



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Salomão Bruno Rodrigues Sousa</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>desempregado</u>	Carteira de Identidade: <u>2008247092-2</u>	
CPF nº: <u>072.709.963-93</u>	Residência:		
Bairro: <u>Outra banda</u>	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>	CEP: <u>62.580.000</u>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-885; Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicium et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do(a) outorgante, substabelecer com ou ser reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Acarau – CE., 11 de Abril de 2019.

* SALOMÃO BRUNO RODRIGUES SOUSA
(outorgante)



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
072.709.963-93

Nome
SALOMAO BRUNO RODRIGUES SOUSA

Nascimento
13/08/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA FEDERAL DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

fls. 9

Polgar Direto

SALOMÃO BRUNO RODRIGUES SOUSA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008247092 - 2 DATA DE EMISSÃO 28/06/2012

NOME SALOMÃO BRUNO RODRIGUES SOUSA

RELACÃO CÍCERO CESÁRIO DE SOUSA

ESTER RITA RODRIGUES SOUSA

NATURALIDADE ACARAÚ - CE DATA DE NASCIMENTO 13/08/1997

DOC. ORDEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO:1 OFÍCIO TERMO:44819 FOLHA:159

LIVRO:A-30 ACARAÚ -CE

1 VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.110 DE 2006

P.: 146



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declarante: <u>Salomão Bruno Rodrigues Sousa</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência:		Profissão: <u>desempregado</u>
CPF nº: <u>072.709.963-93</u>	RG nº: <u>2008247092-2</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Outra banda</u>	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62.580.000</u>	Telefone: <u>(88) 996919968</u>	

DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Acarau - Ce., 11 de Abril de 2019.

x SALOMÃO BRUNO RODRIGUES SOUSA
Declarante



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL
DPI/UNIDADE POLICIAL DE MORRINHOS/CE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA – B.O. Nº 661/2018

Data/hora do Registro: 26/10/2018 às 10:30 horas
Data/hora da Ocorrência: 21/09/2018 às 17:20 horas
Natureza: ACIDENTE DE TRÂNSITO – LESÃO CORPORAL

VITIMA

Nome: SALOMÃO BRUNO RODRIGUES SOUSA, brasileiro, solteiro, agricultor, natural de Acaraú/CE, nascido aos 13/08/1997, filho de CÍCERO Cesário de Sousa e Ester Rita Rodrigues Sousa, residente na Rua Dr Nelson de Andrade Sales, S/Nº, Acaraú/CE. Portador do RG Nº 2008247092-2-SSP-CE,
CPF Nº 072.709.963-93

HISTÓRICO:

Compareceu o declarante a esta Unidade Policial para informar que na data e hora supra citadas, se encontrava trafegando nas proximidades do Bar do Chico da Bodega na estrada de Cruz, em Acaraú/CE, pilotando a motocicleta de marca HONDA/CG 150 TITAN EX, de cor Preta, ano de fabricação e modelo 2014/2014, placa OIE1820/CE, Chassi Nº 9C2KC1660ER034518, registrada em nome de Robson José Ribeiro de Freitas, ocasião em que acabou se envolvendo em um acidente de trânsito na oportunidade em que se desequilibrou sobre a moto, e que em consequência disso o declarante acabou perdendo o controle do guidom do veículo automotor vindo a cair ao solo, tendo o mesmo sofrido lesões corporais se encontrado prejudicado. Que o declarante foi socorrido através de terceiros até o Hospital Municipal de Acaraú/CE onde recebeu o atendimento médico de urgência e em seguida transferido até a Santa Casa de Misericórdia em Sobral/CE onde recebeu o atendimento médico necessário. Que na cidade de Acaraú/CE não existe atendimento feito através de SAMU, Corpo de Bombeiros, Anjos do Asfalto e similares. Que o declarante foi cientificado que prestar informações falsas a Polícia é crime previsto no Código Penal Brasileiro. Que Nada mais tem a declarar

Escrivão: _____

Antonio Gileno Silva
Mat. 198.278-1-X

Responsável/Reg.: X SALOMÃO BRUNO RODRIGUES SOUSA

mãe: Ellen Rêta Rodrigues
FICHA DE REFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM: _____

1305 00 242 90

DISTRITO SANITÁRIO: _____

MUNICÍPIO: _____

Nome: _____

Prontuário N°: _____

Sexo: M ☒ F ☐

Data de Nascimento: _____

Ocupação: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Telefone: _____

Motivo do Encaminhamento: _____

ORTOPEDIA

Resultado de Exames: _____

Exa. físico, ortopédico, raio X de tornozelo e pé direito e esquerdo. Fratura de 2ª metáfase do 5º dedo do pé direito. Tratamento com gesso e órtese.

Conduta Realizada: _____

Assinatura do Encaminhante - N° Registro

Função

Data

Hora

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐

Hospitalar ☐

Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: _____

Profissional: _____

Unidade de Referência: _____

Data: _____

Hora: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA

Unidade de Referência: _____

Município: _____

Prontuário N°: _____

Alta: _____

Resumo Clínico / Cirúrgico: _____

Resultado de Exames: _____

Diagnóstico Principal: _____

CID: _____

Secundário 1 _____

CID: _____

Secundário 2 _____

CID: _____

Proposta de conduta para segmento

O problema justificou a referência? ☐ Sim ☐ Não

O motivo da referência coincide com o diagnóstico? ☐ Sim ☐ Não

Assinatura do Consultante - N° Registro

Função

Data



Governo Municipal de
Acaraú
 Secretaria de Saúde



NOME: Salomão Bruno Rodrigues Sousa

ESF: _____ ACS: _____

RECEITUÁRIO

Atestado

Atesto que o paciente acima de 21 anos sofreu um acidente de moto provocando ferido grave no pé direito sendo já em curativo em espera de cirurgia por lo que não pode trabalhar.

[Signature]
 Dra. Amarian Hernandez Gozales
 Médica
 CRM-CE 2300840

Acaraú/CE: 14/11/18

Assinatura

SINISTRO 3180575331 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA SALOMAO BRUNO RODRIGUES SOUSA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO SALOMAO BRUNO RODRIGUES SOUSA**CPF/CNPJ:** 07270996393**Posição em 03-06-2019 14:10:29**

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
11/04/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Nº DO CLIENTE
9916018

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

A Tarifa Social da Energia Elétrica foi criada pela Lei Nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047261/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 560948751

Rota 05 35020 04 057310 - 3

Nome ESTER RITA RODRIGUES

End. Postal VL PROGRESSO 00316

OUTRA BANDA - ACARAU - 62580000

Medidor 7405125

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO

RG/CPF/CNPJ 512610303-20

Nome do Responsável

Data de Emissão 07/02/2019

Posto 0000 0000

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Próxima Leitura
Fev/2019	07/02/2019	11/03/2019

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
70,00		

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO
Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunta Dez/2018

Mês	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC						
FIC	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
DMIC	0,00			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

REC: 1.05.0223.1040.1901.EE - 4612.8506

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Ind.	Cons. Pat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
1607	1550	1,00	57		107		78,53

VALOR (R\$) 78,53

VALOR (R\$) 3,84

VALOR (R\$) 9,80

DESCRIÇÃO

VALOR CONSUMO DO MÊS

MULTA MORATORIA REF 01/2019

ILUMINAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

VENCIMENTO 14/02/2019

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	28,81
Transmissão	3,40
Distribuição	16,40
Encargos Setoriais	4,40
Tributos (ICMS/PIS/COFINS)	25,83
TOTAL	78,84

TOTAL A PAGAR (R\$) 92,17

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez
185	107	264	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) 41,77

Compensado kg (CO₂) 0,00

Consciência Ecológica (%CO₂) 0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

DEBITOS ANTERIORES