

PROCURAÇÃO

Outorgante: EDVAL ALVES DA SILVA	
Nacionalidade: BRASILEIRO	Estado Civil: CASADO
Profissão: AGRICULTOR	Telefone: 88-981079761
CPF: 767.081.603-15 DN: 11/02/64	RG: 191166190 NB
Endereço: VIA BACIA DA DONANA, Nº 360, ZONA RURAL, JUCÁS-CE	

OUTORGADOS: DR. CARLOS ANTONIO DE SOUZA JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-CE sob o n.º 32.628, DR. GILMÁRIO DOMINGOS DE SOUZA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 30.399, ambos com Escritório Profissional na Rua Joaquim Vieira Nobre, nº 238, Centro, JUCÁS-CE.

PODERES: confere amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad judicium", podendo praticar todos os atos de processo judicial - defesa em qualquer juízo, Instância ou Tribunal - e cláusula "ad negotia" para praticar todos os atos extrajudiciais de representação perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, fazer levantamento de valores credenciado em favor do outorgante junto às instituições financeiras referentes a depósitos judiciais e RPV; podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim praticar todos os atos que se fizerem necessários.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA: Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

JUCÁS-CE, 28 de junho de 2018.

Edval Alves da Silva
OUTORGANTE/DECLARANTE

VARA 10

I-19.

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CADASTRO DE PESSOAS FISICAS

CPF: 787081803-15

VAL ALVES DA SILVA

04/02/64

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Edivel alvess da Silva

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 1911661-90 DATA DE EMISSÃO 25-01-90.

COM NOME EDVAL ALVES DA SILVA.

PRIMAÇÃO Jose Alves da Silva e Petroni-
lia Batista da Silva.

Jucás-Co. 11-02-64.

DATA DE NASCIMENTO

Cert. Cas. Nº 1.686 Liv B 43.
Fls. 193 Cert. Jucás-Co

LEI Nº 7.116 DE 20.02.83



Nº DO CLIENTE
2300723-0
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 de Minas Gerais
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 00135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047751/0001-70 | CGF 06.105.949-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 494207085

Rota 36 12121 05 308000 - 7 Data de Emissão 22/09/2017

Nome ANTONIA ALICE FERREIRA DA SILVA

End. Postal VL BAIXIO DA DONANA 00360
BAIXIO DA DONANA - JUCAS - 63580000

Medidor 9919716 Poste 0000 0000

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

RG/CPF/CNPJ 729270033-00 CGF

Nome do Responsável

DATAS **ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO**

Mês de Referência Set/2017 Data da Apresentação 22/09/2017 Previsão Próxima Leitura 24/10/2017
Veja a legenda no verso desta conta.
Conjunto UCAE EUSD 44,86
Mês Jul/2017 DICI = 3,00 P

ICMS			Padrão Individual			Aprovação Individual		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
192,64	27,00%	52,01	18,73	21,45	42,92	0,00	0,00	0,00
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL			DIC	7,59	15,13	30,39	0,00	0,00
C15D.60F3.1FFB.B96D.304E.7140.9C4E.788D			FIC	5,78				
			DMIC					

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Ind.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
18431	18165	1,00	266	0,00	30	0,25346	7,60
					70	0,43453	30,41
					120	0,65191	78,23
					45	0,72423	33,30
22/09/17	23/08/17		30 DIAS		266		149,55

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VR. CONSUMO DO MES RESIDENCIAL NORMAL	192,64
DESCONTO TARIFA SOCIAL BAIXA RENDA	-43,09
ICMS COMPLEMENTAR BAIXA RENDA-CONV CONFAZ 079	11,64
MULTA MORATORIA REF 06/2017	2,10
CORRECAO MONETARIA DO MES	0,10
JUROS DO MES	4,49
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	48,62
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	2,58
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 6,99)	

VENCIMENTO 09/10/2017 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 49,06

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)											
Energia	49,76	204	266	203	225	205	212	215	174	223	114	0	0
Transmissão	4,97												
Distribuição	30,00												
Encargos Setoriais	11,70												
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	63,54												
TOTAL	163,77												

CONSUMO CONSCIENTE E EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)
Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) 114,97 Compensado kg (CO₂) 0,00 Consciência Ecológica (%CO₂) 0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO
AVISO DE DÉBITO VENCIDO: Informamos existir débitos vencidos sem acréscimos legais até esta data, no valor de R\$ 182,15. Seu fornecimento de energia poderá ser suspenso em até 90 dias contados a partir da fatura vencida e não paga.
DÉBITOS ANTERIORES
Mes/Ano 07/2017 Valor 182,15

Consta desta fatura R\$ 11,53 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS: 1,07% e COFINS: 4,92%

DADOS DO PACIENTE

DADOS DO ATENDIMENTO

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

Festa do 1.º de Abril
refeição especial de jantar
na 1.ª Taberna da Rua

1x the job than you (see 1)

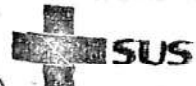
Dr. Antônio Alberto Bandeira
CRM 2083
Ortopedia / Traumatologia

Antonio Alberto Bandeira da Silva
ANTONIO ALBERTO BANDEIRA - CRM: 2063

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ANTONIA ALICA FERREIRA



JUCAS
UMA CRIANÇA ABRADA POR TODOS



BPA (URGÊNCIA / EMERGÊNCIA)

A queda Moto

09/17 Horário: 09:34 Ocorrência: 2032/1783 Idade: 53a Sexo: M.
Paciente/Responsável: Baxio da Silva DN: 11102164
Doc. de Identificação: SUS 160 4628 4032 0009

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Atendimento: PA: 180x150mm TEMP.: Glicemia:

ATENDIMENTO MÉDICO

Queixa atual: Paciente vítima de acidente motociclistas sem uso de capacete, com lesão em face e M/C com deformidade do punho. Não apresenta hemorragia.

Ass. e Carimbo do Médico:
Dr. Alan Felipe Oliveira de Alencar
MÉDICO
CREMEC 18.121

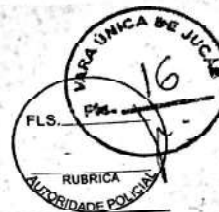
Edival Alves da Silva

Plano Terapêutico e Tratamento	Horário	Observações
1) Diclofenaco 75mg/ml, 1 comprimido PO 09:50	09:50	Paciente deu entrada na unidade relatando ter sofrido queda de moto, apresentando lesões na face, punho e tornozelo.
2) Dexametasona 1mg/ml, 1 comprimido PO 09:55	09:55	
3) Colchete radiográfico	ART	
Dr. Alan Felipe Oliveira de Alencar MÉDICO CREMEC 18.121		
4) Clotapril 25mg, 1 comprimido PO 12:10	12:10	
Dr. Alan Felipe Oliveira de Alencar MÉDICO CREMEC 18.121	15:15	
		Após exame de imagem constatando fratura em fíbula, realizando imobilização com gesso e liberação de pontos e liberação de pontos de sutura.

25111157



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 489 - 1064 / 2017
Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **NAO DELITUOSA**
Data / Hora da Comunicação: **29/11/2017 09:02:55**
Data / Hora da Ocorrência: **23/09/2017 07:30:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA SÍTIO CACIMBAS**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **JUCAS/CE**
Ponto de Referência: **CASA DE IRAMAR**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **EDVAL ALVES DA SILVA**
Nascimento: **11/02/1964** CPF: **767.081.603-15**
RG: **1911661-90** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **PETRONILIA BATISTA DA SILVA**
JOSÉ ALVES DA SILVA
Endereço: **VILA BAIXIO DA DONANA**
Bairro: **VILA BAIXIO DA DONANA**
Município: **JUCAS/CE** CEP: **63.580-000**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

Que em data e hora supramencionados o declarante conduzia o veículo MOTOCICLETA HONDA CG 150 FAN KS COR PRETA ANO/MODELO 2005/2005 PLACA HXI-8975 CHASSI 9C2KC08105R855638 RANAVAM 857052110 em nome de JOSÉ ALVES DA SILVA FILHO, quando perdeu o controle do citado veículo e veio a cair ao solo, o que lhe causou algumas lesões; Que logo após o ocorrido o declarante foi socorrido ao Hospital Municipal de Jucas/CE por um veículo do Mais Saúde conduzido pelo condutor JOSÉ (Zé de Manoel Ferreira); Que ao chegar no Hospital recebeu os primeiros atendimentos aonde foi constatada a fratura na perna esquerda abaixo do joelho, e por esse motivo o declarante foi transferido ao Hospital Regional de Iguatu/CE, aonde o mesmo passou por um procedimento cirúrgico. Nada mais a declarar deu-se por encerrado este B.O.///

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE JUCAS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

Francisco de Sales Ribeiro
Policial Civil
Mat.: 167.785-1-3

FRANCISCO DE SALES RIBEIRO - MAT.: 167765-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Edivaldo Alves da Silva

VISTO DO DELEGADO(A):

THIAGO PAIXAO DA SILVA - MAT.: 30112814

RELATORIO DE LAUDO MÉDICO

Trata-se do periciado EDIVAL ALVES DA SILVA, 54 anos, brasileiro, casado, natural de Jucás-CE, portador do RG: 1911661-90 e CPF: 767.081.603-15, vítima de acidente motociclístico no dia 23 de Setembro de 2017 na cidade de Jucás-CE.

Na ocasião, apresentava-se, em decorrência do trauma, múltiplas escoriações pelo corpo, principalmente em face e membro inferior esquerdo com deformidade local e abaulamento devido a fratura de tíbia esquerda.

Foi submetido a limpeza e realização de curativos nas escoriações e a tratamento conservador da fratura de tíbia esquerda com aparelho gessado, tipo bota, durante 60 dias associado a repouso e uso de anti-inflamatórios.

Durante o exame do periciado, observo que o mesmo apresenta dificuldade na deambulação e manutenção do equilíbrio em posição ortostática. Ainda apresentou dor a mobilização do joelho esquerdo e dificuldade em realizar os movimento de flexão, apresentando crepitações, bem como rotação interna e externa.

Diante do presente exposto, concluo que o periciado apresenta comprometimento na capacidade funcional do joelho esquerdo, apresentando limitação na realização dos movimentos de flexão, rotação interna e externa do membro.

Dr. Alan Felipe Oliveira de Alencar
MÉDICO
CREMEC 78.121

Jucás-CE, 13 de Março de 2018.



SINISTRO 3180015936 - Resultado de consulta por beneficiário**SEGURADORA** EDVAL ALVES DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA****ENDER DPVAT - REGULAÇÃO****BENEFICIÁRIO** EDVAL ALVES DA SILVA**CPF/CNPJ:** 76708160315**Posição em 28-05-2018 07:50:11**

Após a liberação do pagamento da indenização, recebemos seu pedido de reanálise do processo. No entanto, após a realização da perícia médica e análise de sua documentação, não foram identificadas novas lesões permanentes ou agravamento daquelas já indenizadas. Por esse motivo, informamos que o seu pedido de reanálise foi encerrado e que fica mantido o valor pago anteriormente, conforme carta abaixo enviada para seu endereço.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/01/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/05/2018	Reanálise de processo - Conduta mantida	
15/05/2018	Interrupção de Prazo	
01/02/2018	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
16/01/2018	Interrupção de Prazo	
11/01/2018	Aviso de Sinistro	

MINISTRO 3180015936 - Resultado de consulta por beneficiário



EDVAL ALVES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA

IDER DPVAT - REGULAÇÃO

BENEFICIÁRIO EDVAL ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 76708160315

Posição em 15-05-2018 08:53:53

Seu pedido de indenização está em fase de realização de perícia médica. É muito importante que você compareça no endereço abaixo, no dia e horário agendados, levando um documento de identificação original com foto. Fique atento: o não comparecimento à perícia gera pendência, atrasando a conclusão do seu processo.

DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 15/05/2018

Tipo de local: Hospital

Nome do local: Felipe Boaventura Apolinario às 12:30h

ENDEREÇO

Logradouro: Avenida Agenor Araújo

Número: 1194

Complemento:

Bairro: Centro

Município: Iguatu

UF: CE

Telefone: ()

Celular: ()