADALENA / ITATIRA/CE.

PONTO DE REFERENCIA: LOCALIDADE BARRO VERMELHO

HISTÓRICO: O noticiante compareceu a esta Unidade Policial, onde fez o seguinte relatório; Que no dia, hora e local acima citado, vinha pilotando a motocicleta de COD. RENAVAL 135352355, MARCA/MODELO HONDA/CG 150 TITAN ESD. PLACA LKW 3393, CHASSI 9C2KC15309R007356 DE COR VERMELHA ANO/MODELO 2009/2009 de propriedade JOSE EVANIR SABINO, quando o mesmo voltava da Cidade de Madalena/CE para sua residência quando em uma curva na localidade acima citada o mesmo perdeu o controle da motocicleta vindo a colidir com uma placa de sinalização que tem na citada CE logo após a colisão o mesmo foi socorrido pelo o conhecido por Pingo de Ouro para o PSF de Lagoa do Mato onde apresentava edema no braço esquerdo e tórax e TCE o mesmo afirma que ficou em coma devido à gravidade do acidente o mesmo foi transferido para Hospital IJF em Fortaleza - CE. Que a declarante informa que não teve nenhum tipo de atendimento por parte da Polícia, Corpo de Bombeiro ou Samu. E NADA MAIS DISSE E NEM FOI PERGUNTADO. //////////////////////////////////////.

DADOS DA NOTICIANTE.

Nome: FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA

RG: 2006002089394 SSPDS/CE CPF: 368.656.213-87.

Data de Nascimento: 15/01/1966

Filiação: JOÃO PEREIRA DE LIMA

LUIZA FLOR DO NASCIMENTO

Endereço: RUA PRICESA ISABEL Nº. 00000, BAIRRO DISTRITO LAGOA DO MATO, ITATIRA/CE CEP 62.725-000.

Claudio Sérgio Landim Barrocas
Chefe da Unidade Policial
Mat.: 28488-1-3

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: _____

MATRICULA: 28488-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Francisco do Nascimento Pereira*

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, JOSE EVANIR SABINO,
 RG nº 26470902-3, data de expedição 04 / 01 / 2008,
 Órgão SSP/RJ, portador do CPF nº 005.584.107-40, com
 domicílio na cidade de ITATIRA, no Estado de
CEARA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
AV. ZEZE JUCA Nº. 1269 - D ISTRITO DE LAGOA DO MATO, nº S/N,
 complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
 mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
 vítima FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA, cujo o condutor era
FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA.

Veículo: MOTOCICLETA
 Modelo: HONDA/CG 150 TITAN ESD
 Ano: 2009/2009
 Placa: LKW 3393
 Chassi: 9C2KC15309R007356
 Data do Acidente: 07/03/2017
 Local e Data: ITATIRA / CE 26 DE ABRIL DE 2017

JOSE EVANIR SABINO
 Assinatura do Declarante

FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Antônia Geni P. L. Menezes
 Oficial - CPF: 371.621.195-49
 Lapa 122 3513 122-72

FICHA DE SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO-SPA

DATA DE ATENDIMENTO: 07/03/17 CLÍNICA TÃO DO SUS

NOME: João do Nascimento Pereira

DN: 15/01/66 IDADE: 51a SEXO: ☒ MASCULINO () FEMININO

CNPJ: _____ WRO: _____ TERMO: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: ___/___/___

RG Nº: 2606002089394 DATA DE EXPEDIÇÃO: ___/___/___

PAI: João Pereira de Lima

MÃE: Mirza Flor do Nascimento

NATURALIDADE: Bela Viagem PROCEDÊNCIA: _____

ESTADO: CE PROFISSÃO: _____

RUA: Rua AV Zete Júnior BAIRRO: Centro

TEM: 36 ALTURA: 120 X 70 mmHg PESO: _____

Q. A. PRINCIPAL: Paciente 54 anos, compareceu ao serviço de Saúde discordando sem resposta ao estímulo doloroso, esconder as vítimas de abuso físico, encaminhado para Avaliação Médica.

EXAME FÍSICO: _____

EXAMES SOLICITADOS: _____

MEDICAMENTOS: _____

DESTINO: () TRATAMENTO PARA CASA () OBSERVAÇÃO () INTERNAÇÃO () ENCAMINHAMENTO

ASS. PACIENTE: Liliane

ASS. MÉDICO (A) / ENFERMEIRO (A): Ana Andréa Dias Oliveira
Enfermeira
CRM 257.806



FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: UBS "JOSÉ SÉCIA OLIVEIRA"
Distrito Sanitário: CASA DO ALTO Município: ITATIRA

Nome: FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA Prontuário Nº: _____
Sexo: M ☒ F ☐ Data de Nascimento: 15 / 06 / 1966 Ocupação: _____
Endereço: CASA DO ALTO Bairro: _____ Tel: _____

Motivo do Encaminhamento: PCIE NASCIMENTO, A 51 ANOS, COM HISTÓRICO
RESUMIL DE ACCIDENTAÇÃO, QUE É MARCADO POR UM MARCHA
QUE ENCONTROU QUE NA ESTRADA, CITEBOM DESTACANDO SEM

Resultado de Exames: RESPOSTA A ESTIMULOS DUCORADOS, SI A ESTIMULOS
VOZUAIS, COM HOUPODANHA ESTÁVEL, NÃO APRESENTA
AO EXAME FÍSICO PLATINA, SI ESCORREGAÇOS NOS MEMBROS
E NO ROSTO, ENCAMINHAMENTO PARA AVALIAÇÃO DE

Conduta já Realizada: EXAMES DE UROLOGIA
RESUMIL ISOCANDAS P. 1. 130/70 mmHg SPO2: 87% BC: 86%

Dr. Vinício Oliveira Batista
RMS 230057/CE
Problemas Médicos para o Brasil
Assinatura do Encaminhante - Nº Registro _____ Função _____ Data 07, 03, 17 Hora 14:00 HORAS

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: AUTOMATIZADO Profissional: _____
Unidade de Referência: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência: _____
Município: _____ Prontuário Nº: _____ Alta: ____/____/____

Resumo Clínico / Cirúrgico: _____

Resultado do(s) Exame(s): _____

Diagnóstico: Principal: _____ CID: _____
Secundário 1: _____ CID: _____
Secundário 2: _____ CID: _____

Proposta de Consulta para Segmento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐



Clinic Fisio
Dr. Wilton Alves de Souza

CREFITO: 133.247-F

Pauco

Paciente J^o do Nascimento
Paciente vítima de acidente
motociclistico apresentando
um fratura de humero (05) fran-
sur + fratura em outro (01).
O mesmo, após 10 dias e após
apresentar pneumonia facio-
labio superior + bronquite
aspirar em MSE não realiz-
ando evolução nas condições de respi-
ração + dificuldade de deglutição / expressão
própria da força + presença

Carimbo do Profissional Responsável

Rua Ana Gonçalves, 195 - Boa Viagem - Ceará - (88) 9-9747-1162 - (88) 9-9517-9299
03-05-2019 CEP: 63.870-000 / e-mail: wiltonfisio33@outlook.com

SINISTRO 3180218203 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA

CPF/CNPJ: 36865621387

Posição em 26-03-2019 09:08:22

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
06/08/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Dados básicos informados para cálculo

Descrição do cálculo	Atualização do Pagamento Administrativo no DPVAT - Beneficiário (a): FRANCISCO DO NASCIMENTO PEREIRA - Sinistro: 3180218203
Valor Nominal	R\$ 2.362,50
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pro-rata die.
Período da correção	7/3/2017 a 6/8/2018

Dados calculados

Fator de correção do período	517 dias	1,041989
Percentual correspondente	517 dias	4,198920 %
Valor corrigido para 6/8/2018	(=)	R\$ 2.461,70
Sub Total	(=)	R\$ 2.461,70
Valor total	(=)	R\$ 2.461,70

Memória analítica do cálculo

Valor inicial	2.362,50
Data inicial	7/3/2017
Data final	6/8/2018
Periodicidade	Mensal
Metodologia de cálculo	Calculado pro-rata die.

Termo inicial	Termo final	Variação do período	Valor
7/3/2017	1/4/2017	0,2580 (%)	2.368,59
1/4/2017	1/5/2017	0,0800 (%)	2.370,49
1/5/2017	1/6/2017	0,3600 (%)	2.379,02
1/6/2017	1/7/2017	-0,3000 (%)	2.371,89
1/7/2017	1/8/2017	0,1700 (%)	2.375,92
1/8/2017	1/9/2017	-0,0300 (%)	2.375,21
1/9/2017	1/10/2017	-0,0200 (%)	2.374,73
1/10/2017	1/11/2017	0,3700 (%)	2.383,52
1/11/2017	1/12/2017	0,1800 (%)	2.387,81
1/12/2017	1/1/2018	0,2600 (%)	2.394,02
1/1/2018	1/2/2018	0,2300 (%)	2.399,52
1/2/2018	1/3/2018	0,1800 (%)	2.403,84
1/3/2018	1/4/2018	0,0700 (%)	2.405,52
1/4/2018	1/5/2018	0,2100 (%)	2.410,58
1/5/2018	1/6/2018	0,4300 (%)	2.420,94
1/6/2018	1/7/2018	1,4300 (%)	2.455,56
1/7/2018	1/8/2018	0,2500 (%)	2.461,70
1/8/2018	6/8/2018	0,0000 (%)	2.461,70

Acréscimos de juro, multa e honorários

Sub Total	(=)	R\$ 2.461,70
Valor total	(=)	R\$ 2.461,70

Retornar Imprimir