



(/)

Buscar no site

A
COMPANHIA

SEGURO
DPVAT

PONTOS DE
ATENDIMENTO
(/Pages/Pontos-
de-Atendimento-
Autorizados.aspx)

CENTRO DE
DADOS E
ESTATÍSTICAS

SALA DE
IMPRESA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3160142358 - Resultado de consulta por beneficiário

2.362,50

VÍTIMA ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO INVESTPREV Seguradora S/A-

Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA

CPF/CNPJ: 04015230396

Posição em 16-05-2016 10:37:45

Pagamento creditado conforme dados bancários informados na autorização de pagamento assinada pelo beneficiário.



maio amarelo

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)



COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA E DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE QUIXADA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 534 - 5838 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **10/11/2015 11:59:55**
 Data / Hora da Ocorrência : **09/10/2015 18:30:00**
 Endereço da Ocorrência: **R JOSÉ DE QUEIROZ PESSOA**
CARRASCAL II QUIXADA /CE
 Ponto de Referência: **ENTRADA DA UPA**

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA E DEFESA SOCIAL
 DELEGACIA REGIONAL DE QUIXADA - CE
 Nº 534 - 5838 / 2015

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA**
 Nascimento : **23/02/1988**
 CNH: **04900638780** Órgão Emissor: **DETRAN UF: CE - CPF: 04015230396**
 Filiação: **JOSE BATTISTA DA SILVA**
ANTONIA BRITO DE LIMA
 Endereço: **R JOSE LADISLAU DE OLIVEIRA 828**
CARRASCAL 63900000
QUIXADA CE BRASIL Telefone: **88-94339932**

Histórica

SOB AS PENALIDADES DOS ARTIGOS 340 E 342 DO CODIGO PENAL BRASILEIRO, O(A) NOTICIANTE REGISTRA QUE: é portador da CNH nº 04900638780 Detran/CE e que no dia, hora e local acima citados, pilotava o motociclo HONDA/NXR 150 BROS ES, COR PRETA, PLACA OCP 3228, CHASSI 9C2KD0550CRS04859, registrado em nome de JOSÉ BATTISTA DA SILVA, quando um veículo de placa não identificada, veio a colidir com o noticiante, sendo que o condutor apresentava sinais de embriaguez, e após o ocorrido o mesmo se evadiu sem prestar socorro; que, o noticiante foi socorrido para a UPA, nesta urbe e tem como testemunha as pessoas de LUCIA DE FATIMA CASTRO LEMOS e JOSÉ ANAIZO PERREIRA DE SOUSA. R, nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA REGIONAL DE QUIXADA**
 RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : João José de Souza Mendes
JOAO JOSE DE SOUZA MENDES - MAT.: 300047-1-X
 RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : Antonio Jose Brito da Silva
ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA - MAT.: 300121-1-9
 VISTO DO DELEGADO(A) : Anna Claudia Nery da Silva
ANNA CLAUDIA NERY DA SILVA - MAT.: 300121-1-9

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE IDEMBERG NOBRE DE SENA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 17/05/2016 às 14:52 , sob o número 01365751420168060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0136575-14.2016.8.06.0001 e código 21A50E3.

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ
SUS - Sistema Único de Saúde - Secretaria Municipal da Saúde

1. Preenche esta ficha em 03 (três) vias;
2. Ao terminar a consulta ou tratamento, entregar 2 (duas) vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via a unidade de origem.

FICHA DE REFERÊNCIA

QUIXADÁ

UPA

DEPARTAMENTO

MUNICÍPIO

Quixadá - Ce

Nome: Antônio José Brito da Silva Fronteira Nº _____
 Sexo: M F Data de Nascimento: 28/02/88 Ocupação: Servente
 Endereço: _____ Bairro: _____ Telefone: _____

Objetivo do Exame/Exame: Retirada do condiloma condilomatosa da região de Bônus. Apresentação trauma na pé e 1º dedo do pé direito (tibia).

Resultado de Exames: _____

Exames Realizados: Raio-x / D-oxigeno - Duplex - Decontaminação

Impressão Clínica: Fratura tibia aberta

Encaminhamento - 1º Registro: Medicina Data: 09/10/15 Hora: _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial Hospitalar Auxílio Diagnóstico
 Procedimento: _____ Profissional: Ortopedista
 Unidade de Referência: HMSB Data: _____ Hora: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA

Unidade de Referência: _____
 Município: _____ Fronteira Nº: _____ Alta: 1/1

Resumo Clínico / Cirúrgico: _____

Resultado de Exames: _____

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

Proposta de conduta para seguimento: _____

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

JUSTIÇA
 Médica
 C.R.N. CE. 10.039

UNIDADE: _____ Hora de Chegada: 21:15 DATA: 21/10/10
P.A. 120x80

1º Atendimento Previdenciário Outros Temperatura: _____

1 - Identificação:
Nome: Antônio José Brito da Silva
Estado Civil: solteiro Sexo: () Masculino () Feminino Data de Nascimento: 28/07/83
Naturalidade: Paraná Idade: 27 anos
Procedência: Rural Profissão: gerente
Categoria: SUS Nº Cartão SUS - CNS: _____
Residência: Rua Capitão Manoel 223, Comarca I

2 - Queixa Principal: lesão de ATO traumático
fratura exposta de tíbia
sempre em tratamento de medicação

História Atual: lesão de ATO traumático
fratura exposta de tíbia

4 - Exames Solicitados: radiografia de tíbia (tíbia e fíbula)

5 - hipótese diagnóstica: fratura exposta de tíbia

Dr. Nilson Theodoro de Oliveira
Traumatologia
CRM-CE 1771 - CPF: 034124563-2
Assinatura do Médico

DATA	PROCEDIMENTO	RÚBRICA
09/10/10	Exame físico	
10/10/10	Exame físico	
11/10/10	Exame físico	
12/10/10	Exame físico	
13/10/10	Exame físico	
14/10/10	Exame físico	
15/10/10	Exame físico	
16/10/10	Exame físico	
17/10/10	Exame físico	
18/10/10	Exame físico	
19/10/10	Exame físico	
20/10/10	Exame físico	
21/10/10	Exame físico	
22/10/10	Exame físico	
23/10/10	Exame físico	
24/10/10	Exame físico	
25/10/10	Exame físico	
26/10/10	Exame físico	
27/10/10	Exame físico	
28/10/10	Exame físico	
29/10/10	Exame físico	
30/10/10	Exame físico	
31/10/10	Exame físico	
01/11/10	Exame físico	
02/11/10	Exame físico	
03/11/10	Exame físico	
04/11/10	Exame físico	
05/11/10	Exame físico	
06/11/10	Exame físico	
07/11/10	Exame físico	
08/11/10	Exame físico	
09/11/10	Exame físico	
10/11/10	Exame físico	
11/11/10	Exame físico	
12/11/10	Exame físico	
13/11/10	Exame físico	
14/11/10	Exame físico	
15/11/10	Exame físico	
16/11/10	Exame físico	
17/11/10	Exame físico	
18/11/10	Exame físico	
19/11/10	Exame físico	
20/11/10	Exame físico	
21/11/10	Exame físico	
22/11/10	Exame físico	
23/11/10	Exame físico	
24/11/10	Exame físico	
25/11/10	Exame físico	
26/11/10	Exame físico	
27/11/10	Exame físico	
28/11/10	Exame físico	
29/11/10	Exame físico	
30/11/10	Exame físico	
01/12/10	Exame físico	
02/12/10	Exame físico	
03/12/10	Exame físico	
04/12/10	Exame físico	
05/12/10	Exame físico	
06/12/10	Exame físico	
07/12/10	Exame físico	
08/12/10	Exame físico	
09/12/10	Exame físico	
10/12/10	Exame físico	
11/12/10	Exame físico	
12/12/10	Exame físico	
13/12/10	Exame físico	
14/12/10	Exame físico	
15/12/10	Exame físico	
16/12/10	Exame físico	
17/12/10	Exame físico	
18/12/10	Exame físico	
19/12/10	Exame físico	
20/12/10	Exame físico	
21/12/10	Exame físico	
22/12/10	Exame físico	
23/12/10	Exame físico	
24/12/10	Exame físico	
25/12/10	Exame físico	
26/12/10	Exame físico	
27/12/10	Exame físico	
28/12/10	Exame físico	
29/12/10	Exame físico	
30/12/10	Exame físico	
31/12/10	Exame físico	
01/01/11	Exame físico	
02/01/11	Exame físico	
03/01/11	Exame físico	
04/01/11	Exame físico	
05/01/11	Exame físico	
06/01/11	Exame físico	
07/01/11	Exame físico	
08/01/11	Exame físico	
09/01/11	Exame físico	
10/01/11	Exame físico	
11/01/11	Exame físico	
12/01/11	Exame físico	
13/01/11	Exame físico	
14/01/11	Exame físico	
15/01/11	Exame físico	
16/01/11	Exame físico	
17/01/11	Exame físico	
18/01/11	Exame físico	
19/01/11	Exame físico	
20/01/11	Exame físico	
21/01/11	Exame físico	
22/01/11	Exame físico	
23/01/11	Exame físico	
24/01/11	Exame físico	
25/01/11	Exame físico	
26/01/11	Exame físico	
27/01/11	Exame físico	
28/01/11	Exame físico	
29/01/11	Exame físico	
30/01/11	Exame físico	
31/01/11	Exame físico	
01/02/11	Exame físico	
02/02/11	Exame físico	
03/02/11	Exame físico	
04/02/11	Exame físico	
05/02/11	Exame físico	
06/02/11	Exame físico	
07/02/11	Exame físico	
08/02/11	Exame físico	
09/02/11	Exame físico	
10/02/11	Exame físico	
11/02/11	Exame físico	
12/02/11	Exame físico	
13/02/11	Exame físico	
14/02/11	Exame físico	
15/02/11	Exame físico	
16/02/11	Exame físico	
17/02/11	Exame físico	
18/02/11	Exame físico	
19/02/11	Exame físico	
20/02/11	Exame físico	
21/02/11	Exame físico	
22/02/11	Exame físico	
23/02/11	Exame físico	
24/02/11	Exame físico	
25/02/11	Exame físico	
26/02/11	Exame físico	
27/02/11	Exame físico	
28/02/11	Exame físico	
29/02/11	Exame físico	
30/02/11	Exame físico	
31/02/11	Exame físico	

Dr. Nilson Theodoro de Oliveira
Traumatologia
CRM-CE 1771 - CPF: 034124563-2



Secretaria Municipal da Saúde
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

210-985

UNIDADE: H. E. B Hora de Chegada: _____ DATA: 10/06/2016
 P.A. 2080

1º Atendimento Previdenciário Outros Temperatura: _____

1 - Identificação:
 Nome: Anderson Jose Brito da Silva
 Estado Civil: Solt Sexo: Masculino Feminino Data de Nascimento: 28/02/88
 Naturalidade: Jariwaba Idade: 27 Anos
 Procedência: Quixadá Profissão: _____
 Categoria: SUS Nº Cartão SUS-CNS: _____
 Residência: Rua do Contorno n-1828 Esq. Solt

2 - Queixa Principal: Refere dor no membro superior direito
do tornozelo a partir da
1ª dia pós-operatório

História Atual: _____

4 - Exames Solicitados: presença de hemorragia de
extremidade distal do membro

5 - Hipótese diagnóstica: _____

Dr. [Assinatura]
 Assinatura do Médico

DATA	PROCEDIMENTO	RÚBRICA
<u>10/06/16</u>	<u>ITC -> pnc.</u>	
<u>10/06/16</u>	<u>curativo</u>	
<u>10/06/16</u>	<u>medicação!</u>	
<u>11/06/16</u>	<u>* SF 0.9% 1000ml EV 12h</u>	<u>500 + 500</u>
<u>11/06/16</u>	<u>* Cefazolin 1.0gr. EV 6h</u>	<u>8h</u>
<u>11/06/16</u>	<u>* METRONIDAZOL 700mg IC VO 8h</u>	<u>8h</u>
<u>11/06/16</u>	<u>* Analgesia de EV 6h</u>	<u>8h</u>
<u>11/06/16</u>	<u>* Diclofenaco injetive 1 amp. 12h</u>	<u>12h</u>
<u>11/06/16</u>	<u>* Dieta LIVRE</u>	
<u>11/06/16</u>	<u>* Controle (Glicemia)</u>	

Dr. [Assinatura]
 Assinatura do Médico

2016/06/16
ALTA HOSP.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE IDEMBERG NOBRE DE SENA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 17/05/2016 às 14:52, sob o número 01365751420168060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0136575-14.2016.8.06.0001 e código 21A50E3.



Dr. José Décio Fernandes de Araújo – CREFITO 146.124-F
Fisioterapeuta com Formação em Perícia Judicial e Assistência Técnica

Atestado de Incapacidade Funcional

Atesto para dos devidos fins, junto a DPVAT, que o Sr (a):

Antonio José Brito da Silva

Histórico do acidente

Vítima sofreu acidente automobilístico (moto) no dia 09/10/2015 na cidade de Quixadá, vindo a acarretar fratura da extremidade distal da tibia esquerda e escoriações no tornozelo esquerdo.

Exame Físico

A vítima apresentou-se poliqueixosa, hidratada, deambulando sem ajuda de dispositivo de marcha. Na avaliação foi constatado algia no tornozelo esquerdo ao movimento de dorsoflexão, presença de quelóide na parte posterior do tornozelo, edema acentuado, redução da força muscular no tornozelo afetado, marcha claudicante, 12° para movimento dorsoflexão do tornozelo, trofismo muscular e reflexos preservados.

Tratamentos Realizados

O mesmo foi submetido a tratamento conservador por meio de imobilização com tala, na qual veio a permanecer imobilizado por 90 dias. Depois de retirada a tala de imobilização evoluiu com edema acentuado, redução da mobilidade e grau 3 de força muscular do tornozelo esquerdo.

Conclusão

Concluo que a vítima apresenta limitação funcional do tornozelo esquerdo, apresentando grau médio (50%) de incapacidade funcional do membro em questão.

21 / 03 / 16

José Décio Fernandes de Araújo
Fisioterapeuta
CREFITO: 146.124-F

José Décio Fernandes de Araújo
Fisioterapeuta

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS

ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA

DOCUMENTOS / OUTROS DADOS EM
 2006015148599 SSPDS CE

CIVIL 040.152.303-96 DATA NASCIMENTO 28/02/1988

Nome
 JOSE BATISTA DA SILVA
 ANTONIA BRITO DE LIMA

PROFISSÃO AOC CALHAIA A

Nº REGISTRO 04950328780 DATA 03/05/2013 1ª REGISTRAÇÃO 12/03/2010

MÁQUINA SEM TUBOS
 3 TERMINAIS NACIONAIS
 958847845

SEM OBSERVAÇÃO;

Antonio Jose Brito da Silva

LOCAL QUIXADA, CE DATA EMISSÃO 29/05/2014

(Assinatura)
 15481965621
 CR142072966

PROIBIDO PLASTIFICAR
 958847845

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE IDEMBERG NOBRE DE SENA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceara, protocolado em 17/05/2016 às 14:52 , sob o número 01365751420168060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0136575-14.2016.8.06.0001 e código 21A50E3.

Nº DO CLIENTE
1817153-2

A Companhia de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 16.434,
de 26 de abril de 2002.

coelce

Para atualizar seu endereço, endereço eletrônico
ou para qualquer outro contato consulte

Rua Padre Valdeuino, 150
CEP 00111-000 Foz de Iguaçu, PR
Atendimento: 0800 010 2000 ou 051 301 3000

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 430639191
07 28000 05 467000 - 3
Data de Faturamento: 11/05/2016
Nome do Cliente: JOSE BATISTA DA SILVA
Endereço: RU JOSE LADISLAU DE OLIVEIRA 00828
CARRASCAL - QUIXADA - 63900000
Cidade: QUIXADA - 8940007
Tipo de Serviço: 01-RESIDENCIAL MONOFASICO
Potência Contratada: 0000 0000
Fator de Potência: 0,00

DADOS			ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data de Faturamento	Previsão Próxima Leitura	Computador	Mês	Mês 2016
Maio/2016	11/05/2016	10/06/2016	001/204	Maio 2016	8,00
ÍNDICE			DICE = 0,00 P		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Padrão Individual	Apuração Individual	
50,92	27,00%	13,74	Mensal	Mensal	Trim
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL			DIC	5,42	13,85
0075.1490.1800.111EF.8986.0402.0309.1060			FIC	3,30	6,60
INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO			DMIC	3,11	12,20
12565			Anual		
12489			Anual		
1,00			Anual		
76			Anual		
0,00			Anual		
7,00			Anual		
50,92			Anual		

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	50,92
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	4,18
SEGURO VIDA PREMIADA II - 0800 600 0560	12,76
INDENIZACAO TRIMESTRAL DIC	-0,43
SEG FAMILIA RES SUP 3 + 1 PLAN01-080060005E0	4,23

VENCIMENTO: 18/05/2016
TOTAL A PAGAR (R\$): 71,66

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)	
Energia	20,20	96	96
Transmissão	7,52	76	76
Distribuição	7,36	68	68
Encargos Setoriais	3,90	99	99
Tributos (TOM, PIS, COFINS)	16,42	96	96
TOTAL	50,92	102	102
		112	112
		126	126
		92	92
		97	97
		96	96
		92	92

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (Kg/kWh)
Emissão kg(CO₂): 32,85
Compensado kg(CO₂): 0,00
Consciência Ecológica (% CO₂): 0,00

informações importantes e avisos de vencimento

A ANEL APROVOU O AUMENTO MÉDIO DE 12,90% DAS TARIFAS DA
COELCE, APLICADAS A PARTIR DE 22 DE ABRIL, CONFORME RESOLUÇÃO
NORMATIVA NºM. 2.065 DE 19 DE ABRIL DE 2016.

A COELCE AGRADECE E PARABORIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.



IDEMBERG SENA

ADVOCACIA

Causas Cíveis, Trabalhistas, Previdenciárias e Criminais

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

EU, ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA,
 brasileiro(a), SOLTEIRO, _____, CPF 040.152.303 -
96, RG 2006015148599, residente e
 domiciliado(a) RUA: JOSE LADISLAU DE OLIVEIRA, Nº 828 - CARRASCAL

_____. **DECLARO**,
 consoante ao artigo 1º da Lei nº 7115/83, que não possuo comprovante de
 endereço em meu nome e resido no endereço acima mencionado.

Declaro, outrossim, está ciente do inteiro teor da Lei nº
 7.115/83, bem como que tenho pleno conhecimento de que a falsidade das
 declarações por mim firmadas no presente documento poderão ensejar sanções
 cíveis e criminais (art. 299 do CPB)

Quixadá/CE, 10 de MAIO de 2016.

Antonio Jose Brito da Silva
 Declarante

***Art. 1º** - A declaração destinada a fazer prova de vida,
 residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons
 antecedentes, quando firmada pelo próprio interesse ou por
 procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para
 fins de prova em processo penal.

Art. 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o
 declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas
 na legislação aplicável.

Art.3º - A declaração mencionará expressamente a
 responsabilidade do declarante.



IDEMBERG SENA

ADVOCACIA

Causas Cíveis, Trabalhistas, Previdenciárias e Criminais

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA
 brasileiro(a), SOLTEIRO,
 inscrito no CPF sob nº 040.152.303.96, RG
8006015148599, telefone 188) 9.9433.9938 Residente e
 domiciliado na RUA: JOSE LADISLAU DE OLIVEIRA, Nº 828 - CARPASA
 CEP 63 - 900 - 000;

Declaro para todos os fins a que esta se destinar que fui devidamente esclarecido pelo Dr. JOSÉ IDEMBERG NOBRE DE SENA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 14.260, com escritório profissional na Rua Benício Chagas, 274, centro, Morada Nova-CE, telefones: (88) 3422-3486/9912-8816/9200-0855, 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 processo judicial, bem como pelos fatos narrados neste.

Desta forma, ISENTO o Escritório de Advocacia Idemberg Sena, representado através do advogado JOSE IDEMBERG NOBRE DE SENA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 14.260, com escritório profissional na Rua Benício Chagas, 274, centro, Morada Nova-CE, de toda e qualquer responsabilidade jurídica (cível, criminal, tributária, previdenciária) e/ou administrativa, no que tange a autenticidade, litispendência (existência de processos 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 responsabilidades do beneficiário, sendo o mesmo informado que a comunicação de fato não ocorrido ou inexistente é crime punível na forma da lei arts. 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.

Quixadá/CE, 10 de MAIO de 2016.

Antonio Jose Brito da Silva
 DECLARANTE



IDEMBERG SENA

ADVOCACIA

Causas Cíveis, Trabalhistas, Previdenciárias e Criminais

PROCURAÇÃO AD-JUDÍCIA

ORTORGANTE (S): ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA, b
brasileiro(a), SOLTEIRO, CPF/CNPJ
040.152.303.96, RG 2006015148999, telefone
(88) 9.9433.9932, Residente e domiciliado
na RUA: JOSE LADISLAU DE OLIVEIRA, Nº 828 - CARPASCAL.;

OUTORGADO: JOSÉ IDEMBERG NOBRE DE SENA, brasileiro, advogado,
inscrito na OAB/CE sob o nº 14.260, com escritório profissional na
Rua Benício Chagas, 274, centro, Morada Nova-CE, telefones: (88)
3422-3486/9912-8816/9200-0855.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, nomeia(m) e constitui(em) seu(s) bastante procurador(es) o outorgado supra qualificado a quem confia(m) amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula **ad-judícia et extra**, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo umas e outras, até o final da decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, **dando-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, renunciar direitos e transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, propor Execução, requerer falência, habilitar crédito, ação ordinária, ação cautelar de atentado, procedimento sumaríssimo, ação rescisória, embargos, agravos, bem como de representar criminalmente, representando, ainda, o outorgante para o fim do disposto nos artigos n.ºs. 447 e 448 do Código de Processo Civil, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do outorgante.**

Quixadá/CE, 10 de MAIO de 2016.

Antonio Jose Brito da Silva
OUTORGANTE

FD-10/PROCURAÇÃO DECLARAÇÃO CONTRATO
PROCURAÇÃO GRAL

Morada Nova - CE
Rua: Benício Chagas, 274
Centro - CEP: 62940-000
(88) 3422.3486 / (88) 9909.3337
(88)9912-8816 / (88) 9257-1897

e-mail.: iderberg@hotmail.com

Ibiciutanga - CE
Rua José Felipe, 1098
Centro - CEP: 62.955.000
Fone: (88) 99344.7565 / 99200.0855 / 99912.8816



IDEMBERG SENA

ADVOCACIA

Causas Cíveis, Trabalhistas, Previdenciárias e Criminais

DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, ANTONIO JOSE BRITO DA SILVA,
brasileiro(a), SOLTEIRO, CPF
040.152.303.96, RG 2006015148599, residente
na RUA JOSÉ LADISLAV DE OLIVEIRA, Nº 828 - ARRASCAL.

DECLARO,
para os devidos fins, que sou pobre **na forma da lei 1060/50**, não
podendo, desta forma, custear as despesas processuais sem prejuízo
do sustento próprio e de minha família, pelo que suplico a
gratuidade da justiça, assumindo inteira responsabilidade, na forma
da lei 7.115/83, pelas informações ora emanadas.

Quixadá/CE, 10 de MAIO de 2016.

Antonio Jose Brito da Silva
Declarante



O que você procura?

Ir

Você está aqui: Início > **Serviços** > Judiciais > Cálculos Jurídicos e Penas > **Correção de Valores**

Menu Principal

Precatórios

Publicações

Consultas

Concursos

Institucional

Serviços

Administrativos

JudiciaisAcompanhamento
OnlineAssinador de
DocumentosAutenticação
de
Documentos**Cálculos
Jurídicos e
Penas****Correção
de Valores**Índices
FinanceirosImposto
ITDExecução
Penal

Informação: Clique no título da página (abaixo) para ampliar o conteúdo. Para retornar ao formato original, passe o mouse sobre o menu.

Correção de Valores

Tribunal de Justiça de Sergipe

CÁLCULO DE CORREÇÃO

Utilizando INPC

Detalhamento dos Meses

Data Inicial.....: 29/12/2006
 Valor Inicial.....: R\$ 13500.00
 Data Final.....: 16/03/2016
 Valor Corrigido.....: R\$ 24.286,06

CÁLCULO DOS JUROS

Taxa de Juros Mensal...: 0
 Meses de Juros.....: 110
 Valor dos Juros Mensais: R\$ 0,00
 Taxa de Juros Diária...: 0,00 %
 Dias de Juros.....: 17
 Valor dos Juros Diários: R\$ 0,00
 Valor total dos Juros: R\$ 0,00
 Valor Corrigido + Juros: R\$ 24.286,06

CÁLCULO DA MULTA

Perc. de Multa: 0
 Valor da Multa: R\$ 0,00

CÁLCULO DOS HONORÁRIOS

Perc. de Honorários: 0
 Valor de Honorários: R\$ 0,00

TOTAL FINAL.....: R\$ 24.286,06**(VINTE E QUATRO MIL E DUZENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E SEIS CENTAVOS)**

- Este serviço é meramente informativo.

Imprimir

Voltar

Prescrição
da
Pretensão
Executória

Prescrição
da
Pretensão
Punitiva

Frações da
Pena

Prescrição
da Multa

Cartórios

Certidão
Online

Custas
Processuais

Depósitos
Judiciais

Direito do
Consumidor

Guias

Jurados
Voluntários

Justiça
Volante

Ministério
Público

Malote Digital

Taxas
Administrativas

Transparência

Portais

Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Palácio da Justiça Tobias Barreto de Menezes. Praça Fausto Cardoso, 112 - Centro. CEP:49010-080. Aracaju-SE - Fone: (79) 3226-3100

CNPJ 13.166.970/0001-03