

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA****OUTORGANTE**

NOME:	Caroline Pereira Alves
ESTADO CIVIL:	Solteira
PROFISSÃO:	Autônomo
DOMICÍLIO:	R Maria Clara / 724
RG/CPF/PIS PASEP:	20078652841

OUTORGADOS

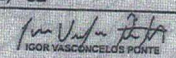
JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA, inscrito na OAB/CE sob o nº. 29.690, com escritório profissional situado na Rua Hercílio Pinheiro, nº 329, CEP 62960-000, Centro - Tabuleiro do Norte-CE.

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.

Local: FortalezaData: 07/03/19

X Caroline Pereira Alves

OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME CAROLINE PEREIRA ALVES	
	DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 20078652841 SSP CE
	CPF 607.962.923-29
	DATA NASCIMENTO 23/11/1995
	FILIAÇÃO VALDEMIR ALVES DE FARIAS SANDRA LUIZA PEREIRA
PERMISSÃO PERMISSÃO	
ACC A	
GALHAB. A	
Nº REGISTRO 06768556110	VALIDADE 22/12/2017
1ª HABILITAÇÃO 22/12/2016	
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;	
ASSINATURA DO PORTADOR 	
LOCAL FORTALEZA, CE	DATA EMISSÃO 26/12/2016
ASSINATURA DO EMISSOR 	83558455833 CE155456636
DETRAN-CE (CEARA) DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO	

Nº DO CLIENTE
1056625-2
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 10.433 de 26 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 510816612

Rota 18 01150 27 016200 - 1 **Data de Emissão** 26/01/2018

Nome VALDEMIR ALVES DE FARIAS

End. Postal RU MARIA CLARA 00724
JARDIM IRACEMA - FORTALEZA - 60341542

Medidor 5378201. **Poste** 0000 D24W

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA **Fator de Potência** 0,00

RG / CPF / CNPJ 510786943-20 **CGF**

Nome do Responsável

DATAS
Mês de Referência: Jan/2018
Data da Apresentação: 26/01/2018
Previsão Próxima Leitura: 24/02/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO
Veja a legenda no verso desta conta.
Conjunto: BARRA DO CEARÁ
Mês: Nov/2017
EUSD 13,77
DICEI= 0,00 P

ICMS
Base de Cálculo (R\$): ISENTO
Alíquota: 0,00
Valor do Imposto: 0,00

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL
50EB.489F.EE1D.1DF0.2559.70F3.990B.5D5E

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
26018	26212	1,00	98	0,00	30 68	0,17295 0,25649	5,18 25,16
26/01/18	27/12/17		30 DIAS		98		25,34

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	25,34
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	4,13
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	1,29
ODONTO ART - 3292-4444	27,90

VENCIMENTO 02/02/2018 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 58,66

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	11,89
Transmissão	1,16
Distribuição	0,07
Encargos Sazonais	2,75
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...	2,69
TOTAL	26,60

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Consumo (kWh)
Set	83
Out	98
Nov	97
Dez	105
Jan	100
Fev	101
Már	90
Abr	89
Mai	100
Jun	107
Jul	113
Ago	109

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)
Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂): 42,36
Compensado kg (CO₂): 0,00
Consciência Ecológica (%CO₂): 0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO
PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DESTA AUTOMÁTICO UTILIZE SEU NÚMERO DO CLIENTE SEGUINDO O DÍGITO VERIFICADOR.
Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde, Gov. Federal
A ENEL AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

Consta desta fatura R\$ 2,69 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS:1,00% e COFINS:4,57%
Para o mês de Janeiro-18 a bandeira será VERDE, sem custo adicional para os consumidores.



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: Caroline Pereira Alves

Nacionalidade: Brasileiro Estado: Ceará Estado Civil: Solteiro

Profissão: Autônomo

Rg: 20078692841 SSP/CE - CPF: 607.962.923-29

Logradouro: R Maria Clara 1724

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: 07 de Março de 2019

X Caroline Pereira Alves

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

fls. 12

FLS. _____

RUBRICA

AUTORIDADE POLICIAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 2000 / 2018**Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **09/05/2018 14:59:08**Data / Hora da Ocorrência: **01/01/2018 14:45:00**Endereço da Ocorrência: **AVENIDA HUMBERTO MONTE**Complemento: **C/ RUA PAPI JUNIOR**Bairro: **BELA VISTA**Município: **FORTALEZA/CE**

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)Nome: **CAROLINE PEREIRA ALVES**Nascimento: **23/11/1995** CPF: **607.962.923-29**CNH: **06768556110** Orgão Emissor: **DETRAN**UF: **CE**Filiação: **SANDRA LUIZA PEREIRA****VALDEMIR ALVES DE FARIAS**Endereço: **RUA C, 17 CONJ JOSE MARINHO DE**Bairro: **JARDIM IRACEMA**Município: **FORTALEZA/CE**

CEP:

País: **BRASIL**Telefone: **(85) 98423-1448**Nome: **EMANOEL RODRIGUES DA SILVA**Nascimento: **03/07/1995** CPF: **604.590.823-61**CNH: **0604728321** Orgão Emissor: **DETRAN**UF: **CE**Filiação: **ANA CRISTINA RODRIGUES DA SILVA****FRANCISCO MESSIAS DA SILVA**Endereço: **RUA C, 17 CONJ JOSE MARINHO DE**Bairro: **JARDIM IRACEMA**Município: **FORTALEZA/CE**

CEP:

País: **BRASIL**Telefone: **(85) 98423-1448****Dados do(s) Veículo(s)****1) Placa: HYV6132 Uf: CE Município: AQUIRAZ Chassi:****9BGXM19P09B234280 Renavam: 125038887 Tipo do Veículo:****AUTOMOVEL Marca / Modelo: GM/CORSA SEDAN PREMIUM Ano****Fabricação: 2009 Ano Modelo: 2009 Combustível:****GASOLINA/ALCOOL/GAS NATURAL Cor: BRANCA Proprietário: PAULO****ROBERTO DA SILVA RUBENS Situação: NÃO INFORMADO****Envolvimento: COLISAO****2) Placa: PNL1190 Uf: CE Município: FORTALEZA Chassi:****9C2ND1110FR028484 Renavam: 1068582534 Tipo do Veículo:****MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/XRE 300 Ano Fabricação: 2015****Ano Modelo: 2015 Combustível: GASOLINA/ALCOOL Cor: VERMELHA****Proprietário: SANDRA LUIZA PEREIRA Situação: NÃO INFORMADO****Envolvimento: COLISAO****Histórico**

QUE, COMPARECEM A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, A VITIMA EMANOEL RODRIGUES DA SILVA TRANSITAVA PILOTANDO A MOTO DE PLACA PNL-1190/CE E A VITIMA CAROLINE PEREIRA ALVES TRANSITAVA NA GARUPA DA REFERIDA MOTO, QUE TRANSITAVAM

x Emanoel Rodrigues da Silva x Caroline PEREIRA ALVES



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 2000 / 2018

PELA AV HUMBERTO MONTE, QUANDO UM CARRO DE PLACAS HYV-6132 REALIZOU UM CONVERSÃO PARA A ESQUERDA SEM SINALIZAR E SEM OS DEVIDOS CUIDADOS COLIDINDO COM AS VITIMAS, CAINDO AS VITIMAS NO ASFALTO, FICANDO LESIONADAS SENDO SOCORRIDAS PELO SAMU PARA O INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA. E NADA MAIS DISSE.////////

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

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 10. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

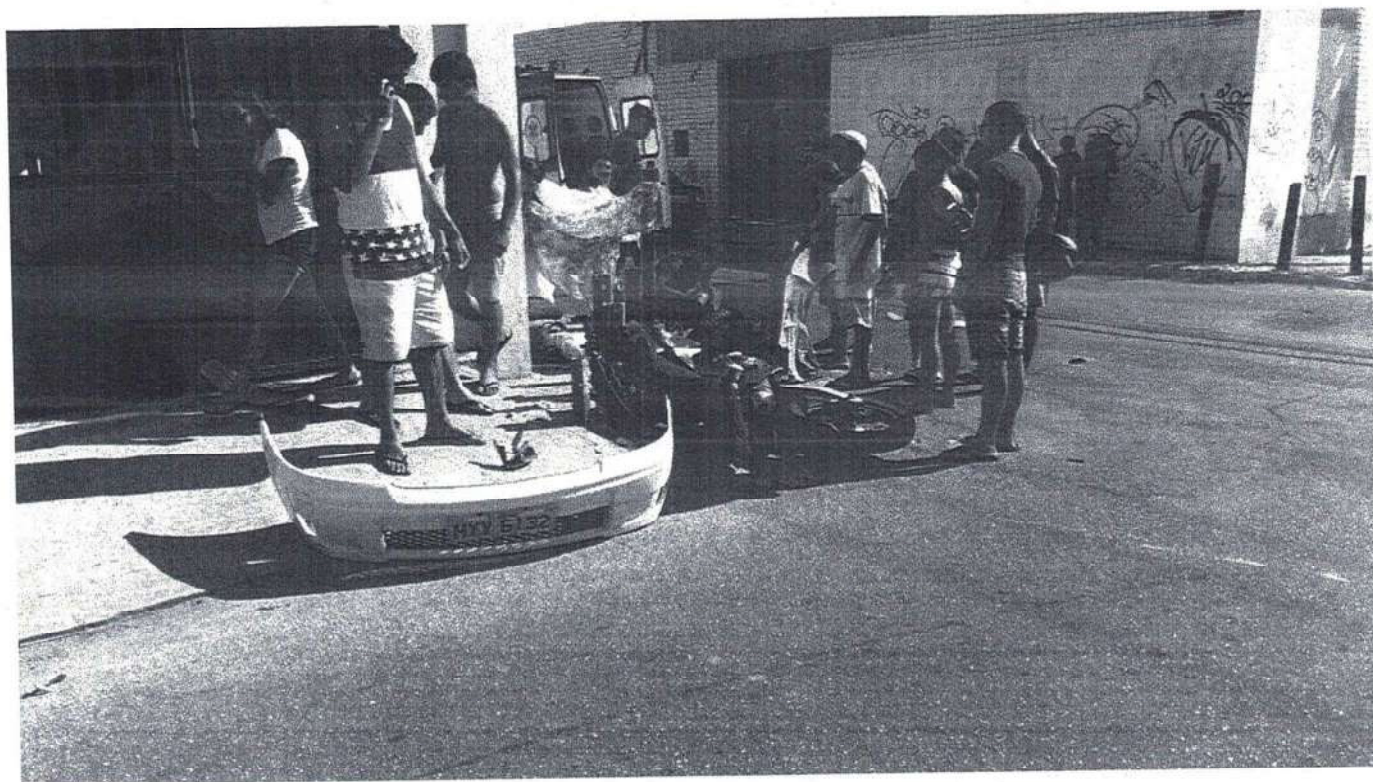
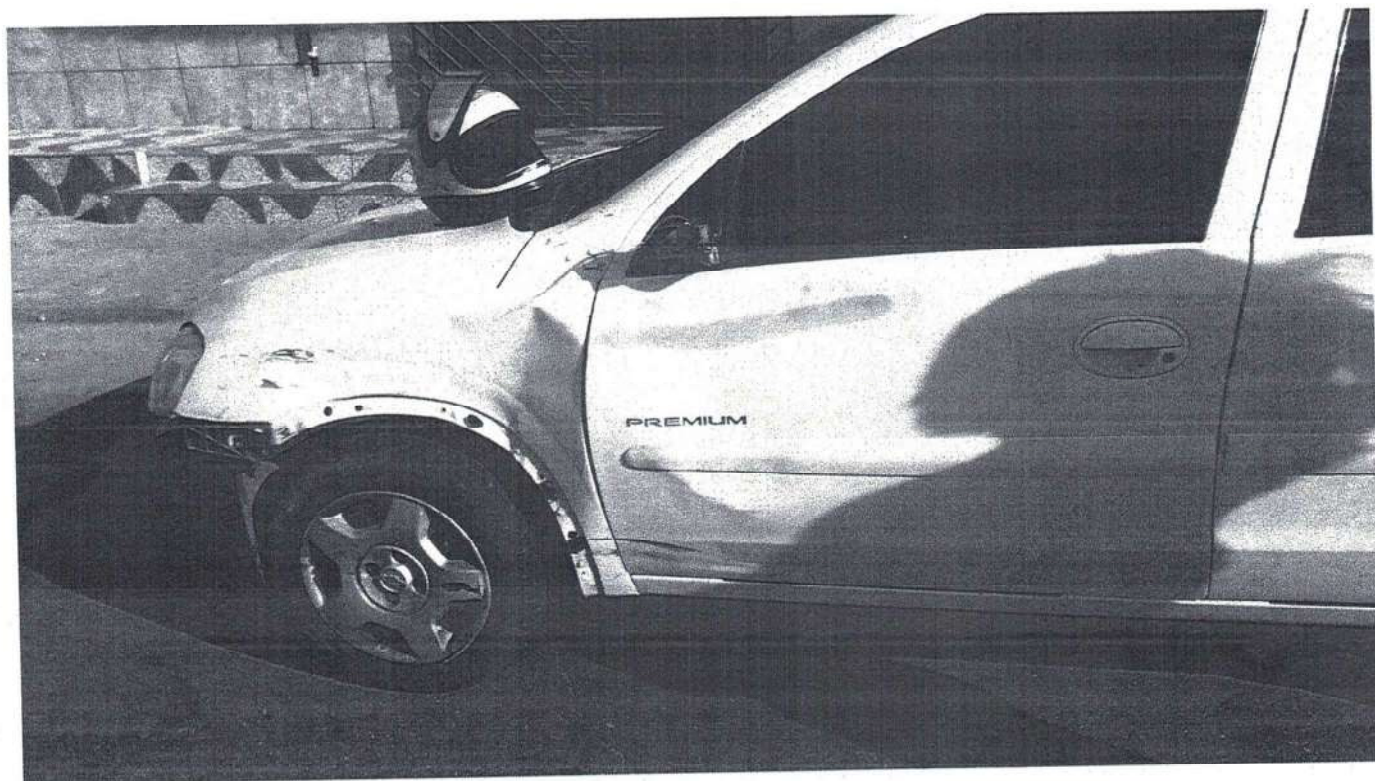
X Emanuel Rodrigues da Silva

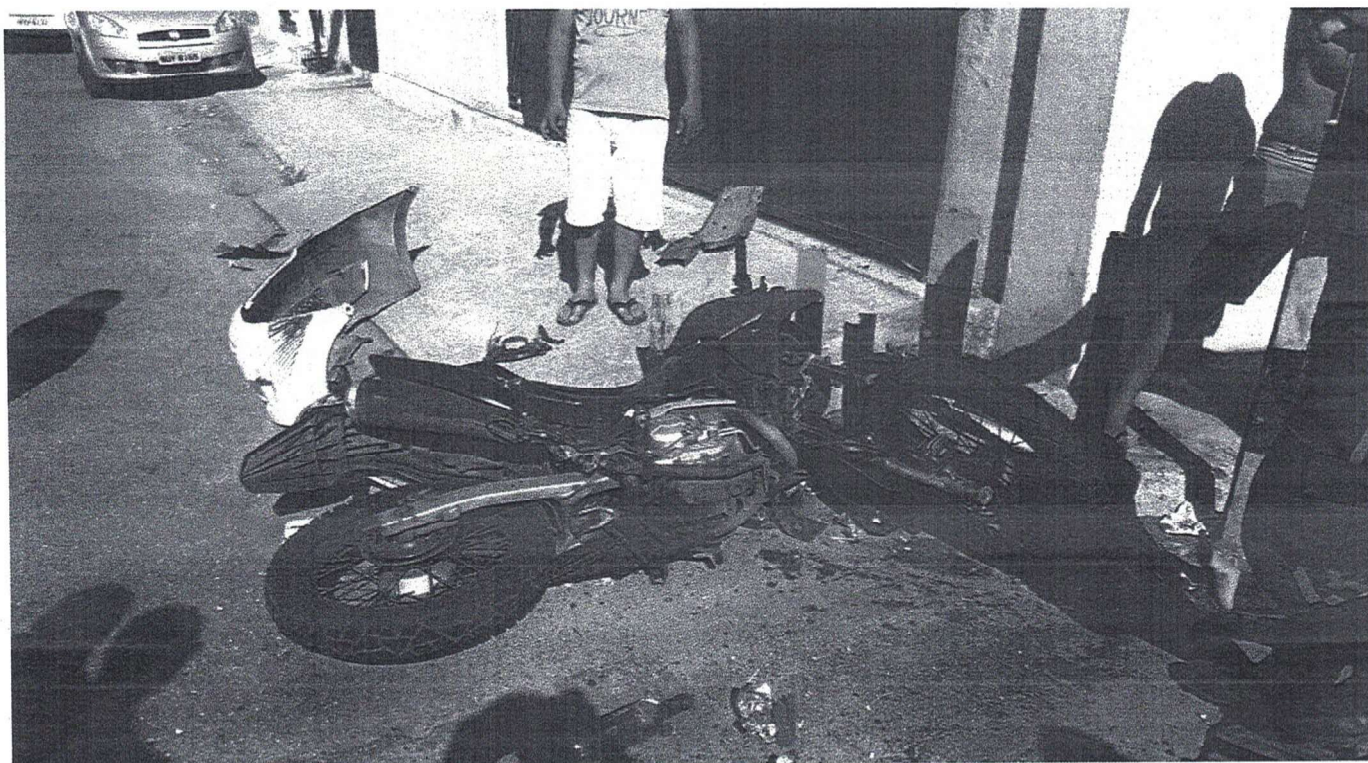
VISTO DO DELEGADO(A) :

JOSE RODRIGUES JUNIOR - MAT.: 126788-1-9

X Caroline Pereira Alves









SINISTRO 3180549592 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** CAROLINE PEREIRA ALVES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPRIV**

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO CAROLINE PEREIRA ALVES**CPF/CNPJ:** 60796292329**Posição em 07-01-2019 10:08:57**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar o melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/01/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

Registro de Atendimento Emergencial



Emitido em: 19/04/2018 17:32:40

Por:UBIRAJARA MORAIS MENDONÇA

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL				DATA/HORA: 01/01/2018 15:51:51	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
CNS: 704803514882444	NOME: CAROLINE PEREIRA ALVES			Registro: 5544035	
CPF: 60796292329	RG: 20078652841	D. NASC: 23/11/1995	ESTADO CIVIL:	SEXO: F	RAÇA/COR: Parda
NOME DA MÃE: SANDRA LUIZA PEREIRA			NOME DO PAI: VALDEMIR ALVES DE FARIAS		
TIPO DE LOGRADOURO: Rua	ENDEREÇO DO PACIENTE: C		Nº: 17	BAIRRO: BARRA DO CEARA	
COMPLEMENTO:	TELEFONE: , 984231448	MUNICÍPIO: FORTALEZA	UF: CE	CEP: 60330353	
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL					
NOME: SAMU USB 66 CONDUTOR JANIO		PARENTESCO: CRISTINA/SOGRA		TELEFONE: 984231448	
ACIDENTE DE TRABALHO					
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:	COSIDO DO CNAER:		
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidente com motociclista, Colisão com um carro, pick up ou camionete					
QUEIXAS: trauma mse e mie há horas,ecg15-trazido pelo samu					
OBSERVAÇÕES:					
SINAIS VITAIS					
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Publica	Escala de Dor: Moderado	PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: AMARELO			
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:					
ATENDIMENTO MÉDICO					
Anamnese:					
Exame Físico:					
Conduta:					
SERVIÇO DE PROTOCOLO - ... RAE TIRADA PELO SISTEMA E-SUS DATA 19 / 04 / 18 MATRICULA 10-888-1 SERVIDOR(A)					
TEMPO NECESSÁRIO PARA OBSERVAÇÃO:					
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:					
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE:					
DATA E HORA DO ATENDIMENTO:		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA:			