

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 14

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	CAIO TRAJANO DE CARVALHO
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)
Natural	SAO PAULO-SP
Estado Civil	CASADO (A)
RG nº	20084777570 DETRAN 23/05/2014
CPF nº	607.109.093-81
Profissão	AUXILIAR DE ELETRICISTA
Endereço	RUA GASPAR LEMOS, 127
Complemento	B
Bairro	PICI
CEP	60.440-530
Município/UF	FORTALEZA-CE
Telefones	(85)98696-8967 OI (85)98835-9781 OI

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE, Tel.: (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069 / (85) 3022-0470. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br / thiago_cs@hotmail.com / marcelobrandao@hotmail.com.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza/CE, quinta-feira, 10 de maio de 2018.

Caio T. de Carvalho

Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_cs@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 15

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	CAIO TRAJANO DE CARVALHO
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)
Natural	SAO PAULO-SP
Estado Civil	CASADO (A)
RG n°	20084777570 DETRAN 23/05/2014
CPF n°	607.109.093-81
Profissão	AUXILIAR DE ELETRICISTA
Endereço	RUA GASPAR LEMOS ,127
Complemento	B
Bairro	PICI
CEP	60.440-530
Município/UF	FORTALEZA-CE
Telefones	(85)98696-8967 OI (85)98835-9781 OI

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, quinta-feira, 10 de maio de 2018.

Caio T. de Carvalho
DECLARANTE

Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_cs@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

EU, CAIO TRAJANO DE CARVALHO, BRASILEIRO (A), CASADO (A), AUXILIAR DE ELETRICISTA, PORTADOR DO RG Nº 20084777570 DETRAN 23/05/2014, INSCRITO NO CPF SOB Nº 607.109.093-81, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NA RUA GASPAR LEMOS, 127, B, PICI, 60.440-530, FORTALEZA-CE, Telefone(s) (85)98696-8967 OI (85)98835-9781 OI,

DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELO SR. NAZARENO GOMES DE SOUSA, BRASILEIRO, CASADO, AUTÔNOMO, PORTADOR DO RG Nº 8912005003649 SSPCE, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 314.320.693-49 E PELA SRA. SORAYA CRISTINA GOMES BARBOSA, BRASILEIRA, CASADA, AUTÔNOMA, PORTADORA DO RG Nº 4.340.774-0 SSPPR, INSCRITA NO CPF SOB O Nº 590.270.379-49, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA SÃO PAULO – Nº 32 – 6º ANDAR – SALA 609 – BAIRRO CENTRO – CEP: 60.030-100 – FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PRESENTE PROCESSO ADMINISTRATIVO, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO o escritório SABOYA & BRANDÃO – ADVOGADOS ASSOCIADOS, representado através dos advogados BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB-CE sob o Nº 24.156, e MARCELO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE 26.103, todos com endereço profissional a Rua São Paulo, 32 2º Andar sala 204 Bairro Centro, CEP – 60.030-100 Fortaleza-CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI ART. 339 E 340 DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA/CE, quinta-feira, 10 de maio de 2018.

Caio T. de Carvalho

DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

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

INTERPLAN LTDA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1150947656

NOME
CAIO TRAJANO DE CARVALHO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
20084777570 SSP CE

CPF
607.109.093-81

DATA NASCIMENTO
08/04/1993

RELACÃO
JOSE ALZENIR DE CARVALHO
ADRIANA APARECIDA TRAJANO

PERMISSÃO
ACC

CAENAB
AB

Nº REGISTRO
06077523690

VALIDADE
11/11/2018

1ª HABILITAÇÃO
23/05/2014

OBSERVAÇÕES
EXERCE ATIV REMUNERADA;

Cano T. de Carvalho

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
26/05/2015

ASSINATURA DO EMISSOR
51151321402
CE147712475

DETRAN CE (CEARA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1150947656



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008477757 - 0 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/04/2013

CARTEIRO RAJMO DE CARVALHO
JOSE ALZENIR DE CARVALHO
ADRIANA APARECIDA TRAJANO
S/O BERNARDO DO CAMPO - SP

08/04/1993 NOME

POR ORDEM DE REGISTRO . CARTÓRIO: 1 SUBDST TERMO: 254244 FOLHA: 60-F
CERT. NASCIMTO . SAO BERNARDO DO CAMPO
TIPO: A-405

CPF ASSINATURA DO DIRETOR

1 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

BRASIL 1988

	Ministério da Fazenda Receita Federal COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF	
Número 607.109.093-81		
Nome CAIO TRAJANO DE CARVALHO		
Nascimento 08/04/1993		

DADOS DO CLIENTE

Nome: **LEILIANE DE SOUZA CARNEIRO**
 End. Leitura: **RU GASPAR DE LEMOS, 127, B, PICI**
 Cidade: **FORTALEZA** CEP: **60440-530**
 End. Entrega:
 Cidade: CEP:
 Local: **001** Setor: **033** Quadra: **0384** Lote: **0071** Campo: **0000**
 Subsetor: **00** Subquadra: **00**

ECONOMIAS

Residência: **001** Comercial: **000** Industrial: **000** Pública: **000**

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volumen ^{m³}	Média Semestral ^{m³}
AGUA	A13F269432	423	433	10	10

DATAS

Leitura Atual: **15/02/2018** Emissão: **15/02/2018** Leitura Anterior: **15/01/2018** Próxima Leitura: **17/03/2018**
 Leitura Espo^{m³}: **3096459** Leitura Espo^{m³}:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REPRESENTA A:

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Englobas	533	533	127	533	511
Análises	624	624	624	623	623
Em conformidade	598	612	615	583	623

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDIA DE CONSUMO (OUT/14 A SET/15): 7 m³ ! META: 10 m³.
Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.
RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME
21.18	Mês/Ano
	Agua (m³)
	Esgoto (m³)
	FEV. 17
	MAR. 17
	ABR. 17
	MAI. 17
	JUN. 17
	JUL. 17
	AGO. 17
	SET. 17
	OUT. 17
	NOV. 17
	DEZ. 17
	JAN. 18

Tributos sobre o faturamento

Descrição	Valor (R\$)	SUBSIDIO	Valor (R\$)
PIS	0.23	VALOR DO SERVIÇO	38.70
COFINS	1.15	VALOR DO SUBSIDIO	14.52
		VALOR TOTAL A PAGAR	24.18

MÊS/ANO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR (R\$)

02/2018

05/03/2018

24.18

358299053373771 L: 0393 H: 10:58:10 R: 036 P: 001
 Cagece 0800 275 0195

É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Mais informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria da Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br.
 Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR – Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1918. Demais localidades: ARCE – Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3635.



DADOS DO CLIENTE

Inscrição: **014397331** Código de Responsável: **358299053373771 - 0393** Mês/Ano: **02/2018**
 Local: **001** Setor: **033** Quadra: **0384** Lote: **0071** Campo: **0000**
 Subsetor: **00** Subquadra: **00**
 Cidade: **FORTALEZA** Vencimento: **05/03/2018** Total (R\$): **24.18**

82610000000 7 24180009900 4 01439733100 1 01006322015 5



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, CAIO TRAJANO DE CARVALHO

RG nº 20084777570, data de expedição 19/04/2013, Órgão SSP-SP,

CPF nº 607.109.043-81, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA GASPARE LEMOS</u>
Número	<u>127</u>
Apto / Complemento	<u>B</u>
Bairro	<u>PICI</u>
Cidade	<u>FORTALEZA</u>
Estado	<u>CEARA</u>
CEP	<u>60.410-530</u>
Telefone de contato	<u>(85) 3483 2904</u>
E-mail	<u>_____</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: FORTALEZA, 25 de Abril de 2018.

Assinatura do Declarante: CAIO T. de Carvalho.

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU MAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 013401221778 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 01 RENAVAM 66907438372 C/PF / CNPJ 1 PLACA HJGHE254 EXERCICIO 2017 DATA EMISSAO 18/06/2017

ANO FAB 2010 OUTUBRE 09 MARCA / MODELO HONDA/NXN150 ERDS PTI Nº CHASSI 9C2K2D03206R04B643

FNS (R\$) 61,29 DENATRA (R\$) 9,03 CUSTO DO SEGURO (R\$) 90,33 TOTAL SEM ICM DO SEGURO (R\$) 183,44

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,13 OF (R\$) 0,7 TOTAL 187,57

PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUOTAÇÃO 14/06/2017

☒ COTA UNICA

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
ONPJ 08.246.699/0001-04

ABR / 2017

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

fls. 23

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 789 / 2018****Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **16/02/2018 08:18:31**
Data / Hora da Ocorrência: **27/01/2018 12:30:00** ✓
Endereço da Ocorrência: **RUA PERNAMBUCO**
Complemento:
Bairro: **PAN AMERICANO** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **PROX AO COLEGIO MARUPIARA**

**Dados da(s) Vítima(s)**

Nome: **CAIO TRAJANO DE CARVALHO** ✓
Nascimento: **08/04/1993** CPF: **607.109.093-81**
CNH: **06077523690** Orgão Emissor: **DETRAN** UF: **CE**
Filiação: **ADRIANA APARECIDA TRAJANO**
JOSE ALZENIR DE CARVALHO
Endereço: **RUA GASPAR DE LEMOS, 127 CASA B**
Bairro: **PICI**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP: **60.440-530**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98696-8967**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **NQW8754** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:
9C2KD0520AR048643 Renavam: **222029650** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/NXR150 BROS MIX ES** Ano
Fabricação: **2010** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **PRETA** Proprietário: **GISLEYNE MONTEIRO DA SILVA** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

AFIRMA O DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE, PILOTAVA A MOTOCICLETA DE PLACA NQW-8754-CE; QUE TRAFEGAVA PELA RUA PERNAMBUCO; QUE UM CICLISTA QUE AO SAIR DE CASA E ENTRAR NA VIA SEM OBSERVAR O FLUXO DA VIA, OCASIONOU A COLISÃO COM A MOTO EM QUE ESTAVA A VITIMA NA VIA; QUE, COM O IMPACTO, A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADA; QUE, A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SEU IRMÃO, SENDO LEVADA PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL DA UNICLINIC. E NADA MAIS DISSE.//

OBS: FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO ART. 340 DO CPB.
PRAZO PREVISTO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL: 6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :****CRISTIANO ALEX NOGUEIRA DA SILVA - MAT.: 300518-1-5****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:**Caio T. de Carvalho**VISTO DO DELEGADO(A) :****MARIA CÂNDIDA BRUM - MAT.: 126913-1-9**

Atendimento 1.363.439 
 Paciente Caio Trajano de Carvalho
 Segurado Caio Trajano de Carvalho
 Convênio GAMEC
 Plano STANDARD
 Matricula 07141400144010 **Cartão Saúde**
 Endereço Coronel Raimundo Guanabara, 724
 Complemento

Prontuário 407227
 Idade 24 anos e 10 meses
 Fone 986968967
 Val.Carteira 31/12/2018
 Identidade 20084777570
 Bairro Democrito Rocha
 Cidade Fortaleza
 Sexo Masculino

ATENDIMENTO ATUAL

Setor Emergencia-Pronto Socorro
 Atendente Renato Holanda da Costa
 Especialidade Traumatologia
 Classificação Consulta

Medico/C.d Francisco Vanor do Carmo Cruz
 Data 27/01/2018 - Sábado
 Hora 13:53:51

Queixa Principal TRAUMA NO PE DIR

HDA

PROCEDIMENTO.

DIAGNOSTICO

Dr. Francisco Vanor do Carmo Cruz (CRM 2080)

Dr. João Ricardo Andrade
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 5244
 CPF: 423.866.406-53

INFORMAÇÕES DIAGNOSTICAS

Data	Classe	Médico/Dentista	Anamnese
05/04/2017	Consulta	DANYELLE ROLIM CARVALHO	INFECÇÃO INTESTINAL. SF1000ML EV + BUSCOPAN COMP AD EV
01/04/2017	Consulta	Ernesto Fernandes Mourao Xavier	GECA. SF250ML EV + BUSCOPAN COMP AD EV + PLASIL IM.

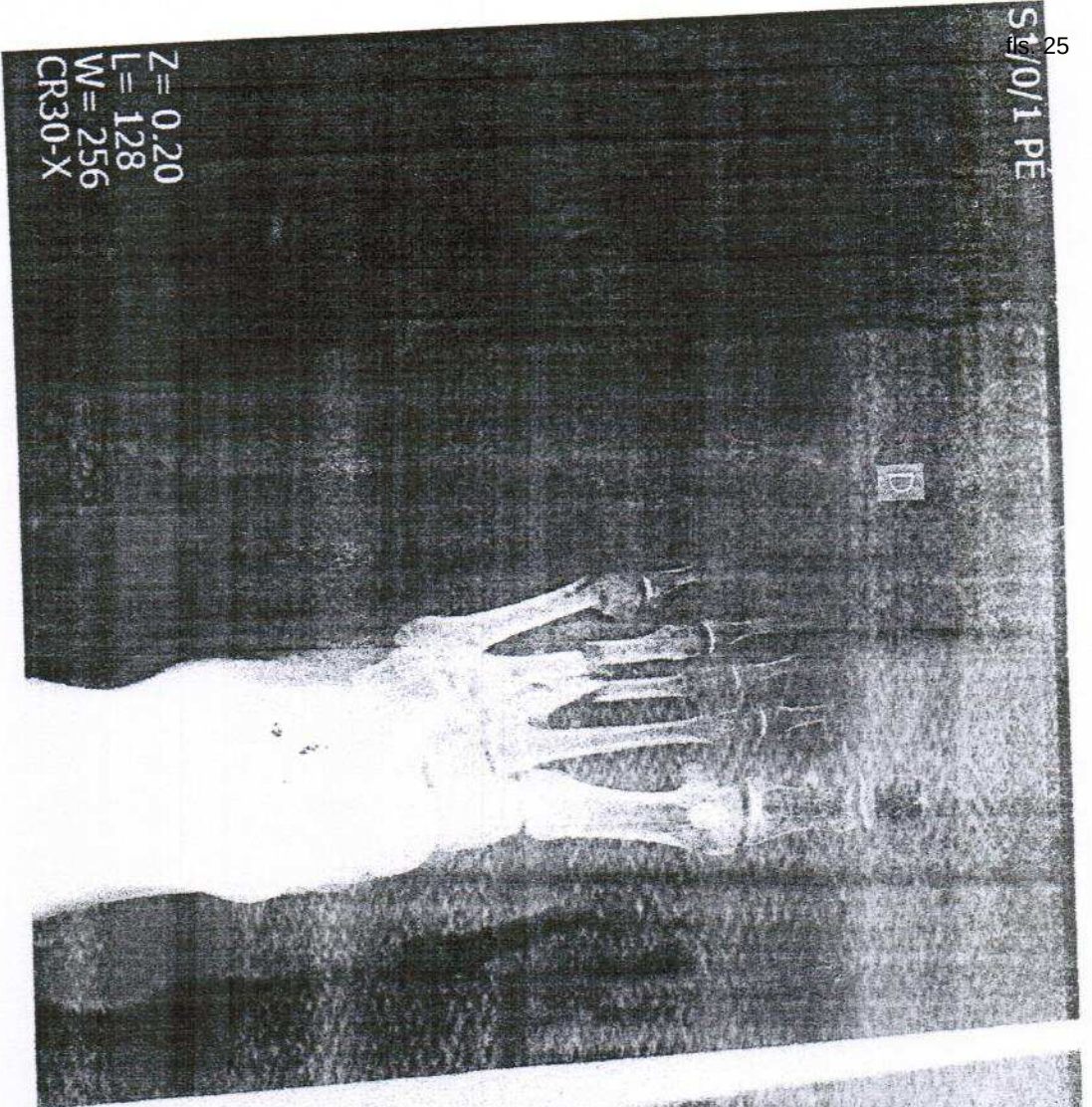
05.867.015/0001-75

UNIÃO DE CLÍNICAS DO CEARÁ LTD.

Av. Aguanambi, 332
 Fátima - CEP 60.055-402

UNICLINIC
 CONFERE COM O
 ORIGINAL

005097



Z = 0.20
L = 128
W = 256
CR30-X

S10/1 PE



CAIO TRAJANO DE CARVALHO
1363459/02437M

MEMBROS INFERIORES

27/01/2018 14:23

SINISTRO 3180169156 - Resultado de consulta por beneficiário

14.05.18

VÍTIMA CAIO TRAJANO DE CARVALHO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO CAIO TRAJANO DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 60710909381

Posição em 08-05-2018 10:19:53

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/05/2018	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00