



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Frota

ATESTADO MÉDICO

NOME VINICIO RODRIGUES DE SOUZA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE SUPRACITADO ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATORIO DO IJF POR PSEUDOARTROSE INFECTADA DE UMIRO DISTAL – SUBMETIDO A RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE + 3 MESES DE ANTIBIOTICOTERAPIA ENDOVENOSA (CEFEPIME).

NO MOMENTO, PACIENTE EVOLUI EM CONSOLIDAÇÃO DE FOCO DE FRATURA , POREM COM FISTULA ATIVA EM BRAÇO ESQUERDO – SENDO REINICIADO ANTIBIOTICORETAPIA E ACOMPANHAMENTO COM MARCADORES INFLAMATORIOS QUINZENAIS.

PACIENTE AINDA SEM PREVISÃO DE ALTA AMBULATORIAL

CID-10: M86

FORTALEZA, 28/12/2018

Imprimir



Atestado Médico

Atesto para fins de comprovação junto ao trabalho, que os dados abaixo são a verdade e servem de informação sobre as condições e razões da internação neste Hospital em relação ao Serviço de Traumatologia-Ortopedia.

NOME: VINICIO RODRIGUES DE SOUZA

LEITO:

DATA DE 05/09/2018

INTERNACAO:

DATA DA ALTA: 07/12/2018

BE/PRONT: 4851099

CIDADE DE FORTALEZA

ORIGEM:

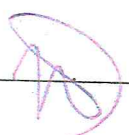
IDADE: 41

DIAGNOSTICOS: Ausência de consolidação da fratura [pseudo-artrose] (OPERADA)

CONDUTA RETORNO AO AMBULATORIO DR CLODÓALDO EM 15 DIAS -
DECIDIDA RETORNAR ANTES SE INTERCORRENCIAS

PARA CADA

LESAO:

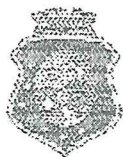
STAFF QUE
OPEROU NA
EMERGENCIA:STAFF DO STAFF
LEITO: INDEFINIDORESIDENTE RESIDENTE
DO LEITO: INDEFINIDOAss:  Retornar dia: ____/____/____ Hora: ____ para
Dr. _____

Data: 7/12/18

Dispensa do trabalho por:

120d

HG Residencia - Projeto Gestão de Serviços e Residências Médicas



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 548 - 3454 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 28/10/2014 09:26:53
Data / Hora da Ocorrência : 16/03/2014 21:00:00
Endereço da Ocorrência:

MARCO PARACURU /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: VINICIO RODRIGUES DE SOUSA
Nascimento : 29/05/1977
RG: 2004023021555 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF:
Filiação: MANOEL RODRIGUES DE SOUSA
MARIA LIBERACY RODRIGUES DE SOUSA
Endereço: R. LOCALIDADE DO MARCO
DISTRITO DO MARCO 62680000
PARACURU CE BRASIL

Telefone: 9212-4717

Dados do(s) Veículo(s)

TIPO: MOTOCICLETA MARCA: HONDA/CG 150 FAN ESI
PLACA: NUR5359 MUNICÍPIO / UF: PARACURU / CE
MODELO/FABRICAÇÃO: 2011/2010 COR: PRATA
RENAVAM: 279711344 CHASSI: 9C2KCI670BR323006
SITUAÇÃO: NÃO INFORMADO PROPRIETÁRIO: JOSE MURILO GOMES DE OLIVEIRA
ENVOLVIMENTO: ENVOLVIDO

Histórico

INFORMA O DECLARANTE QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA DE CARACTERÍSTICAS ESPECIFICADAS ACIMA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA MESMA E VEIO A CAIR; QUE SOFREU UMA LESÃO EXTENSA NO JOELITO DIREITO; QUE NADA MAIS DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Alc
COSMO ANTONIO AGUIAR TORRES - MAT.: 060510-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Vinício Rodrigues de Sousa

VISTO DO DELEGADO(A):
MARIA CAROLINA SANTOS BARREIRA - MAT.: 404579-1-7



GOVERNO DE
SÃO GONÇALO
DO AMARANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/CE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA

FICHA Nº 97

BOLETIM DE PRONTO ATENDIMENTO

Nome: VINICIO RODRIGUES DE SOUSA DN: 29/05/77 Idade: 36 anos
Endereço: MARCO - PARACURU
Assinatura do Paciente: [assinatura]

Histórico: LESÃO EXTENSA JOELHO D POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO

Exame Físico:

Diagnóstico: LESÃO EXTENSA JOELHO D

Tratamento:

Carta Médica de Atividade
MÉDICA
CRM 8386

Data: 16 / 03 / 14 Hora: _____ Ass. Médico: [assinatura]



presente cópia fotostática confira com o original exibidos nestas rotas públicas. O referido é verdade. Dou fé.
São Gonçalo do Amarante - CE

20 MAIO 2014

Dr. Francisco Cláudio Pinto Pinto - Tabelião
() Maria do Carmo de Brito Ramos Pinho - Substituto
() Ana Luiza Almeida Souza - Esc. Autorizada

55 3315-7018 VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

Nº DO CLIENTE
4149652
 Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima
 sempre que entrar em contato conosco.

101 cliente para LUTAR, 10/02/2002
 de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
 Rua Padre Valdevino, 150
 CEP 60135-040 | Fortaleza CE
 CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 08.105.848-3



fls. 13

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 557411815

Rota 29 34041 10 052800 - 0 Data de Emissão 11/01/2019
 Nome MARIA VALNEIDE RODRIGUES DE SOUZA
 End. Postal PV MARCO 00006
 JARDIM - PARACURU - 62680000
 Medidor 25069074 Poste 0000 A565
 Classe B2 - 04-RURAL 01-AGROPECUARIA MONOFASICO
 RG / CPF / CNPJ 981934733-53 CGF
 Nome do Responsável

DATAS			INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura	Veja a legenda no verso desta conta.		
Jan/2019	11/01/2019	12/02/2019	Conjunto	Indicador	BIQD 14,74
			Mês	DIQEI = 0,00 P	
ICMS			Padrão Individual		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Mensal	Trím.	Anual
0,00	0,00	0,00	10,44	30,88	41,76
			DIC	0,00	0,00
			FIC	0,00	0,00
			DMIC	0,00	0,00

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL							
100,00% (PIS) 100,00% (COFINS) 100,00% (ICMS)							
INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO							
Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Excl.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
11170	11070	1,00	99	0,00	99	0,3595	35,95
11 01 19	10 12 18		29 Dias				
DESCRIÇÃO							VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES							35,95
Multa Moratória Ref 10/2018							0,00
Juros do Mes							0,71
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO							-37,65

VENCIMENTO 12/02/2019 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 0,00

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)	
Energia	12,47	109	99
Perdas	1,72	111	88
Distribuição	10,63	115	113
Encargos Sociais	2,00	116	115
Tributos e Impostos	1,81	110	108
TOTAL	35,95	115	115

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)
 Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
 Emitido kg (CO₂) 38,65 Compensado kg (CO₂) 0,00
 Consciência Ecológica (%CO₂) 0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO
 PARA VALIDAR SUA CONTA EM DEBITO AUTOMÁTICO UTILIZE
 O Nº 4149652 SEM O DÍGITO VERIFICADOR 2.
 Para os vizinhos e amigos e entrar no combate ao mosquito transmissor
 De dengue, zika e chikungunya, Ministério da Saúde, Gov. Federal
 Consta desta fatura R\$ 1,81 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS: 0,91% e COFINS: 4,17%
 Bandeira Verde em 02/18, sem acréscimo no valor do serviço e sem repasseado para o consumidor.
 Para mais informações consulte o site: www.enece.com.br ou a Central de Atendimento ao Cliente 0800 000 000.
 Em 02/18, a CELCE, em parceria com a ANEEL, lançou a campanha "Luz Verde" para conscientizar a população sobre o uso responsável da energia elétrica.
 Para mais informações consulte o site: www.enece.com.br ou a Central de Atendimento ao Cliente 0800 000 000.

Nº do Cliente: 4149652 Referência: Jan/2019
 Data de Emissão: 11/01/2019 Total a Pagar (R\$): 0,00
 Nº da Nota Fiscal: 557411815 Nº de Controle: 0004149652 00096 39092 79

PARA CONFERENCIA: Esta fatura por ter valor inferior ao mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim, este valor será acrescido na próxima fatura mensal sem qualquer incidência de multas ou encargos.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 08/04/2019 às 15:06, sob o número 01231371320198060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 01231371320198060001 e código 468A277.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de prova, na forma e sob as penas da lei que eu Vinício Rodrigues de Sousa, inscrito(a) no CPF número 803.938.293-91, Registro Geral de número 2004023021555, residido em propriedade localizada na PV. mangco, 006, na cidade de Paracuru, no estado de ce, onde moro desde _____, e recebo correspondências.

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

Paracuru - ce, 15 de Março de 2018.

x Vinício Rodrigues de Sousa
DECLARANTE

DECLARAÇÃO
(LEI Nº 1.060/50)

NOME: <u>Vinício Rodrigues de Sousa</u>		
NACIONALIDADE: <u>Brasileiro</u>	ESTADO CIVIL: <u>Solteiro</u>	
PROFISSÃO: <u>Aufeterno</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>29/05/1977</u>	
C.P.F.: <u>803.938.293-91</u>	R.G.: <u>2004023021555</u>	
ENDEREÇO: <u>Pu. Marco, 006</u>		
BAIRRO: <u>fardim</u>	CIDADE: <u>Paracuru</u>	U.F.: <u>ce</u>
C.E.P.: <u>62.680-000</u>	FONE:	

A pessoa acima qualificada, declara para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei que não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais, sob pena de prejuízo da manutenção própria e da própria família, nos termos do art. 5º, LXXIV, e na Lei nº 1.060/50 e alterações supervenientes.

Paracuru - ce, 15 de Março de 2019.

x Vinício Rodrigues de Sousa

Declarante

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

NOME: Vinício Rodrigues de Sousa		
NACIONALIDADE: Brasileiro	ESTADO CIVIL: Solteiro	
PROFISSÃO: Autônomo	C.P.F.: 803.938.293-91	
ENDEREÇO COM CEP: Pq. Marco, 006 cep. 62.680-000		
BAIRRO: Jardim	CIDADE: Parnaíba	U.F.: ce

OUTORGADO: JOSÉ ADENILSON LUZ DE AZEVEDO, brasileiro, advogado, casado, inscrito na OAB/CE sob o nº 34.130, com endereço para intimações e notificações, nesta urbe, na Rua Paula Gomes da Silva, nº 226, bairro Parque Soledade, CEP 61.603-070, Caucaia/CE, onde recebe intimações de estilo (art. 106 do NCPC).

PODERES: Por este instrumento o(a) Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui o Outorgado acima identificado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agir, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, 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 ainda ao Advogado acima descrito, os poderes para, em nome do(a) Outorgante, receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer a procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais em razão de eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, além de outros não expressamente constantes nesse mandato (art. 105 do NCPC).

Os poderes nesta procuração descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

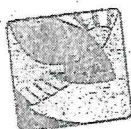
DECLARAÇÃO: O(a)s outorgantes(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do art. 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

Caucaia-ce, 15 de Março de 2019

x/ Vinício Rodrigues de Sousa
OUTORGANTE



Saúde da Família



PREFEITURA DE
PARACURU
Um novo tempo

RECEITUÁRIO

Para o Sr.(a): Vinicius dos Santos de Souza Em: 20/03/14

Paciente sofreu ferimento no
polegar direito devido a queda
de moto 10 dias de repouso
a partir do dia 16 de Março
de 2014

Carla de Oliveira
CRP - 1001



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - RUA Pa. JOÃO DA ROCHA S/N - Fone: (85) 3344.8809 - CEP 62.630-000
PARACURU - CE E-mail: saudeparacuru@yahoo.com.br

SANTA CASA DE PARACURU

Mantida pela SOCIEDADE HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE CANINDÉ
Rua: José Lopes Meireles, 1041 - Vila União - Paracuru - CE - CEP: 62680-000
CGC-MF: 07.113.558/0003-94 - TELEFONE/FAX: 3344-2015



RECEITUÁRIO

Para o (a) Sr.(a) VENICIO RODRIGUES DA SILVA

ACCT FISIOTERAPIA

MECÂNICA no TÓRAX

(FISIO) - 2014.

SCM: {
CARTÃO
CINELIA
MECANO

Data: 15/04/14 Dr.(a) [Signature]

CREMEC

RECONHECIDO PELA UNICEF/MINISTÉRIO DA SAÚDE
COMO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Imprimir

Resumo de alta



NOME: VINICIO RODRIGUES DE SOUZA

LEITO:

DATA DE 05/ 09/2018

INTERNACAO:

DATA DA ALTA: 07/12/2018

BE/PRONT: 4851099

CIDADE DE FORTALEZA

ORIGEM:

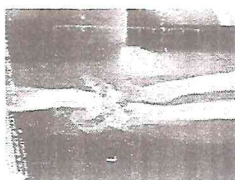
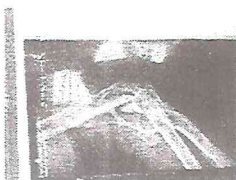
IDADE: 41

DIAGNOSTICOS: Ausência de consolidação da fratura [pseudo-artrose] (OPERADA)

CONDUTA RETORNO AO AMBULATORIO DR CLODOALDO EM 15 DIAS -
DECIDIDA RETORNAR ANTES SE INTERCORRENCIAS

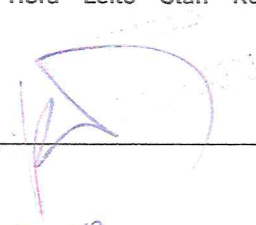
PARA CADA

LESAO:

STAFF QUE
OPEROU NA
EMERGENCIA:STAFF DO STAFF
LEITO: INDEFINIDORESIDENTE RESIDENTE
DO LEITO: INDEFINIDO

Mapa de Cirurgias

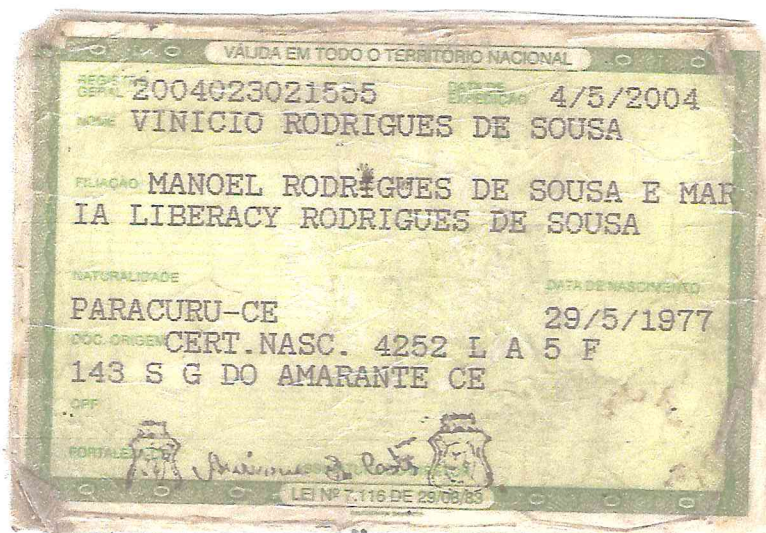
Dias Int. # Hora Leito Staff Residentes Material Observação Status da marcação

Ass.: 

Retornar dia: 28/12/18 Hora: 13:00 para

Dr. _____

Data: 7/12/18



VÍTIMA VINICIO RODRIGUES DE SOUZA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguros S/A-Filial Florianopolis-SC
BENEFICIÁRIO VINICIO RODRIGUES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 80393829391

Posição em 20-03-2019 16:07:02

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
16/07/2015	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE ADENILSON LUZ DE AZEVEDO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 08/04/2019 às 15:06, sob o número 01231371320198060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0123137-13.2019.8.06.0001 e código 468A286.