

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA AD NEGOCIA"

OUTORGANTE:

NOME	JOÃO PAULO SOARES DOS SANTOS		
FILIAÇÃO	PAULO MARTINS DOS SANTOS		
	ALDENICE MARIA SOARES		
RG	9002097001209	CPF	016.110.143-79
NATURAL	JARDIM-CE	NASCIDO (A)	24/06/1985
ESTADO CIVIL	CASADO	PROFISSÃO	AGRICULTOR
ENDEREÇO	POVÃO DO CACIMBA OL-HORIZONTE - JARDIM-CE		

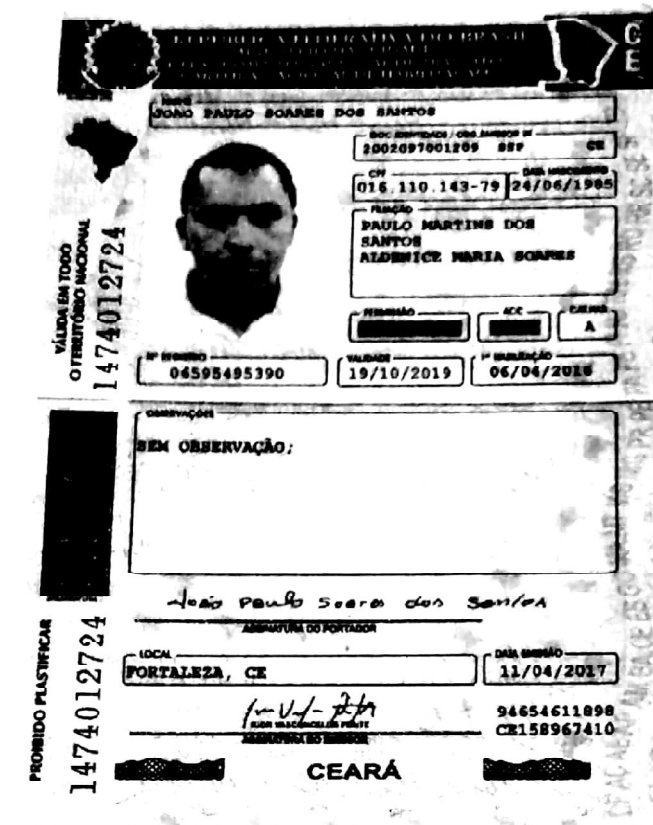
OUTORGADO: CICERO JUAREZ SARAIVA DA SILVA, brasileiro, solteiro, advogado OAB/CE 22.078, OAB /RN 963-A com escritório profissional situado na Rua São José Nº 496, Centro, Juazeiro do Norte/Ce; R. Carlos Morais, 839, Centro; Caririçu-CE; Avenida Senador João Câmara, 704, Centro, Açu, Estado do Rio Grande do Norte, Av. da Independência, 1428, Centro, Pau dos Ferros-RN;

PODERES: Confere amplos poderes para o fôro em geral, para representá-lo em repartições públicas federais, autarquias e especialmente perante o INSS - Instituto Nacional de Seguro Social, para tratar de assuntos de seu interesse, assinando requerimentos e outros papeis, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações, desistência, obter vistas em procedimentos administrativos, conferindo-lhes ainda poderes "*ad judicium ad negocia*" para, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, propor ação revisional e/ou concessão de benefício, seguindo-a até final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizado a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar aos valores excedentes a 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (Lei 10.259/2001) transigir, firmar compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar valores existentes em contas judiciais, perante as instituições bancárias, notadamente junto à Caixa Econômica Federal e/ou Banco do Brasil S/A, precatórios, RPV deduzindo e compensando os seus créditos por despesa de verba honorária contratual, e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, autorizando o substabelecimento total ou parcial a outrem, dando tudo por bom, firme e valioso.

DECLARO também para todos os fins e sob as penas da Lei, que sou pobre no sentido legal, não possuindo recursos de arcar com custas e despesas processuais sem prejuízo do próprio sustento e de minha família, nos termos do art. 4º da Lei 1060/50.

Juazeiro do Norte-CE: 05 de dezembro de 2017

x João Paulo Soares dos Santos
 Outorgante.







Nº DO CLIENTE
5882493-6

Para atualizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

enel
Atende Social de Energia Elétrica
forçada pelo Lei nº 10.438
de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 00135-040 | Fortaleza - CE
CNPJ 07.047.291/0001-70 | CGF 06.105.888.3

497557433

Rota 33 13064 51 030400 - 2 Data de Emissão 20/10/2017

Nome ANA CLAUDIA DE SOUZA SANTOS

End. Postal PV CACINHA 02 00000

MORTE - JARDIM - 63290000

Medidor 831721 Poste 0000 A01N

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA REND Potência 0,00

RG / CPF / CNPJ 037567483-75 CGF

Nome do Responsável

Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Out/2017	09/10/2017	10/11/2017

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISDIO		

Mês	Conjunta	Individual	Apuração Individual
Out/2017	0,00	0,00	0,00

Mês	Conjunta	Individual	Apuração Individual
Out/2017	0,00	0,00	0,00

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Ind.	Cons. Fer.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
3544	3295	1,00	59	0,00	0,00	0,10177	5,90

20/10/17 19/09/17 0,008 59 0,10177 5,90

VALOR CONSUMO DO MES 14,45

MULTA MORATORIA REF 07/2017 0,30

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL 3,69

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA 0,80

SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO -19,24

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 0,86)

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
Consumo	5,90
Imposto	0,00
Multa	0,30
Iluminação	3,69
PIS-COFINS	0,80
SALDO	-19,24
ADICIONAL	0,86
TOTAL	15,25

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.	Compensação Ecológica (tCO ₂)
Emitido kg (CO ₂) 25,50	Compensado kg (CO ₂) 0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

PARA CANCELAR SUA CONTAS EM NOSSA AGÊNCIA

Seguradora Líder
LÍDER
 Seguradora do Seguro DPVAT

(1)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização



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 3170139567 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** MBM SEGURADORA S/A #772**BENEFICIÁRIO** JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS**CPF/CNPJ:** 01611014379**Posição em 04-12-2017 16:12:57**

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A O

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)

Rio de Janeiro, 14 de Março de 2017

Carta n°: 10654074

A/C: JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170139567 ASL-0091882/17
Vítima: JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS
Data Acidente: 17/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: ORLANDO OLIVEIRA DA SILVA

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à MBM SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE JARDIM



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 474 - 56 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **25/01/2017 13:34:33**
Data / Hora da Ocorrência: **17/12/2016 16:00:00**
Endereço da Ocorrência: **SÍTIO HORIZONTE**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **JARDIM/CE**
Ponto de Referência: **CAMINHO DO SÍTIO BETANIA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOÃO PAULO SOARES DOS SANTOS**
Nascimento: **24/06/1985** CPF: **016.110.143-79**
RG: **2002097001209** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **ALDENICE MARIA SOARES**
PAULO MARTINS DOS SANTOS
Endereço: **SÍTIO HORIZONTE** CEP:
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **JARDIM/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99728-6631**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HYA6282** Uf: **CE** Município: **BARBALHA** Chassi:
9C2JA04107R016432 Renavam: **912765402** Tipo do Veículo:
MOTONETA Marca / Modelo: **HONDA/BIZ 125 KS** Ano Fabricação: **2006**
Ano Modelo: **2007** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERMELHA**
Proprietário: **MANOEL DESIDERIO DOS SANTOS** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

Advertido das penalidades legais cominadas aos crimes de falso testemunho e de comunicação falsa de crime, informa que é habilitado na categoria A, CNH nº 06595495390; QUE no dia e horário acima mencionados estava pilotando uma motocicleta HONDA/BIZ 125 KS, de placas HYA 6282, cor vermelha, CHASSI 9C2JA04107R016432, de propriedade de MANOEL DESIDERIO DOS SANTOS; QUE estava indo ao Sítio Betânia quando foi desviar de um poço de água que havia na estrada e a moto "derrapou", pois estava chovendo no dia do acidente; QUE perdeu o equilíbrio quando estava pilotando a moto, caiu no chão e ficou desacordado; QUE foi socorrido pelas pessoas de RONALDO MARCOLINO DOS SANTOS e FRANCINEIDE DOS SANTOS SOUZA ao Hospital Municipal de Jardim-CE; QUE chegando ao Hospital de Jardim-CE, teve que ser transferido ao Hospital Regional do Cariri, na cidade de Juazeiro do Norte-CE; QUE do acidente foi diagnosticado com lesão por esmagamento da face, conforme consta na ficha de atendimento fornecida pela Hospital Regional do Cariri, apresentada no momento da lavratura deste registro; QUE apresenta como testemunhas as pessoas de RONALDO MARCOLINO DOS SANTOS e FRANCINEIDE DOS SANTOS SOUZA, residentes no Sítio Cacimbas, zona rural de Jardim-CE; QUE ficou ciente que todas as informações prestadas quando da lavratura deste registro são da sua inteira responsabilidade; QUE nada mais disse, dando por encerrado o presente boletim.

DELEGACIA MUNICIPAL DE JARDIM

Pág. 1 de 2

Impresso em: 25/01/2017 13:55:48

03/01/17

João Paulo Soares dos Santos



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE JARDIM



BOLETIM DE Ocorrência N° 474 - 56 / 2017

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE JARDIM

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Kamilla

KAMILLA MARIA MACEDO COELHO - MAT.: 30088611

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: João Paulo Soares dos Santos

VISTO DO DELEGADO(A):

JULIANO MARCULA DE ALMEIDA LIMA - MAT.: 300520-1-3

Atestado Atestado



Azou, Para os devidos
Fins, Que o Paciente Almeida
Foi vítima de Acidente
de carro há aproximada-
mente 1 ano, tendo sofrido
TCE, o mesmo sofreu
de um acidente
do qual o paciente foi promovido
em outubro ⑥

9

Dr. Antonio
Médico
CRM-CE 11.081
CPF: 038.400.100

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO	
Nome: JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS	Admissão: 17/12/2016 18:02
Pront.: 141264 Data Nasc.: 24/08/1985 Idade: 31 ano(s) 5 mes(es) e 23 dia(s) Tel.: 88 35555003	
Mãe: ALDENICE MARIA SOARES	
Sexo: Masculino RG:	Município: JARDIM
CEP 63290-000 Bairro: ZONA RURAL	
Endereço: SERRA CACIMBAS	

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Risco: LARANJA	Classificador: ANTONIA RAFAELA PEQUENO DA ROCHA
Quelha: paciente embriagado, vítima de acidente de trânsito, veio encaminhado HD: lca e fratura facial	Horário 17/12/2016 18:08
Fluxograma:	
discriminador: TRAUMA MAIOR	
Sato02: MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO	
Glasgow: 14 Temp.: Glicemia: Regua: Pulso/FC:	

ATENDIMENTO MÉDICO	
Médico: IAN MARCELL DE ALMEIDA	CRM: 6 Nº: 354761 Horário 17/12/2016 18:33
Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:	
Risco: REANIMACAO	
Hipótese Diagnóstico: LESAO POR ESMAGAMENTO DA FACE	
Comorbidade:	
NDA/Exame Físico:	
PACIENTE ENCAMINHADO DE JARDIM, SEM COLAR CERVICAL, COM RELATO DE QUEDA DE MOTO, NÃO INFORMANDO CONDIÇÕES DO ACIDENTE.	
VIAS AÉREAS PÉRVIAS COM RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA.	
HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.	
GCS=12 (O4 V3 M5). EMBRIAGUÊS APARENTE: HÁ LITO ETÍLICO E DISCURSO ÉBRIO.	
EDEMA E ESCORIAÇÕES EM FACE.	

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX TORAX (LEITO) (0204030170) => REX	17/12/2016 18:39	Sim	Pendente
RX BACIA AP (0204060095)	17/12/2016 18:39	Sim	Pendente
TC CRÂNIO SEM CONTRASTE (0206010079)	17/12/2016 18:39	Sim	Pendente
US ABDOMINAL TOTAL (0205020046)	17/12/2016 18:39	Sim	Pendente
TC FACE SEM CONTRASTE (0206010044)	17/12/2016 18:39	Sim	Pendente
HEMOGRAMA COMPLETO => REX (0202020380)	17/12/2016 18:39	Sim	Pendente



cliente: 141264 - JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS
sexo: Masculino Idade: 31 ano(s) 5 mes(es) e 24 dia(s)
endereço: SERRA CACIMBAS
bairro: ZONA RURAL
CEP: 63290-000 Cidade: JARDIM
Unidade/Enfermaria/Leito: REANIMAÇÃO/Reanimação.01
INTERCONSULTA

Solicitante

Profissional: ANA LIGIA ROCHA PEIXOTO
Data Solicitação: 18/12/2016 00:17

Solicitação

Urgente: Sim
Especialidade: CIRURGIA BUCO MAXILO
Motivo da consulta: PACIENTE VITIMA DE TCE POR ACIDENTE MOTOCICLISTICO, COM ALTERAÇÕES EM TC. SOLICITO AVALIAÇÃO.

Programação

Usuário Programação: FRANCISCO WELINGTON TAVARES JUSTA
Data/Hora Programada: 18/12/2016 02:00
Profissional: KRUIFF STANISLAW PEDROSA DA COSTA

Parecer

Profissional: KRUIFF STANISLAW PEDROSA DA COSTA
Data Parecer: 18/12/2016 10:53
Reprogramar: Não

Parecer: PACIENTE VITIMA DE AC MOTOCICLISTICO, ESTAVEL, CONSCIENTE E ORIENTADO. APRESENTA EDEMA EM TERÇO MEIO LADO D. INTENSO COM HEMATOMA PERIORBITARIO. DOR A PALPAÇÃO EM REGIÃO DE ARCO ZIGOMATICO LADO D. PORTA FRATURA DE ZIGOMATICO LADO D. APÓS ALTA DE TODAS AS ESPECIALIDADES ENCAMINHAR PARA REAVALIAÇÃO DA CTBMF.

Assinado eletronicamente
em 18/12/2016 às 10:53
por KRUIFF STANISLAW PEDROSA DA COSTA



Dr. IAN MARCELL DE ALMEIDA

Grificação	Horário:
METRIA DE PULSO	
V	
ITIDINA 2:18 AD EV 8/8 H	
IMOPRIDA 2:18 AD EV 8/8 H	
ORONA 2:18 AD EV 0/0 H SE DOR	
IA ZERO ATÉ SEGUNDA ORDEM	
LIÇÃO DE BMF E TRAUMATO APÓS RX	

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta Conduta

☐ Observação

☐ Referência para:

☐ Óbito

SC 2.000 mL EV 28 GTS (máx) / EV
SC 800 mL EV ACM



NOME: JOAO PAULO SOARES DOS SANTOS PRONTUARIO: 141264
DATA DE NASCIMENTO: 24/06/1985
SOLICITANTE: Dr. IAN MARCELL DE ALMEIDA
SETOR SOLICITANTE: EMERGENCIA ENFERMARIA/LEITO: EXT. 00
DATA DO EXAME: 17.12.2016
DATA DO LAUDO: 17.12.2016
EXAME: ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL FOCADA NO TRAUMA-FAST

RELATÓRIO

Exame realizado com transdutor convexo, com 3,5 a 5,0 MHz, realizando-se seis cortes padrão, descritos abaixo:

Corte longitudinal do QSD: Lobo direito hepático íntegro, rim direito de contornos regulares e padrão corticomedular preservado, espaço de Morison sem líquido livre.

Corte longitudinal do QSE: Baço de contornos regulares e ecotextura característica; rim esquerdo preservado. Ausência de líquido livre no espaço espleno renal.

Corte transversal sub-xifóide: Lobo hepático esquerdo de contornos regulares sem alterações texturais, região pericárdica de aspecto ecogranco normal, não se visualizando derrame.

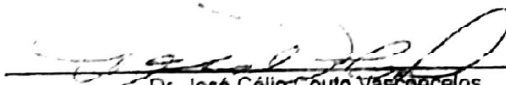
Corte transversal suprapúbico: Bexiga plena e de conteúdo anecoico homogêneo, não sendo observado fluido livre no recesso retrovesical.

Corte longitudinal da base torácica direita: Ausência de derrame pleural, observando-se deslizamento entre as superfícies parietal e visceral da pleura com presença de artefato em cauda de cometa (linhas B).

Corte longitudinal da base torácica esquerda: Achados ecográficos semelhantes aos da base contralateral.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO LIVRE NAS CAVIDADES TORÁCICA E ABDOMINAL.


Dr. José Célio Couto Vasconcelos
Médico Radiologista CRM-CE 13064
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia/AMB

Rua Celso de Faria Carneiro, s/n | Triângulo
Mantido do Norte/CE | CEP: 63.041-162

CNPJ/MF: 06.269.526/0002-51

Fone: (85) 3566.3400 | Fax: (85) 3566.3610
email: conselho@trc.org.br

DIGITADOR: FELIPE

HORA: 20:30



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE JARDIM
DIVISAO DE PROTOCOLO DA COMARCA DE JARDIM

Data - Hora
12/12/2017 -
9:53

Termo de Registro e Autuação



Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

Dados Gerais do Processo	
Protocolo Único	1099-34.2017.8.06.0109 / O PROCEDIMENTO ORDINÁRIO
Nr.Volumes	1
Autuação	12/12/2017
Assunto(s)	CITAÇÃO
Natureza	CÍVEL
Just.Grátis	NÃO
Segredo de Justiça	NÃO
Apresentação/Preparo	Conta
Competência	VARA ÚNICA / 1A. VARA - INTERIOR

Partes	
Nome	
Requerente :	JOÃO PAULO SOARES DOS SANTOS
Rep. Jurídico :	22078 - CE CICERO JUAREZ SARAIVA DA SILVA
Requerido :	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

JARDIM (COMARCA DE JARDIM), 12 de Dezembro de 2017

Responsável

CONCLUSÃO

Aos 11/02/17 os autos
concluído em 11/02/17 pelo(a) direto(a).

Diretor(a) [assinatura] Secretaria

JUNTADA

Aos 15/01/18 fgo junta da

despacho

[assinatura]

Diretor(a) de Secretaria

PROC. N. 1099-34.2017.

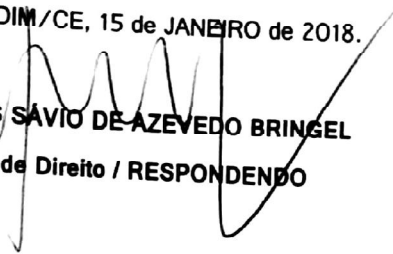


Recebidos hoje.

Tendo em vista que o extinto era civilmente casado com a Sr. FRANCISCA GOMES HILÁRIO, intime-se a requerente para, querendo e no prazo legal, emendar a inicial, o que deve ser feito com a inclusão de citada pessoa no polo passivo da demanda, sob pena de não recebimento e consequente extinção do feito sem resolução de mérito.

Expedientes necessários.

JARDIM/CE, 15 de JANEIRO de 2018.


LUIS SAVIO DE AZEVEDO BRINGEL
Juiz de Direito / RESPONDENDO