

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE

NOME:	<u>Francisco Venildo Lima Paiva</u>
ESTADO CIVIL:	<u>solteiro</u>
PROFISSÃO:	<u>autônomo</u>
DOMICÍLIO:	<u>Rua do Campo da Vila Velha nº 30, bairro Vila Velha</u>
RG/CPF/PIS PASEP:	<u>96010045680</u>
TELEFONE:	

OUTORGADOS

ERIKA LOIOLA AMORIM, brasileira, solteira, inscrito na OAB/CE sob o nº. 42.472 e **FELIPE REINALDO RABELO LEAL**, Brasileiro, divorciado, escrito na OAB/CE sob o nº 17.528 com escritório profissional situado na Rua Barão do Rio Branco ,1779, Centro, Fortaleza- Ce.

Por meio do presente instrumento são outorgados amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, ficando ciente que será deduzido em caso de êxito percentual de 30% do valor da causa.

Local: Fortaleza

Data: 04 / 02 / 2020

Fco Venildo Lima Paiva

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: Francisco Venildo Lima Paiva
Nacionalidade: brasileiro Estado Ceará Estado Civil: solteiro
Profissão: autônomo
Rg: 96010045680 SSP/CE -CPF: 646.365.263-68
Logradouro: Rua do Campo da Vila Velha
Nº 30, Compl.: 05 fundos
Bairro: Vila Velha CEP _____
Cidade: Fortaleza Telefone: _____

Desejamos obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da lei nº 1.060 de 05 de Fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Fortaleza/CE: 04 de junho de 2020

Fco Venildo Lima Paiva

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

NOME
FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR
 96010045680 SSPDS CE

CPF
 646.365.263-68

DATA NASCIMENTO
 03/11/1980

FUNÇÃO
 FRANCISCO RODRIGUES
 PAIVA
 MARIA DAS GRACAS LIMA
 PAIVA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
 [] [] []

Nº REGISTRO
 03038417980

VALIDADE
 14/09/2021

1ª HABILITAÇÃO
 22/09/2010

OBSERVAÇÕES:
 SEM OBSERVAÇÃO;

Francisco Venildo Lima Paiva
 ASS. ÚTIL DO FUNDADOR

LOCAL
 FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
 19/09/2016

[Assinatura]
 HIGOR VASCONCELOS PEREIRA

ASSINATURA DO EMISSOR
 99660451656
 CE155441507

DETRAN-CE (CEARA)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1351599361

PROIBIDO PLASTIFICAR
1351599361

5051173

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

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP: 60135-040 | Fortaleza, CE
CNPJ 07047228/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

fls. 23

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | N°

571517879

Rota 16 01150 74 423800 - 6

Data de Emissão 24/04/2019

Nome MARIA DAS GRACAS LIMA PAIVA

End. Postal RU DO CAMPO DA VILA VELHA 00030 CS FUNDOS
VILA VELHA - FORTALEZA - 60000000

Medidor 25085207

Poste 0000 A970

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO

RG/CPF/CNPJ 548563373-00

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência: Abr/2019
Data da Apresentação: 24/04/2019
Previsão Próxima Leitura: 23/05/2019

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda na verso desta conta.

Conjunto: P101
Mês: Fev/2019
EIED: 57,93
DICI: 0,00 P

ICMS

Valor do imposto	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
191,01	4,83	9,67	19,34	0,00	0,00	0,00
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL	FIC	3,11	6,22	12,45	0,00	0,00
RE2B.9B02.5C7D.A26A.958F.0959.3988.9C6A	DMIC	2,69		0,00		

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (KWh)	Cons. Ind.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/KWh)	Valor (R\$)
FP 12002	12540	1,00	262	0,00	262	0,72987	191,01
24-04-19	23-03-19		32 Dias		262		191,01

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	191,01
MULTA MORATORIA REF 01/7019	3,52
JURIS DO MES	1,24
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	28,64

PG
VIA APP

VENCIMENTO	20/05/2019	TOTAL A PAGAR (R\$)	224,41
------------	------------	---------------------	--------

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO	HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)
Energia: 72,19	241
Transmissão: 4,72	262
Distribuição: 42,41	188
	242
	243
	260
	252
	235
	249
	251
	235

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO ₂ (kg/kWh)		
Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.		
Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica (% CO ₂)

PARA CADASTRAR SUA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA, CHAME OS VIZINHOS E AMIGOS E ENTRE NO GRUPO WHATSAPP. CHAME OS VIZINHOS E AMIGOS E ENTRE NO GRUPO WHATSAPP. CHAME OS VIZINHOS E AMIGOS E ENTRE NO GRUPO WHATSAPP.

Consta desta fatura R\$ 9,51 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS:0,66% e COFINS:4,10%.

Informamos que a tarifa foi reajustada, em média, em 6,22%, conforme Resolução Homologatória ANEEL n. 2.530/2019, com vigência de 22/04/2019 a 21/04/2020. Bandeira Verde em abr-19. Informações: www.aneel.gov.br

Nº do Cliente: 5051173
Data de Emissão: 24/04/2019
Nº da Nota Fiscal: 571517879

Referência: Abr/2019
Total a Pagar (R\$): 224,41
Nº de Controle: 0005051173 00081 39882 41

8389000002-1 2441000 1000-6 00050511730-4 00313988288-5





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2019637497



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 3052 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **11/09/2019 10:24:47**
Data / Hora da Ocorrência: **23/07/2019 07:00:00**
Endereço da Ocorrência: **R MAJOR PEDRO SAMPAIO, PARQUELANDIA - FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **PROX A CHOPICANHA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA**
Nascimento: **03/11/1980** CPF: **646.365.263-68**
RG: **96010045680** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DAS GRAÇAS LIMA PAIVA**
FRANCISCO RODRIGUES PAIVA
Endereço: **RUA DO CANAL DA VILA VELHA, 95 CASA A**
Bairro: **VILA VELHA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP: **60.110-000**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98669-9034**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **NUW8410** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C6KE1520B0034822** Renavam: **310393167** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **YAMAHA/FACTOR YBR125 K** Ano Fabricação: **2011** Ano Modelo: **2011** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA** Proprietário: **FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

AFIRMA O DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE PILOTAVA A MOTOCICLETA DE SUA PROPRIEDADE DE PLACA NUW-8410-CE; QUE TRAFEGAVA PELA RUA MAJOR PEDRO SAMPAIO NA FAIXA DA DIREITA; QUE UM OUTRO VEICULO CARRO DE PLACAS NÃO ANOTADAS, QUE VINHA NO MESMO SENTIDO DA VIA E QUE ESTAVA NA FAIXA DA ESQUERDA, QUE AO INVADIR A FAIXA EM QUE ESTAVA A MOTO DA VITIMA NA VIA, ACONTECEU A COLISÃO NA VIA; QUE, APÓS O IMPACTO, A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADA; QUE O CAUSADOR DO ACIDENTE PERMANECEU NO LOCAL; QUE A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU, SENDO LEVADA PARA ATENDIMENTO NO FROTINHA ANTONIO BEZERRA. E NADA MAIS DISSE.

///

OBS.: FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ART. 340 DO CPB.
PRAZO 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



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2019637497



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 3052 / 2019

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Fu Venildo Lima Paiva

VISTO DO DELEGADO(A) :

DIANA MARCIA NOGUEIRA SURIMÃ - MAT.: 012875-1-6



P-806297119

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

VEÍCULO: M06 PONTO DE APOIO: UFC Nº DA OCORRÊNCIA: 0217.
DATA: 23/07/2019 TURNO: MT EQUIPE: Samia/
NOME: Fco L. VENILDO LIMA PAIVA IDADE: 38 SEXO: M.
ENDEREÇO: MAJOR PEDRO SAMPAIO 35
REFERÊNCIA: CHOFIARNA
QTY: 07:50 QUS: 08:15 QUY: 08:35 QUU: 08:45
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: LOUISÃO CARRO X MOTO
VTV no. NAYANA

RESPONSIVIDADE E AVALIAÇÃO PRIMÁRIA

RESPOSTA AO CHAMADO

☒ RESPONSIVO
☐ NÃO RESPONSIVO

EXPANSÃO TORÁCICA

☒ PRESENTE
☐ AUSENTE

PULSO CENTRAL (AGRAVO CLÍNICO)

☒ PRESENTE
☐ AUSENTE

☒ PÉRVEAS
☐ OBSTRUÍDAS

POR:

A
Via aérea

PADRÃO RESPIRATÓRIO

☒ EUPNEICO
☐ TAQUIPNEICO
☐ BRADIPNEICO
☐ AGÔNICA/AUSENTE

INSPEÇÃO

☒ NORMAL
☐ ALTERADA:

PALPAÇÃO / PERCUSSÃO

☒ NORMAL
☐ ALTERADA:

AUSCULTA

☒ NORMAL
☐ ALTERADA:

B
Respiração

PULSO

☒ NORMOCÁRDICO
☐ TRAQUICÁRDICO
☐ BRADICÁRDICO
☐ CHEIO
☐ FILIFORME
☐ IMPALPÁVEL

PELE

☒ CORADA
☐ PÁLIDA
☐ CIANÓTICA

☐ SUDOREICA
☐ SECA
☐ QUENTE
☐ FRIA

ENCHIMENTO CAPILAR

☒ ≤ 2 seg
☐ > 2 seg

SANGRAMENTO EXTERNO

☐ SIM
☒ NÃO

C
Circulação

ESCALA DE COMA DE GLASGOW -- ADULTO (a) / PEDIÁTRICA (P)

ABERTURA OCULAR

ESPONTÂNEA ☒ 4
À VOZ ☐ 3
À DOR ☐ 2
NENHUMA ☐ 1

RESPOSTA VERBAL

ORIENTADO (A) / SORRI (P) ☒ 4
CONFUSO (A) / CHORO CONSOLÁVEL ☐ 3
PALAVRAS INAPROPRIADAS (A) / INCONSOLÁVEL (P) ☐ 2
SONS INCOMPREENSÍVEIS (A) / GEMENTE (P) ☐ 1
NENHUMA ☐

RESPOSTA MOTORA

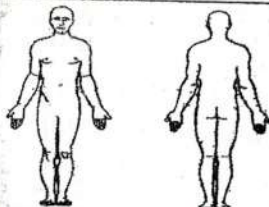
OBEDECE A COMANDOS ☒ 6
LOCALIZA A DOR ☐ 5
MOVIMENTO DE RETIRADA ☐ 4
FLEXÃO ANORMAL ☐ 3
EXTENSÃO ANORMAL ☐ 2
NENHUMA ☐ 1

TOTAL: 15

PUPILAS: ☒ NORMAIS (FOTORREAGENTES E ISOCÓRICAS)
☐ ALTERADAS

D
Neuroológico

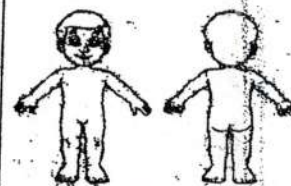
ADULTO



LESÕES

FATIGA - FEMURA DE
CLAVÍCULA (A)

PEDIÁTRICO

E
Exposição

SAMPLA

FC: 76 PA: FR: 20 GLIC.: OXIM.: 98% TEMP.:
Repa sleepers melicameton, + PM + HAS.



ATESTADO MÉDICO

NOME: FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA

PACIENTE SUPRACITADO É ACOMPANHADO NO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO IJF DEVIDO:

- FRATURA DO TERÇO PROXIMAL DO ÚMERO À DIREITA SUBMETIDO A TRATAMENTO CONSERVADOR. APRESENTA FRATURA EM CONSOLIDAÇÃO, DORES RESIDUAIS E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO EM OMBRO DIREITO.

AO SETOR DE PERÍCIAS MÉDICAS

CID 10: S422

Jônatas Vasconcelos
MÉDICO
CREMEC-19437

FORTALEZA, 06 DE SETEMBRO DE 2019.

Rio de Janeiro, 01 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190579975

Vítima: FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA

Data do Acidente: 23/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: FRANCISCO VENILDO LIMA PAIVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000919

Conta: 000007753-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

