



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA, brasileiro, união estável, portador do RG de nº 10111360 SSP/AC, inscrito no CPF de nº 992.859.752-91, residente e domiciliada na Rua da amizade, nº 750, Bairro Santa Maria, na Cidade de Rio Branco - Acre,

OUTORGADO: Dra. ALESSANDRA COSTA DA SILVA, brasileira, solteira, advogada regularmente inscrita na OAB/AC sob o nº. 5.222, com endereço profissional na rua formosa, nº 791, Nova Estação, cidade de Rio Branco – AC e endereço eletrônico: adv.alessandrac@gmail.com

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração o OUTORGANTE nomeia e constitui a OUTORGADA como sua advogada, a **quem confere todos os poderes “ad judicium et extra”**, para o Foro em geral, para que proceda todos os atos necessários à defesa de seus direitos e interesses, em qualquer foro ou instância, onde se fizer necessário.

Bem como agir extrajudicialmente e/ou administrativamente, para o bom desempenho desse mandato, perante pessoas físicas e jurídicas de direito público federal, estadual e municipal ou de direito privado, inclusive requerer certidões e informações em delegacias de polícia e demais órgãos da administração pública direta e indireta.

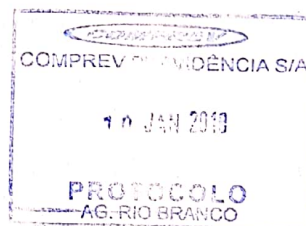
PODERES ESPECÍFICOS: Podendo ainda receber intimações, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar acordos e compromissos, receber e dar quitação em espécie ou por meio de alvará, reter valores recebidos a título de honorários.

A Procuradora poderá ainda substabelecer, com ou sem reservas os poderes do presente mandato, enfim, praticar todos os atos legais necessários ao fiel cumprimento do presente mandato.

Rio Branco-AC, 25 de Janeiro de 2019.

FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS 1106334956	NOME FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA	
	DOC IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF 10111360 BSP AC	DATA NASCIMENTO 25/05/1988
	CPF 992.859.752-91	ILUÇÃO JOSE RENES PEREIRA DE SOUZA MARIA ROSINEIDE DA SILVA
	PERMISSÃO ACC CAT. HAB.	1ª REGISTRO 24763101903 VALIDEZ 11/01/2020 2ª VALIDADEZ 22/09/2009
PROIBIDO PLASTIFICAR 1106334956	OBSERVAÇÕES Apto para Transporte Remunerado	
	Assinatura do titular: <i>Francisco Auricelio Silva de Souza</i> Assinatura do emitente: <i>[Assinatura]</i>	
	LOCAL RIO BRANCO - ACRE	DATA EMISSÃO 10/11/2015
	Assinatura do titular: <i>[Assinatura]</i> Assinatura do emitente: <i>[Assinatura]</i> 40484676724 AC406318301	





Eletrobras
Distribuição Acre

COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE
Rua Valério magalhães, 226 - Bosque - Rio Branco/AC
CNPJ 04.065.033/0001-70 INSC. EST. 01.004.141/001-46

CÓDIGO DE BARRAS PARA PAGAMENTO

Emilido conforme Parágrafo Único do art. 123 da Resolução ANEEL 414/2010

Cliente: ROSANA DA COSTA MARTINS

Endereço: R. PAZ, 796 -

N.F.: 3287407

Unidade Consumidora

3273237

Mês Faturado - FD

12/2018 - 0

Vencimento

19/01/2019

Valor a Pagar

R\$ 119,28

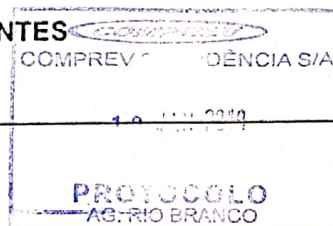
Após o vencimento será cobrado multa de 2%, juros de 0,0333% por dia, correção pelo IGP-M podendo ainda ter o fornecimento suspenso, após 15 dias do reaviso e inclusão no SERASA.

ATENDIMENTO ELETRÔNICO PARA CLIENTES

0800-647-7196

www.eletrobrasacre.com

autenticação mecânica



corte aqui



Eletrobras
Distribuição Acre

COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE

Rua Valério magalhães, 226 - Bosque - Rio Branco/AC
CNPJ 04.065.033/0001-70 INSC. EST. 01.004.141/001-46

Unidade Consumidora

3273237

Mês Faturado - FD

12/2018 - 0

Vencimento

19/01/2019

Valor a Pagar

R\$ 119,28

83600000001.5 19280045000.4 00000000327.7 32371218005.4





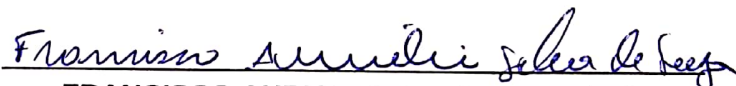
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA**, brasileiro, união estável, portador do RG de nº 10111360 SSP/AC, inscrito no CPF de nº 992.859.752-91, residente e domiciliada na Rua da amizade, nº 750, Bairro Santa Maria, na Cidade de Rio Branco - Acre,

DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício se estenda a todos os atos do processo.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima, sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Rio Branco - AC, 25 de Janeiro de 2019.


FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA

0408010134/ 5427

AUSA EXTERNA

fls. 12

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2593557
CNS:DATA: 27/10/2018 HORA: 22:38
SETOR: 06-SALA DE GESSO

USUARIO: CONCEICAO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA
 IDADE.....: 30 ANOS NASC: 25/05/1988
 ENDERECO.....: RUA DA PAZ
 COMPLEMENTO.....: BAIRRO: BELO JARDIM
 MUNICIPIO.....: RIO BRANCO UF: AC CEP....: 69900-000
 NOME PAI/MAE...: JOSE RENES PEREIRA DE SOUZA /MARIA ROSINEIDA DA SILVA
 RESPONSAVEL...: ESPOSA-ROSANA
 PROCEDENCIA...: UPA-VIA VERDE
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE TRANSITO
 CASO POLICIAL...: SIM PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: SIM
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

DOC...: CNH
 SEXO...: MASCULINO
 NUMERO: 300
 TEL....: 99992-2995

PA[X mmHg] PULSO[] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[]

EXAM.COMPL.[] RAO X[] SANGUE[] URINA[] TC[] LIQUOR[] ECG[] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

FNDOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Queda de moto (motorista), altura de 1m em queda
 com o ombro esquerdo. Apresenta edema moderado
 e mancha em MSE. Ao M. el. pro. em diafragma da
 clavícula (C). Imobil. g. e t. + Acute + orientado
 OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]
 + Ao ambulatório gr. 15 dias + rx de controle. Alta da
 ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]
 + Alta da + Alta da + Alta da + Alta da

DIAGNOSTICO: Fr. diafragma da clavícula (C):

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

1) Político ou de emergência geral.

2) Demora transe oumg (Fm)

23:04 h. Paciente vítima de acidente de moto

com fr. da clavícula (C) sem hemor. / pneumotorax

DATA DA SAIDA:

HORA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA

[] A. MEDICO

[] EVASAO

[] DESISTENCIA

[] ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA

[] IML

[] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CRIMBO DO MEDICO

CONFORME ORIGINAL

MS/DATASUS

UPA VERDE - 2 DISTRITO

No. DO BE: 1582479 DATA: 27/10/2018 HORA: 21:08 USUARIO: ANTONIA SALES
CNS: SETOR: 02-EMERGENCIA TRAUMATICA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA DOC...: CSUS
IDADE.....: 30 ANOS NASC: 25/05/1988 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA DA PAZ NUMERO: 300
COMPLEMENTO...: BAIRRO: BELO JARDIM II
MUNICIPIO.....: RIO BRANCO UF: AC CEP....: -
NOME PAI/MAE...: JOSE KENES PEREIRA DE SOUZA /MARIA ROSINEIDE DA SILVA
RESPONSAVEL...: O PROPRIO TEL....: 999438100
PROCEDENCIA...: BELO JARDIM
ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE MOTO
CASO POLICIAL...: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [120 X 80 mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINÁLIA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

LOTE, flegm. do 15.

estragões no corpo AURICELIO

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

As 21:10 Pt admitido no SET, com dor no membro superior direito, colisão moto x moto, apresentando escoriações em M.E. e M.II, dor em região do local, curial, náuseas, agitação. Estabilidade médica.

DIAGNOSTICO:

CID:

Ramon E. Ferreira

Enfermeiro

COREN-AC-433.032

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

- DT
- Deleção de 85 mg 7-11

Exame do flegm

DATA DA SAIDA: / /

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO

[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBJETO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL.

HORA DA SAIDA: :
DESISTENCIA

Dr. Konstantin S. Silva
Médico
CRM-AC 871

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE COMBATE A ROUBOS E EXTORSÕES - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 001450/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2019 09:51 Data/Hora Fim: 15/01/2019 10:08

Delegado de Polícia: Odilon Vinhadelli Neto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Combate a Roubos e Extorsões

Data/Hora do Fato: 27/10/2018 19:40

Local do Fato

Município: Rio Branco (AC)

Logradouro: BR 364

Complemento: SENTIDO PORTO VELHO; KM 03

Bairro: Belo Jardim II

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: Acidente de trânsito sem vítima - Outros	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: AC - Rio Branco

Sexo: Masculino

Nasc: 25/05/1988

Profissão: Motorista

Estado Civil: Sem Informação

Nome da Mãe: Maria Rosineide da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 992.859.752-91

Endereço

Município: Rio Branco - AC

Logradouro: RUA DA PAZ

Bairro: BELO JARDIM

Telefone: (68) 99943-8100 (Celular)

Nº: 298

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Rio Branco - AC

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 868.937.262-87

Placa MZV5141

Renavam 00120815583

Número do Motor JC42E29016583

Número do Chassi 9C2JC42209R016583

Ano/Modelo Fabricação 2009/2008

Cor VERMELHA

UF Veículo Acre

Município Veículo Rio Branco

Marca/Modelo HONDA/BIZ 125 ES

Modelo HONDA/BIZ 125 ES

Veículo Adulterado? Não



Delegado de Polícia Civil: Odilon Vinhadelli Neto
 Impresso por: Vanda Ferreira de Oliveira
 Data de Impressão: 15/01/2019 10:08
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Declaração de Acidente de Trânsito Nº13/2019

COMUNICAMOS A V. Sª QUE NESTA DATA COMPARECEU O CONDUTOR ABAIXO IDENTIFICADO
DECLARANDO QUE SE ENVOLVEU EM ACIDENTE DE TRÂNSITO.

1. LOCAL/DATA DO ACIDENTE

DATA: 27/10/2018 HORA: 21:38
LOGRADOURO: BR 364 KM 02 UF: AC
BAIRRO: BELO JARDIM II CIDADE: RIO BRANCO
REFERÊNCIA:

2. IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO

PLACA: MZV 5141 MARCA: HONDA MODELO: BIZ 125 ES ESPÉCIE: MOTOCICLETA
RENAVAM: 00120815583 CHASSI: 9C2JC42209R016583 COR: VERMELHA UF: AC
CPF: 868937262 87
PROPRIETÁRIO: ROSANA DA COSTA MARTINS CIDADE: RIO BRANCO
ENDEREÇO: RUA DA AMIZADE Nº 750 RAMAL DO HERCULANO

3. DADOS DA VÍTIMA

(X) CONDUTOR () PASSAGEIRO () CICLISTA () PEDESTRE
NOME: FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA ESTADO CIVIL: CASADO
SEXO: MASCULINO NASCIMENTO: 25/05/1988 PROFISSÃO: MOTORISTA
CPF: 99285975291 RG 10111360 ORG.: SSP/AC
NATURALIDADE: RIO BRANCO/AC NACIONALIDADE: BRASILEIRA
GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MEDIO
REGISTRO DA CNH: 04763001903 CATEGORIA: AE VALIDADE: 17/07/2020 UF: AC
ENDEREÇO: RUA DA AMIZADE Nº 750 RAMAL DO HERCULANO CIDADE: RIO BRANCO

4. NARRATIVA DO ACIDENTE CONFORME DECLARAÇÃO DO CONDUTOR

Informo que compareceu a este Batalhão de Policiamento de Trânsito - BPTRAN, o Sr. FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA, ele relata que no dia, local e horário supramencionados o mesmo trafegava na referida motocicleta como condutora no momento que outra motocicleta não identificada ao tentar fazer a ultrapassagem colidiu na sua lateral, no qual o mesmo perdeu o equilíbrio do veículo, o mesmo foi conduzido por populares a UPA do segundo distrito e posteriormente ao PS de Rio Branco, conforme os BE 1582479 e 2593557.

Francisco Auricelio Silva de Souza
DECLARANTE

5. COMUNICAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO POLICIAL

NOME: ABREU RG: 3277
POSTO/GRAD: SGT/PM MATRÍCULA: 91243571 OPM: BPTRAN
DATA: 28/01/2019 HORA: 09:45
ASSINATURA: *[Assinatura]*

OMISSÃO OU INSERÇÃO DE INFORMAÇÕES FALSAS CONSTITUI CRIME.
ENQUADRAMENTO LEGAL - ART. 297 E 299 DO CÓDIGO PENAL.
AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO DECLARANTE.

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO



NOME: Yvonis Amílcar Silva Sáez

O paciente supracitado apresenta fratura do fêmur
distal (E) a partir de 27.10.18

ou há , tendo sido tratado com tratamento
conservador

No momento, encontra-se de alto risco cirúrgico
por AIDV em uso (E)

CID: 542.0

[Assinatura]
Médico

03.01.19

Rio Branco - AC

Rio de Janeiro, 21 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190025635

Vítima: FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA

Data do Acidente: 27/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), FRANCISCO AURICELIO SILVA DE SOUZA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - AC
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 014123101557

VIA 01 Cód. RENAVAM 00120815583 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2018

NOME
ROSANA DA COSTA MARTINS
Nro Lacre: AC0000455164

AC

CPF / CNPJ 868.937.262-87 PLACA MZV5141

PLACA ANT / U.F. MZV5141 AC CHASSI 9C2JC42209R016583

ESPEC. TIPO COMBUSTÍVEL

MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES ANO FAB. 2008 ANO LIC. 2009

CAP / POT / CIL 2P/0124CC/ CATEGORIA PARTICU COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS

IPVA *PAGO* 1ª *****
FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO / COTAS 2ª *****
** PAGO COTA ÚNICA ** 3ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
R\$0.7 R\$185.5 14/03/2018

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMÍNIO * BEN. TRIBUTÁRIO *

LOCAL RIO BRANCO - AC DATA 16/03/2018

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

AC Nº 014123101557 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

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 16/03/2018

VIA 01 CPF / CNPJ 868.937.262-87 PLACA MZV5141

RENAVAM 00120815583 MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES

ANO FAB. 2008 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2JC42209R016583

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
R\$81.29 R\$9.03 R\$90.33

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)
R\$4.15 R\$0.7 R\$185.5

PAGAMENTO ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 14/03/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04