



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

57.272.949-2 08/MAR/2013

OLIVAN SOUZA ALVES

JOSÉ EDIVAN ALVES

E MARIA DO CARMO SOUZA

SENADOR SÁ - CE 04/MAR/1991

SENADOR DE SÁ - CE

SENADOR DE SÁ

CN: LV. A18 / FLS. 152 / N. 002034

057821033/96

195 - Defensor Público

Subprocuradoria do Distrito do Ceará

LEI Nº 7.116 DE 29/05/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ENTRADA DE SÃO PAULO 8400-4

PROIBIDO PLÁSTIFICAR

Olivian Souza Alves

8072-038411

CARTEIRA DE IDENTIDADE

coelce

Number 0000 0000
Amount due to Vendor 0.00
Date

WGS-WE
Nov 2004
DICKI - 0.00 2

ELES 17.61

	PAC	2,47	0,86	0,00	0,00	0,00	2,00
	DIAKIC	2,29					0,00
INFORMAZIONE SCORREO RISTABILIMENTO DEL CONSUMO:							
9575	9470	1,00	1,45	0,00	1,45		

VALOR CONSOLIDADO DO MES 145

VALOR (R\$)	DESCRIÇÃO
36,55	CUSTOS ADMINISTRATIVOS MF 2/9
24,20	
2,00	

TOTAL A PAGAR (RS)	62,87
-----------------------	-------

POSTAL CODE COUNTRY (Country Code)

1935

A CIELE AGRADE E PAGARÁ PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

Bandeira Têxteis: VERELUX
Conta desta fatura R\$ 0,05 referente a FIE - MFINC.

16

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, OLIVIA SOUSA ALVES
(nome completo)

Inscrito(a) no CPF sob o nº 057.821.033-96, DECLARO para
comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que sou residente no endereço:
FAZENDA MOLINHOS, S/N, LESTE, SENADOR SA, LIMA
(endereço completo)

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal
prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

"Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele
inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar
direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.
Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3
(três) anos, se o documento é particular."

SOBRALE, 14 de NOVEMBRO de 2017.

OP. VAGI S. S.
Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA



OLIVIAN SOUSA ALVES, BRASILEIRO, SOLTEIRO, PORTA-
Nº DO RG Nº 572727492 INSCRITO NO CPF Nº 057.
821.033-96, RESIDENTE E DOMICILIADO NA FAZENDA
MOENVIROS, LESTE, S/N, SERV. S/N, CEARÁ

, desejando 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.

SOBRAM - LE 14 de NOVEMBRO de 2017

OP. Van Santa Dis

DECLARANTE

PROCURAÇÃO



OUTORGANTE: OLIVAN SOUZA ALVES, BRASILEIRO, SOLTEIRO,
PORTADOR DO RG N° 512729492, INSCRITO NO CPF N° 057.
RINHOS, LESTE, S/N, SENADOR SA, CEARÁ.

OUTORGADO: ALEX OSTERNO PRADO, advogado inscrito nos quadros da
OAB/CE sob o n° 23.048 e MAYARA GOMES CAJAZEIRAS, advogada inscrita nos
quadros da OAB/CE sob o n° 32.862, ambos com endereço profissional à Rua Cel.
Estanislau Frota, 240-B, Centro, Sobral-CE, CEP. 62.010-560.

PODERES OUTORGADOS: Pelo presente instrumento de mandato, o outorgante
firmatário, confere aos advogados outorgados poderes para representá-lo perante
qualquer Órgão da Administração Pública (direta e/ou indireta) ou Entidade de
Direito Privado ou Órgão Judicial, de qualquer instância, para com as cláusulas "ad
judicia" e "negotia" poder propor ações e/ou delas variar, transigir, receber e dar
quitação, apresentar e receber alvará judicial, reconhecer a procedência do pedido,
firmar compromisso, assinar, prestar primeiras e últimas declarações, receber citação e
intimação, oferecer defesa, direta ou indireta, tais como exceção de suspeição,
impedimento ou incompetência, em qualquer instância, interpor recursos judiciais,
reconvir, protestar, interpelar, reclamar, pedir abertura de inquérito policial, requerer
assistência do Ministério Público, bem como substabelecer com e sem reserva de
poderes.

BASE LEGAL: Art. 133, da Constituição da República, Art. 38, do Código de Processo
Civil e Arts. 1º, inciso I, 2º, 5º, 7º e 44, inciso I, do Estatuto da Ordem dos Advogados do
Brasil.

SOBRAL - CE, 14 de NOVEMBRO de 2017.

Olivan Souza Alves

OUTORGANTE



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE URUOCA



BOLETIM DE Ocorrência N° 567 - 109 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data / Hora da Comunicação: 17/03/2015 11:08:31

Data / Hora da Ocorrência : 28/09/2014 17:35:31

Endereço da Ocorrência: LGO RODOVIA 362 - SENADOR SÁ

NAO INFORMADO SENADOR SA /CE

Ponto de Referência: RODOVIA 362 - AV. 23 DE AGOSTO

Histórico

Compareceu nesta delegacia a noticiante abaixo e informou que na data, hora e local acima caiu de moto no local supramencionado, pertencente à cidade de Senador Sá-CE; Que ela era passageiro de uma motocicleta HONDA/CG 125CC TITAN ES, COR PRETA, ANO E MODELO 2008/08, PLACA: HYG2177/CE, CHASSI: 9C2KC08508R118839, a qual esta registrada em nome de BANCO FINASA BMC SA, sobre a posse de ANA GLAUCIA SABINO SOUZA e que era pilotada José Brisamar Cavalcante Júnior, o qual possui da CNH n° 03841761806; Que segundo o noticiante caiu por conta de um outro condutor ter avançado a preferencial na rodovia; Que diante disso bateu num carro pequeno; Que em decorrência dessa queda quebrou o maxilar, sofreu uma perfuração no tórax e sofreu várias escoriações; Que foi socorrida para Hospital de Senador Sá - CE e de lá transferido para o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral - CE; Que ressalta que o condutor não estava sobre o efeito de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência; Que conhece o condutor e é de notório conhecimento da noticiante que ele não ingere bebidas alcoólicas; Que nada mais disse e nem lhe foi perguntado. //

Obs. Comunicação falsa é crime e está previsto nos arts. 299 e 340 do CPB

Noticiante(s)

Nome : OLIVAN SOUZA ALVES

Endereço : R FZ MORRINHOS - SENADOR SÁ

Bairro : ZONA RURAL

Município/UF : SENADOR SA CE BRASIL

Telefone:

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE URUOCA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JUSCELINO GOMES DOS SANTOS - MAT.: 300057-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

VISTO DO DELEGADO(A) :

CARLOS ALEXANDRE MARQUES - MAT.: 404563-1-7



REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGÊNCIAL

Aten: 0941750 Ut. Atende: 23/09/2014 - 17:35
Reg: 3326 J. S. 22 Dt Nasc: 05/09/1991
Nome: OLIVIA ALVES SOUSA
End.: R. RIBEIRO S. O
DISTRITO: SENADOR SA-CE: CEP: 62470000



TENDIMENTO: ADULTO ☒

PEDIÁTRICO ☐

CIRÚRGICO ☒

ACOLHIMENTO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: AMARELO

HORA DA CLASSIFICAÇÃO: às 15:25

PROCEDÊNCIA: Sinodon SA

PROCUROU PSF: SIM ☐

CAUSAS:

- ☐ ENCAMINHADO
- ☐ NÃO TINHA FICHA P/ CONSULTA
- ☐ NÃO TINHA MÉDICO
- ☐ POSTO ESTAVA FECHADO
- ☐ NÃO RESOLVEU O PROBLEMA

NÃO ☐

CAUSAS:

- ☐ NÃO É EFICIENTE
- ☐ É LONGE DE CASA
- ☐ NUNCA TEM MÉDICO
- ☐ TEM PLANO DE SAÚDE

TRANSFERIDO DE OUTRO HOSPITAL:

UBS

Santa Casa de M. de São Paulo
CONFERE COM ORIGINAL
Andréia R. Montenegro
Coordenadora

- ☐ SAMU
- ☐ CARRO
- ☐ DEAMBULANDO
- ☐ OUTRAS AMBULANCIAS
- ☐ MOTO, BICICLETA...

DA DO ACOLHIMENTO:

Paciente vítima de acidente de moto, apresentando lesão anfraca contusa

em região cervical. Apresenta excoriações na face + edema em zigomático (D)

consciente. Orientado.

180 / 70 PULSO: 120 FR: 24 TEMP: 36,5

Adm. Hospitalar Telen

Revista COPEN 403212

PO DE ACIDENTE:

Acidente c/ objetos corto-contusos

☐ Acidente por arma de fogo

☐ Afogamento

Choque elétrico

☒ Queda. De onde?

Moto

Ingestão acidental:

☐ Corpo estranho

☐ Produto químicos farmacêuticos

Queimaduras:

☐ 1º Grau

☐ 2º Grau

☐ 3º Grau

Por:

☐ Água

☐ Óleo

☐ Alcool

☐ Elétrico

Atropelamento:

☐ Carro

☐ Moto

☐ Bicicleta

☒ Outros

Carro

☐ com cinto

☐ sem cinto

☒ Moto

☐ com capacete

☐ sem capacete

Mordedura de animal:

☐ Doméstico

☐ Selvagem

☐ Outro

OUTROS

LOCAL DO ACIDENTE:

☐ Domicílio

☒ Via Pública

☐ Escola

☐ Outros

CONFERIDO
DEN 305

COD. 4959

TIPO DE TRAUMA

- ☐ TCE ☐ ABDOMINAL ☐ TORÁCICO
☐ ESPANCAMENTO
☐ PAI ☐ MÃE: ☐ OUTROS
☐ ORTOPÉDICO ☐ POLITRAUMA
☐ VIOLÊNCIA SEXUAL
☐ PAI ☐ PADASTRO ☐ DESCONHECIDO

HORA DO ATENDIMENTO MÉDICO: _____
 NOME DO MÉDICO: _____

CONDUZIDA: _____

DIAGNÓSTICO: _____

T.C. + RX
Pol. Trauma Tiam. Grav.

Ass. Médica: _____
 CRM: _____

OBJETIVO DO ATENDIMENTO

- ☐ CLÍNICO ☐ CARDIOLÓGICO ☐ NEUROLÓGICO ☐ OFTALMOLÓGICO
☐ CIRÚRGICO ☐ TRAUMAT. ORTOPÉDICO ☐ OTORRINO ☐ ODONTOLÓGICO
☐ TENTATIVA DE SUICÍDIO ☐ OUTROS

DESTINO DO ATENDIMENTO: ☐ CONSULTA

- ☐ COM MEDICAÇÃO
☐ SEM MEDICAÇÃO

- ☐ ALTA COMPLEXIDADE
☐ INTERNAÇÃO

- ☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO

OBSERVAÇÃO: DESTINO

- ☐ INTERNADO: ☐ CLÍNICO ☐ CIRÚRGICO
☐ ALTA
☐ TRANSFERÊNCIA ☐ HOSPITAL DE ORIGEM ☐ OUTROS

ALTA DO PACIENTE

Antônia Serrano
Ass. Médica: _____
 CRM: _____
 Original
 08/06/2019

Hora: _____

[illegible]



COMANDO EN JEFE
COMANDANCIA EN JEFE CARABINEROS DE CHILE

MINISTERIO DEL INTERIOR - COMANDO EN JEFE CARABINEROS DE CHILE

Fecha

Forma de Distribución



Datos Generales	
1. Identificación	
2. Descripción	
3. Clasificación	
4. Observaciones	
5. Firma	
6. Fecha	
7. Lugar	
8. Otros	

COMANDO EN JEFE CARABINEROS DE CHILE

Alonso Rodríguez de la Cruz Jiménez