



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: <i>Antonio Ivonildo Casmo do Nascimento</i>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <i>Solteiro</i>	Profissão: <i>Agricultor</i>	Carteira de Identidade: <i>2002019065547</i>	
CPF nº: <i>931.716.923-68</i>	Residência: <i>Ribeirão Salgado</i>		
Bairro: <i>Zona Rural</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ce</i>	CEP: <i>63700-000</i>

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.

Crateús – CE., *10* de *Agosto* de *2020*.

X Antonio Ivonildo Casmo do Nascimento
 (outorgante)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.813
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>Antonio Leonildo Cosmo do Nascimento</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>Ruicada Salgado</u>		Profissão: <u>Agricultor</u>
CPF nº: <u>931.716.923-68</u>	RG nº: <u>2002019065547</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Zona Rural</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE</u>
CEP: <u>63700-000</u>	Telefone:	

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.

Crateús - Ce., 10 de Agosto de 2020.

Antonio Leonildo Cosmo do Nascimento

Declarante

Nº do Cliente:

9678356

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

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

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Veldeiro, 180
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 08.105.848-3

enel

fls. 11

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE UNICA | INE 4003348176

Rota CT730R02 - 174320 Referência 05/2020
Nome ANTONIO IVONILDO COSMO DO NASCIMENTO
Endereço PV SALGADO, 00879, DT TUCUNS, 63700-000, CRATEUS

Classificação Residencial Rural Emissão 15/05/2020
Modalidade B2 RURAL Medidor 5734104 ELF-626
Ligação Monofásica
ÁREA RESERVADA AO FISCO ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

F6006403550CA22ET8000976E11C

DATAS DE LEITURA

Anterior 14/04/2020 Atual 15/05/2020 Próxima prevista 15/06/2020

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Fct. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP	5.222	5.222	1,00	00	00	30	3,42800	12,60

DADOS DO FATURAMENTO

CUSTO DE DISPONIBILIDADE 12,60
JUROS MORATORIOS 0,33

13 JUN. 2020

Tributo:	Base (R\$):	Aliquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	0,00	0,00	0,00
PIS	12,60	0,77	0,10
COFINS	12,60	3,53	0,44

VENCIMENTO 10/07/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 12,93
CPF/CNPJ 931.716.923-68

CONSUMO CONSCIENTE
EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica (%CO₂) 100

DECLARAÇÕES DO CLIENTE

PREVIO AVISO NOTIFICACAO DE SUSPENSAO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA Você possui conta(s) em atraso (Ref:2020/03 Valor R\$32,43). A inadimplência possibilita a suspensão do fornecimento de energia (Res. ANEEL 414/10 Arts. 171 c/c 172) e o envio aos ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO e CARTORIO

SINISTRO 3200250386 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ANTONIO IVONILDO COSMO DO NASCIMENTO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Plataforma Digital SL**BENEFICIÁRIO** ANTONIO IVONILDO COSMO DO NASCIMENTO**CPF/CNPJ:** 93171692368**Posição em 20-07-2020 15:45:37**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/07/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ELETRÔNICA

BOLETIM DE Ocorrência N° 931 - 84602 / 2020

DADOS DA Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **03/07/2020 10:14:49** Data / Hora da Ocorrência: **31/10/2018 04:00:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA CE 469**
Complemento: **POVOADO TABULEIRO**
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **CRATEUS/CEARA**

DADOS DA VÍTIMA

Nome: **ANTONIO IVONILDO COSMO DO NASCIMENTO**
E-mail: _____ Nascimento: **12/12/1981**
RG: **2002019065547** Orgão Emissor: **SSP** CPF: **931.716.923-68**
Filiação: **ELISABETE GOMES DO NASCIMENTO**
FRANCISCO DO NASCIMENTO SOBRINHO
Endereço: **VILA POVOADO SALGADO, 0** CEP: **63.700-000**
Complemento: **DT DE TUCUNS**
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **CRATEUS/CE** País: **BRASIL**

DADOS DO VEÍCULO

1) Placa: **HXV5460** Uf: **CE** Município: **CRATEUS** Chassi: **9C2JC30101R093607** Renavam: **774316675** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 TITAN KS** Ano Fabricação: **2001** Ano Modelo: **2001**
Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRATA** Proprietário: **ANTONIO MARTINS DA SILVA**

HISTÓRICO

AFIRMO QUE NA DATA, HORARIO E LOCAL SUPRA SOFRI UM ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO PILOTAVA A MOTOCICLETA ANTERIORMENTE DESCRITA, E EM DETERMINADO TRECHO DO PERCURSO COLIDIR EM UM PORCO, VINDO A CAIR SOBRE O SOLO, CAUSANDO SOMENTE DANOS MATERIAIS NA MOTOCICLETA, QUE NÃO SOFRI LESÕES E NADA MAIS. , E NADA MAIS.

CÓDIGO DE CONTROLE: **3C3675BDC138832FCF4114FD9CF86212**

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS**

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *X Antonio Ivonildo Cosmo do Nascimento*

OBSERVAÇÕES

1. Valide seu Boletim de Ocorrência acessando www.delegaciaeletronica.ce.gov.br.
2. BO válido somente com a assinatura do responsável pelo informação.
3. O texto do histórico é de responsabilidade do noticiante.
4. Este documento tem fé pública, sendo dispensada a assinatura da autoridade policial (Decreto nº 27.378/2004).
5. Falsa comunicação à Polícia constitui crime previsto no artigo 340 do Código Penal Brasileiro.
6. Nos casos de violência doméstica com solicitação de medida(s) protetiva(s), a mulher deverá procurar a delegacia especializada para providências.



Guia de atendimento - CONSULTORIOS

56.3

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 139207	Atendimento 0002	Nome do Paciente ANTONIO IVONILDO COSMO DO NASCIMENTO	CNS 706902118880532	Guia de Autorização
Documento(s) CPF: 931.716.923-68	Local CRATEUS/CE	Mãe ELISABETE GOMES DO NASCIMENTO	Estado Civil Casado(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 12/12/1981	Pai FRANCISCO DO NASCIMENTO SOBRINHO	Endereço CAMPO SALGADO, SN	Bairro ZONA RURAL	CEP 63700-000
Profissão MOTORISTA	Empresa	Município CRATEUS	UF CE	Telefone 88 97532822
Responsável FRANCISCA MARIA MARTINS DA S	CPF do Responsável	Endereço CAMPO SALGADO, SN	Município CRATEUS	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 31/10/2018	Hora 04:31	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOAO VICTOR LEITAO MELO	CRM/UF 15482/CE	Tipo Atendimento CONSULTA COM MEDICACAO	Funcionário ZILDILANIA DE SOUSA LINHARES	
Indicador de Acidente				
Observação				

Sala	Data/Hora Liberação 31/10/2018 04:56	Tipo de Saída Alta
------	---	-----------------------

Sinais Vitais	Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm) 85	R (mpm) 18	PA (mmHg) 150 X 100	Oximetria (%) 98	Glicemia (mg/dL)
---------------	-----------	-------------	--------	---------------	---------------	------------------------	---------------------	------------------

Classificação de Risco

Classificação de Risco: VERDE Data e Hora: 31/10/2018 04:44

Responsável pela Classificação: RAFAEL CAMELO SOARE

Relatório:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO SIC, APRESENTA ESCORIAÇÕES NO CORPO, RELATA DOR EM REGIÃO CLAVICULAR ESQUERDA, MSE E MIE
NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA E COMORBIDADES
SEM MAIS QUEIXAS

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

31/10/2018 04:56:06h Responsável: JOAO VICTOR LEITAO MELO CRM-CE 15482

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO SIC, APRESENTA ESCORIAÇÕES NO CORPO, RELATA DOR EM REGIÃO CLAVICULAR ESQUERDA, MSE E MIE
NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA E COMORBIDADES
SEM MAIS QUEIXAS

cd: voltarem 01 amp im agora
rx calvícula esquerda

AVANÇADO DO TRAC

Dr. João Victor Melo
CREMEC 15482
MÉDICO
CIRURGIÃO GERAL

JOAO VICTOR LEITAO MELO - CRM: 15482

Antonio Marcio Servolo Siqueira
CORENCE 687 246 - TE

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: FRANCISCA MARIA MARTINS DA SILVA