

LIVIA DANTAS
 ADVOCACIA & ACESSORIA JURÍDICA

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

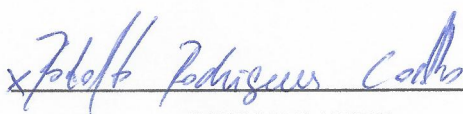
OUTORGANTE: <i>Rodolfo Rodrigues Coelho</i>		
NACIONALIDADE: <i>brasileiro</i>		ESTADO CIVIL: <i>solteiro</i>
PROFISSÃO: <i>autônomo</i>		CPF: <i>051.696.763-01</i>
ENDEREÇO (com CEP): <i>Rua Zacarias Gondim, n.º 49, AP 301, B2A, CEP: 60425-555</i>		
BAIRRO: <i>Montese</i>	CIDADE: <i>Fortaleza</i>	UF: <i>Ceará</i>

OUTORGADO: ANA LÍVIA DANTAS PINHEIRO, brasileira, advogada, solteira, OAB/CE nº 41.109, com endereço na Rua 08, nº 166, bairro Vereda Tropical, CEP 61760-000, Eusébio/CE, endereço eletrônico: analiviadantaspineiro@gmail.com.

PODERES GERAIS: Por este instrumento particular de mandato, constituo o(s) patrono(s) acima qualificado(s) e, concedendo(s)-lhe(s), poderes para o foro em geral com as cláusulas **AD JUDICIA ET EXTRA**, podendo agir em qualquer juízo, instância ou Tribunal, bem como perante às repartições públicas federais, estaduais e municipais, tendo poderes para propor contra quem de direito as ações competentes e defender o(s) outorgante(s) nas demandas em que for(em) réu(s), seguindo-as até final decisão, interpondo os recursos legais.

PODERES ESPECÍFICOS: De igual modo, concedo ao advogado (a) constituído, poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, levantar e sacar alvarás, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, retirar autos de cartórios judiciais e de repartições públicas, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, em conformidade com o artigo 105 do Novo Código de Processo Civil (NCPC).

Fortaleza, 01 de 11 de 2020



OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

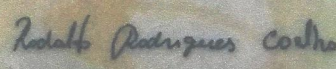
NOME: <u>Rodolfo Rodrigues Coelho</u>		
NACIONALIDADE: <u>brasileiro</u>	ESTADO CIVIL: <u>solteiro</u>	
PROFISSÃO: <u>autônomo</u>	CPF: <u>051.696.763 - 01</u> RG: <u>2007014000880 SSPDS CE</u>	
ENDEREÇO (com CEP): <u>Rua Zacarias Gondim, n° 49, AP 301, BL A, CEP: 60425-555</u>		
BAIRRO: <u>Montese</u>	CIDADE: <u>Fortaleza</u>	UF: <u>Ceará</u>

DECLARA, para os devidos fins e legais efeitos, que é HIPOSSUFICIENTE financeira/economicamente, não reunindo, portanto, condições para custear despesas com a propositura e manutenção de uma ação judicial sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Por ser esta a expressão da verdade, firma a presente declaração, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal, do 98º do Código de Processo Civil, do art. 1º da Lei 7.115/83 e do disposto na lei nº 1.060/50.

Fortaleza, 01 de 11 de 2020

x Rodolfo Rodrigues Coelho

DECLARANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTILHA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
 VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1843387370	NOME RODOLFO RODRIGUES COELHO
	DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 2007014000880 SSPDS CE
	CPF 051.696.763-01 DATA NASCIMENTO 05/12/1995
	FILIAÇÃO CUSTODIO VIDAL COELHO ROSILANJA RODRIGUES VIDAL
	PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AB
	Nº REGISTRO 06359201990 VALIDADE 07/11/2024 1ª HABILITAÇÃO 30/04/2015
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO:	
 ASSINATURA DO PORTADOR	
LOCAL FORTALEZA, CE	DATA EMISSÃO 13/11/2019
 ASSINATURA DO EMISSOR	86000648980 CE173399991
CEARÁ	
PROIBIDO PLASTIFICAR 1843387370	

Nº do Cliente:
9271917

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 Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.849-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº **061023202**

Rota FOD17U27 - 333025 Referência 04/2020

Nome RODOLFO RODRIGUES COELHO

Endereço RU ZACARIAS GONDIM, 00049 - AP 301 BL A, MONTESE, 60425-555, FORTALEZA

Classificação Residencial Pleno

Modalidade Tarifária B1 RESIDENCIAL

Ligação Monofásico

Emissão 24/04/2020

Medidor 5579782-ELE-626

ÁREA RESERVADA AO FISCO
9F306C31F7FF575B24FBC3482472E37

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

Anterior	Atual	Próxima prevista
24/03/2020	24/04/2020	25/05/2020

P.F.: 31 dias



DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Fat. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP	5.750	5.739	1.00	51	00	51	0,72490	36,97

DADOS DO FATURAMENTO

CREDITO DE PEQUENOS VALORES	-	-37,30
CONSUMO	0,72490	36,97
JUROS MORATORIOS	-	0,33

TARIFA	VALOR (R\$)
-	-37,30
0,72490	36,97
-	0,33

Tributo:	Base (R\$):	Aliquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	36,97	27,00	9,98
PIS	0,00	0,00	0,00
Cofins	0,00	0,00	0,00

VENCIMENTO **25/05/2020**

CONSUMO CONSCIENTE

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh) Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica (%CO₂)

19,91 | 0,00 | 0%

TOTAL A PAGAR (R\$) **0,00**

CNPJ/CNPJ 051.696.763-61



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL
 Impresso nº 2020525408



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 118 - 2268 / 2020

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **26/08/2020 13:42:59**
 Data / Hora da Ocorrência: **31/05/2020 13:30:00**
 Endereço da Ocorrência: **R ZACARIAS GONDIM, 49, MONTESE - FORTALEZA/CE**
 Ponto de Referência: **MONTESE**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **RODOLFO RODRIGUES COELHO**
 Nascimento: **05/12/1995** CPF: **051.696.763-01**
 RG: **2007014000880** Orgão Emissor: **SSPCE** UF: **CE**
 Filiação: **ROSILANJA RODRIGUES VIDAL CUSTODIO VIDAL COELHO**
 Endereço: **RUA RUA FREI VIDAL, 85 LAGOA DO TIGRE NORTE**
 Bairro: **LAGOA DO TIGRE NORTE**
 Município: **NOVO ORIENTE/CE** CEP: **63.740-000**
 País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9635-2856**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: OSE1795 Uf: CE Município: NOVO ORIENTE Chassi: 9C2KD0550ER203042 Renavam: 589106201 Tipo do Veículo: MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/NXR150 BROS ES Ano Fabricação: 2013 Ano Modelo: 2014 Combustível: GASOLINA/ALCOOL Cor: VERMELHA Proprietário: RODOLFO RODRIGUES COELHO Situação: NÃO INFORMADO Envolvimento: ENVOLVIDO

Histórico

diz o declarante que no dia e hora acima descrito, pilotava a moto já mencionada acima, quando o pneu da frente estourou e o declarante perdeu o controle da moto e caiu; Que na queda o declarante teve uma fratura no joelho direito e no dedo da mão direita; Que o declarante foi levado por meios próprios ao Frotinha de Parangaba onde recebeu tratamento médico.

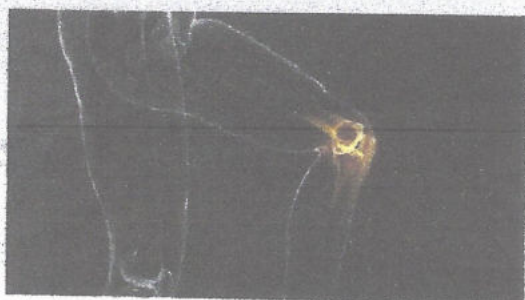
DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JOSENILDO MOURA DE MENEZES - MAT.: 061369-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

JOSE JESUITA BARBOSA FILHO - MAT.: 133545-1-X



Dr. Marcus Gadelha

Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia e Artroscopia do Joelho
CRM 10184 TEOT 12042

ATESTADO

NOME: RODOLFO RODRIGUES COELHO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE SUPRACITADO FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NO DIA 31/05/2020. SOFREU FRATURADO 1º QUIRODÁCTILO DIREITO E LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DO JOELHO DIREITO. PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CONSERVADOR DE AMBAS AS LESÕES, COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA, SEGUIDO DE TRATAMENTO FISIOTERÁPICO. NO MOMENTO, PACIENTE ENCONTRA-SE DE ALTA DEFINITIVA, MAS PERSISTE COM DOR RESIDUAL DA MÃO DIREITA E INSTABILIDADE ANTERIOR E ROTACIONAL DE JOELHO DIREITO. APRESENTA, AINDA, DIFICULDADE PARA REALIZAR ATIVIDADES DE MAIOR EXIGÊNCIA FÍSICA COM MEMBRO INFERIOR DIREITO. PACIENTE APRESENTA INCAPACIDADE FUNCIONAL DE 30% DA MÃO DIREITA E 60% DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

DATA 16/09/2020

Dr. Marcus Gadelha
Ortopedia e Traumatologia
Artroscopia e Cirurgia do Joelho
TEOT 12042 - ROE - 5137
CRM 10184

Clinica Otomédica - Av. 13 de Maio, 1189 - Fátima - (85) 3304.7676
Hospital Unclinic - Av. Aguanambi, 332 - José Bonifácio - (85) 3311.6000
Clínica Life - Rua Jerônimo Amaral, 86 - Centro - Caucaia - (85) 3242.5966
E-mail: marcus.hbgl@gmail.com



MÁRIO DE ASSIS

Diagnóstico por Imagem

Paciente.....: RODOLFO RODRIGUES COELHO
Exame.....: 1029039 RM JOELHO D
Convênio.....: PARTICULAR
Solicitante.....: DR. MARCUS GADELHA
Executante....: DR. SABINO RODRIGUES DE OLIVEIRA NETO
Atendimento.:1058141 Data: 02/06/2020 Usuário:

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

TÉCNICA:

FSE T2 FS - SAG, AX, COR
FSE T1: SAG

DISCUSSÃO:

Edema ósseo em aspecto posterior do platô tibial lateral, com traço anfractuoso de baixo sinal em T1 e T2 podendo representar fratura do trabeculado ósseo.

Espessamento e hipersinal em toda extensão do **ligamento cruzado anterior**, com má caracterização de seu terço médio, associado a anteriorização da tibia, indicativo de lesão.

Espessamento e hipersinal em toda extensão do **ligamento cruzado posterior**, denotando lesão parcial.

Ligamentos colaterais lateral e medial íntegros.

Ligamentos fêmoro-patelares espessados, com hipersinal e líquido delaminando entre suas fibras femorais, indicativo de estiramento.

Discreto hipersinal intrassubstancial em corno posterior de ambos os **meniscos**, sem descontinuidade de seus contornos, podendo estar relacionado a contusão. Restante dos meniscos de aspecto preservado.

Hipersinal em **cartilagem da faceta lateral da patela**, com má-diferenciação entre as camadas superficial e profunda, sem evidências de descontinuidade em sua superfície ou acometimento do osso subcondral.

Demais cartilagens articulares preservadas.

Derrame articular de moderado volume, com projeções sinoviais internas e sinal intermediário em T1, podendo estar relacionado a material hemático.

Importante edema central em **gordura de Hoffa**.

Distensão líquida das **bursas** interpostas entre os tendões da "pata de ganso".

Edema em ventre muscular do poplíteo.

Tendões musculares de conformação anatômica.

Importante edema em tela subcutânea do aspecto ântero-lateral do joelho.

CONCLUSÃO:

Edema ósseo em aspecto posterior do platô tibial lateral, com evidências de fratura do trabeculado ósseo.

Lesão do ligamento cruzado anterior.

Evidências de estiramento do ligamento cruzado posterior e dos retináculos patelares.

Contusão em corno posterior de ambos os meniscos.

Condropatia patelar (grau I).

Derrame articular de grande volume, com evidências de material hemático associado e sinovite.

Bursite da "pata anserina".

Edema em ventre muscular do poplíteo.

Sabino Rodrigues

Ultrassonografia • Radiologia • Mamografia Digital • Radiologia Óssea • Tomografia Computadorizada • Ressonância Magnética

Dr. SABINO RODRIGUES DE OLIVEIRA NETO

Médico Radiologista - CREMEC 7506

Membro Titular do CBR - RQE 4172

Rua 24 de Maio, 1465 | Centro | Fortaleza - CE 60010-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DIST. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
FOTOLINHA DE PAINELARIA
Av. Osório de Faria nº 1173 - Parangaba - CEP 81200-020 - Fortaleza - Ceará
Telefone: (85) 3111 7121

RECEITA

Podar 1. caso

Sob

Fuorlo _____ ka

Veras de 1000 gao 600 +

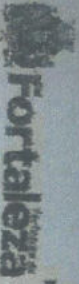
Procto de 1000

2

28060

DATA: ____/____/____

Dr. Marcus Gadelha
Ortopedia e Traumatologia
Aeroscopia e Cirurgia do Joelho
CRM: 10184 TFCOT 12042
CFM - Médico (a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
NORO. 8187 - MARIA JOSÉ BARROS DE OLIVEIRA
PROTOMEDICA DE FORTALEZA
Av. Odeão de Paiva nº 1117 - Teresopolis - CEP 60.739-400
Fortaleza - Ceará
Telefone (081) 3111.7023

ATESTADO MEDICO DE COMPARECIMENTO

Boletim de Emergência - CAD:

Atesto que o (a) Sr. (a) RODOUZO NOMICHI OLIVEIRA

foi atendido (a) nesta Unidade de Saúde no dia 28/09/20 às 11 hs.
Tendo como causa de socorro: (lesão)

Necessita de (60) dias de afastamento das suas funções para recuperação. Apresentando o seguinte diagnóstico (CID) J85.5+

Observações:

Fortaleza-Ce, 28 de 09 de 20

Dr. Marcus Gabriel
Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Cirurgia de

CRM - Médico (a)

Obs.: Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do R.G.P.S., aprovado pelo Decreto N.º 60.501 de 14/03/87, e será expedido para justificativa de 01 (um) a 15 (quinze) dias de afastamento.



ATESTADO

Atesto para os devidos fins que Rodolfo Rodrigues
Coelho

RG 2007014000880, CPF 051.696.763-01

residente e domiciliado (a) à

Rua Zacarias Gondim, N. 49B, Apartamento
301A, Bairro Montese, Fortaleza - CE.

realizou tratamento fisioterapêutico domiciliar no período

16/06/2020 a 27/06/2020, totalizando 12

sessões, estando todo este período afastado das atividades laborais, em
reabilitação

devido a lesões no complexo articular de
joelho.

Novo Oriente/CE 27 / 06 / 2020

Rodolfo Rodrigues Coelho
Autorização do Paciente ou Responsável Legal

Ana Célia Rodrigues Coelho
Assinatura

Ana Célia Rodrigues Coelho
FISIOTERAPEUTA
REFITO 6 211479-F

CONTATO

E-mail anaceliacoelho.acc@gmail.com
Telefone (85) 99851-9819



GERARDO F. JUNIOR
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CRM 8251

SBOT 11049

ATESTADO MÉDICO

RODOLFO RODRIGUES COELHO

Atesto para os devidos fins, que o Sr RODOLFO RODRIGUES COELHO, encontra-se em acompanhamento ortopédico para instabilidade meniscoligamentar no joelho D com indicação cirúrgica. Evolui com dificuldade para realizar suas atividades cotidianas. Encaminho para avaliação pericial para fins de afastamento do trabalho.

02/07/2020

Gerardo F. Junior
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8251 / RQE 3270

Gerardo F. Junior
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8251 / RQE 3270

POLIMÉDICA
R. Cel Lúcio 221, CENTRO
Crateus-CE

FIXO(088) 3691 1476
TIM(088) 99993 9793
CLARO(088)992472752
gerardojrarticular@gmail.com



INSTITUTO DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ
PRONTO-SOLUÇÃO DO PARANGABA
Av. General Osório de Paiva, 1127 - Parangaba - CEP 81270-000 - Fortaleza - CE
Telefone: (85) 3131.7321 - Fax: 3131.7323

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

10189

Nome completo: Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira
Endereço: Av. General Osório de Paiva, 1127 Bairro: Parangaba
Fone: 85 - 3131.7321 / 3131.7322 Cidade: Fortaleza UF: Ceará
CNPJ: 07.835.044/0002-61

Paciente: RODRIGO A. SOUZA
Endereço: ZAVENA GOMES LRS. NOBRE

Bairro: _____ Fone: _____

Prescrição:

1- CLARITAXIL 500 - 1000 - 14/02
- Tomar 01x ao dia

2- ALFACUA 5mg - 100 - 15
- Tomar 1x ao dia

3- FLAVON 500 - 1000 - 14
- Tomar 01x ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo: _____

Identificação: _____

Orgão emissor: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSP. DIST. MARIA JOSÉ BARROS DE OLIVEIRA
PROTUBÉRIA DE PARANGARÁ
Av. Osório de Faria nº 1127 - Parangará - CEP 60.720-000
Fortaleza - Ceará
Telefone (95) 3131-7022

ATESTADO MÉDICO DE COMPARCIMENTO

Boletim de Emergência - CAD:

Atestado que o (a) Sr. (a) ROBERTO DOMINGOS
ORTIZ

foi atendido (a) nesta Unidade de Saúde no dia 31/01/2020 às 12 hs.

Tendo como causa de socorro: palhaço

(TUBA)

Necessita de (30) dias de afastamento das suas funções para recuperação. Apresentando o seguinte diagnóstico (CID) R21

Observações:

foi o Tratado de 1000 + 1000

Fortaleza-Ce 31 de 01 de 0

Dr. Marcus Gadelha
Otorrinolaringologista
ANOSCOPIA e Cirurgia de Voz
TEOT (2042 - RCE - 5137)
CRM 19124

CRM - Médico (a)

Obs.: Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do R.G.P.S., aprovado pelo Decreto N.º 60.501 de 14/03/87, e será expedido para justificativa de 01 (num) a 15 (quinze) dias de afastamento.

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que RODOLFO RODRIGUES COELHO foi atendido(a) neste serviço, necessitando de afastamento por 5 (cinco) dias das suas atividades profissionais.

Fortaleza, 31 de Maio de 2020

CID: _____

Autorização do paciente: _____

GUTHIERREZ VICTOR DE ABREU BEZERRA
16787CRM

Dr. Guthierrez Victor de Abreu
Médico
CRM/CE: 16787



(1)

Buscar no site

A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados. O prazo para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3200336991 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RODOLFO RODRIGUES COELHO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO RODOLFO RODRIGUES COELHO

CPF/CNPJ: 05169676301

Posição em 03-11-2020 20:02:33

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
-------------------	----------------------	------------------	-------------

07/10/2020	R\$ 7.087,50	R\$ 0,00	R\$ 7.087,50
------------	--------------	----------	--------------

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
15/10/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/umEkkNbV+nubPqq5eOapi_key=mZtacj8v73kqerMh3i2V4i6XH0rQWjhdPMZ7I7qs+SI=)
24/09/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/17SEEjKhqw__g292s+3DGapi_key=mZtacj8v73kqerMh3i2V4i6XH0rQWjhdPMZ7I7qs+SI=)