

PROCURAÇÃO**OUTORGANTE:**

Nome: JOANIA DARRQUE VIEIRA DOS SANTOS		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: CASADA	Profissão: AGRICULTORA	Carteira de Identidade: 34526642000	
CPF nº: 75442990310	Residência: SITIO BARBA DO RINCHÃO		
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PEDRA BRANCA	Estado: CE	CEP: 63630000

OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº M8.119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3231-6493.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o 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, em caso de julgada procedente a Ação e os recursos cabíveis, 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 audiências em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 18 de Dezembro de 2015.

Joana Darque Vieira dos Santos
Outorgante

DECLARAÇÃO

Eu, JORNA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS, brasileiro A,
CASADA, AGRICULTORA, portador da Carteira de Identidade/RG nº
34526642000-SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 75442990310, residente e
domiciliado na cidade de PEDRA BRANCA, estado de Ceará, na Rua
SÍTIO BARRA DO VAÇARÓ, nº 09, ZONA RURAL,
declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de
arcar com as 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.

Fortaleza (CE), 18 de Dezembro de 2015.

Jorna Darque Vieira dos Santos
Declarante

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, JOANA DAVQUE VIEIRA DOS SANTOS
 _____, BRASILEIRO(A), CASADA (ESTADO CIVIL),
AGRICULTORA (PROFISSÃO), PORTADOR DO RG Nº 3452664 2000
 INSCRITO NO CPF SOB O Nº 75442990310, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NO
 ENDEREÇO

SÍTIO BARNA DO RIACHÃO ZONA RONA

_____, DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI
 DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELO DR. RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI,
 BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº
 18.044 ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA
 INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO
 OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A
RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PROCESSO
JUDICIAL, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO O ESCRITÓRIO MONTI ADVOGADOS, REPRESENTADO
 ATRAVÉS DO ADVOGADO RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, BRASILEIRO,
 SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 18.044, COM SEDE
 A RUA DO ROSÁRIO - Nº 77 - 6º ANDAR - SALA 604 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.055-090 -
 FORTALEZA/CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL,
CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE
A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS
DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS
EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS
RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE
 RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A
 COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA
 FORMA DA LEI [ART. 339 E 340] DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO
 DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

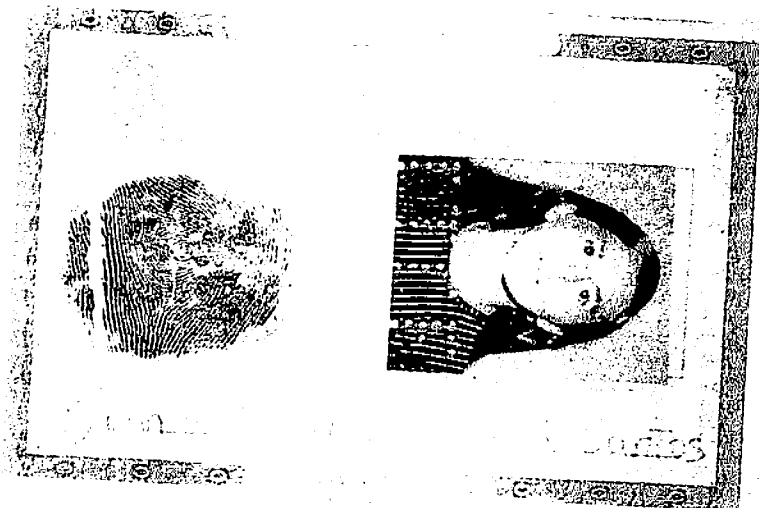
FORTALEZA 18, DE Dezembro DE 2015.

> Joana Davque Vieira dos Santos

DECLARANTE

TESTEMUNHA
 CPF:

TESTEMUNHA
 CPF:



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3452664/2000 DATA DE EXPEDIÇÃO 12.04.2000

NOME
JOANA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO
José Francisco de Lima e
Maria Vieira de Lima

NATURALIDADE
Pedra Branca-Ce. DATA DE NASCIMENTO
06.07.1974

DOC ORIGEM
C.cas.nº2.725, fls.121, lv.B/10(39)
Cart. Pedra Branca-Ce.

PORTALEZA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

JOANA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS

Nome do Nascimento
06/07/74

Nº de Inscrição
754429903-10

Nº DO CLIENTE

3367050-1

Para agendar seu atendimento, utilize o número sempre que entrar em contato conosco.

Rua Padre Valdevino, 150
CEP 06030-000 - São Paulo - SP
A Companhia Saneamento de Energia Elétrica foi criada
pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

coelce

fls. 16

30 14033 12 147000 - 7
 JOANA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS
 ST BARRA DO RIACHAO 00009
 TROIA - PEDRA BRANCA - 63630000
 2721430
 04-RURAL MONOFASICO
 754429903-10
 Data de Emissão 13/01/2015
 Poste 0000 C20N

RESUMO DA FATURA
 Mês de Referência: Jan/2015
 Data de Emissão: 11/02/2015
 Data de Vencimento: 11/02/2015
 Nome do Consumidor: SENADOR POMPEU
 Nº da Fatura: 2014
 DÍGITO: 8.00 P
 Valor da Fatura: R\$ 20,36

RESUMO DO CONSUMO

Descrição	Consumo	Tarifa	Valor
ENERGIA	11,01	0,00	0,00
PERDAS	7,74	0,00	0,00
ENCARGOS	5,98	0,00	0,00

INFORMAÇÕES SOBRE O PAGAMENTO DO CONSUMO

Descrição	Consumo	Tarifa	Valor
ENERGIA	9656	9609	1,00
PERDAS	167	0,00	0,00
ENCARGOS	167	0,00	0,00
TOTAL	167	0,00	42,50

VALOR CONSUMO DO MES 42,50
MULTA MORATORIA REF 10/2014 1,21
CORRECAO MONETARIA DO MES 1,11
JUROS DO MES 1,43

VENCIMENTO 20/02/2015 TOTAL A PAGAR (R\$) 46,25

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Descrição	Consumo	Tarifa	Valor
Energia	28,70	0,00	0,00
Transmissão	0,59	0,00	0,00
Distribuição	11,20	0,00	0,00
Encargos Salariais	1,00	0,00	0,00
Tributos (ICMS, PIS, COFINS)	0,41	0,00	0,00
TOTAL	42,50	0,00	42,50

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Consumo	Tarifa	Valor
165	0,00	0,00
167	0,00	0,00
164	0,00	0,00
163	0,00	0,00
220	0,00	0,00
159	0,00	0,00
164	0,00	0,00
147	0,00	0,00
178	0,00	0,00
136	0,00	0,00
176	0,00	0,00
133	0,00	0,00
161	0,00	0,00

CONSUMO CONSECUTIVO - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Consumo Consecutivo (kg/kWh) 0,00
 Emissão de CO₂ (kg/kWh) 0,00

informações importantes e avisos de vencimento

PREZADO(A) CLIENTE: A SUA CONTA DE LUZ, AOS 05 DE VENCIMENTO, DEVERÁ SER PAGHA, PREFERENCIALMENTE, NAS AGÊNCIAS, CORRESPONDENTES OU CANAIS ELETRÔNICOS DOS BANCOS SANTANDER, BRIBESTO OU BANCO DO BRASIL.

A COELCE AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

NÃO FOI POSSÍVEL COLETER LEITURA POR: LEITURA PUNETAL COM ART 26 RES 414

Bandeira Tarifária: VERMELHA

Consta desta fatura R\$ 0,41 referente a PIS e COFINS.

Em 2015 entrou em vigor o sistema de bandeiras tarifárias. A bandeira verde não implicará cobrança adicional. As bandeiras amarela e vermelha, quando acionadas, implicarão tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração. Mais informações em www.aneel.gov.br.

Nº do Cliente 3367050-1
 Data de Emissão 13/01/2015
 Valor da Fatura 46,25
 Nº da Fatura 0003367050 00090 39912 83

83800000000-9 46250031000-4 00033670500-0 00903991218-7



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

BOLETIM DE Ocorrência Nº 523 - 312/2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTES - OUTROS
Data / Hora da Comunicação: 08/04/2015 11:07:40
Data / Hora da Ocorrência : 06/03/2015 06:00:00
Endereço da Ocorrência: SIT LIMOEIRO

PEDRA BRANCA /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOANA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS
Nascimento : 06/07/1974
RG: 34526642000 Órgão Emissor: SSP UF: - CPF: 75442990310
Filiação: JOSÉ FRANCISCO DE LIMA
MARIA VIEIRA DE LIMA
Endereço: SIT BARRA DO RIACHÃO
ZONA RURAL 63630000
PEDRA BRANCA CE BRASIL Telefone:

Histórico

A firma a declarante que no dia 06 de março do corrente ano, por volta das 06:00min, saiu do Sítio Barra do Riachão, neste município, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 125 FAN ES, PLACA QSL 2970-CE/Pedra Branca, COR VERMELHA, ANO/MOD 2014/2014, CHASSI 9C2JC4126ER040459, licenciado em nome da declarante, com destino a este município, que na localidade do Sítio Limoeiro, atravessou em sua frente um animal (porco). perdeu o controle da motocicleta que conduzia, desequilibrou-se e caiu sobre o solo, que foi socorrida por populares para o Hospital local, afirmou a declarante que em consequência desse acidente, sofreu o que se encontra descrito na documentação médica em anexo. As informações prestada neste Boletim de Ocorrência, são de inteira responsabilidade da declarante. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE PEDRA BRANCA ,

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : ANTONIO COSTA NETO - MAT.: 059658-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : Joana Darque Vieira dos Santos.

V. O DO DELEGADO(A) : JEFFERSON LOPES CUSTODIO - MAT.: 404548-1-0

DELEGACIA MUNICIPAL DE PEDRA BRANCA

Pág. 1 de 1

Impresso em: 08/04/2015 11:17

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BRANCA
HOSPITAL MUNICIPAL DE PEDRA BRANCA
FICHA INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO

Nº Atendimento: 1277 CNS: 1603408038000001 Data do Atend.: 8/3/2016 às 08:38:14
Nome do Paciente: JOANA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS Data de Nasc.: 8/7/1974
Endereço: BARRA DE BAIXO SAN PEDRA BRANCA Op: REGILANE
Convênio: SUS PSF: UNIDADE BASICA TEODOZIO Tipo Atend.: AMBULATORIAL - INDIV
Sexo: F Idade: 40a 8m 0d Estado Civil: 1 Profissão: Facilitadora: 3

Peso: () kg
Sinais Vitais: P.A.: Sist. (110) Diast. (70) FC: () bpm FR: () rpm Temp: () °C

Proc.: 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Motivo do atendimento (Queixa principal + Anamnese)

Pcte fraco do Lateral ombro.
Lateral joelho E.

Fatores de Risco:

Class. Risco: () ALTO () MODERADO () BAIXO

OBS:

HDA e Exame físico:

Ru ombro EOM

Hipótese Diagnóstica Provável / Atendimento

Dor de ombro

Data 1º Sintoma

Procedimentos complementares solicitados: () Patologia Clínica () Radiologia () Exame Prevenção
() Ultrassom Obstétrico () Outros

Demais Procedimentos Realizados

Valtaren 750

(14)

9:05

Ass. Examinar

Dr. Welber de Lima
Médico
CREMEC 12.388

Se o paciente ficou em observação MARQUE AQUI ()

Encaminhamentos / Destino do Paciente:

() Urgência Emergência () Internação domiciliar
() Atend. Especializado () Internação Hospitalar () Observação 12h () PSF
() Alta () Adm. Medicamentos () Observação 6h () Outros procedimentos
() Transf. de emergência () Abertura de partograma () Indicação de Cesariana

Paciente sem Departamento Municipal de Trânsito:

FOI ACIDENTE DE TRANSITO?

Se positivo assinalar o tipo de condutor da vítima:

() SIM () NÃO () MOTO () CARRO () BICICLETA () PEDESTRE () OUTRO

Joana Darque Vieira Santos
Assinatura do Paciente ou Resp.

Assinatura do Profissional Executor



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BRANCA
Secretaria Municipal da Saúde



RECEITUÁRIO

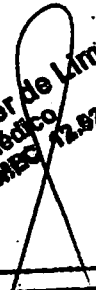
UNIDADE: _____

NOME: João de Deus Lima

Mei

① Ibuprofeno 600 — 21

+ 10 8/84


Dr. Welber de Lima
 Médico
 CREMEO 12.927

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

SEU MEDICAMENTO NA HORA CERTA		6 X 6hs: 06h - 12h - 06h - 12h (4 X Dia)	(3 X Dia)
☐	☐	8 x 8 hs: 06h - 02h - 10h	(2 X Dia)
☐	☐	12 x 12 hs: 06h - 06h	

NÃO TOME REMÉDIO A TOA

SS 15

Gratificação Alexsandro
01/01/2016 - 01/01/2017

SigaemFrente



LÍDER

DESCONECTAR

Olá CLEIDIANA SEGUROS

Dados do processo

< Voltar

Produtor	Seguradora	Data de entrada	Nº do Sinistro
CLEIDIANA SEGUROS	MBM SEGURADORA S/A	20/04/2015	3150/373800

Vítima

Vítima	Endereço	Bairro	Cidade
JOANA DARQUE VIEIRA DO	ST BARRA DO RIACHO 09	TROIA	PEDRA BRANCA
UF	CEP	Código da vítima	Natureza
CE	63630-000	CONDUTOR	INVALIDEZ
Data de nascimento	CPF	Valor (DAMS)	Data do sinistro
06/07/1974	754.429.903-10	R\$ 0,00	06/03/2015

Beneficiários

Beneficiário 1



Nome	CPF/CNPJ	Data de nascimento	Cidade	UF
JOANA DARC	754.429.903-10	06/07/1974	PEDRA BRANCA	CE
Banco	Agência	Conta		
237 - BANCO I	0735-8	12832-5		

Histórico

Data	Status	Descrição
29/05/2015	PROCESSO COM RESTRIÇÃO	✦ SEGUNDO A SEGURADORA LÍDER: ✦ PROCESSO COM PENDÊNCIA - SINISTRO INDEFINIDO, COM MENOS DE 60 DIAS, SEM PROGNÓSTICO.
29/05/2015	PROCESSO REGULARIZADO	
29/05/2015	PROCESSO RETORNOU PARA SEGURADORA LÍDER	
27/04/2015	PROCESSO ENCAMINHADO PARA SEGURADORA LÍDER	
20/07/2015	PROCESSO PAGO	
20/04/2015	PROCESSO ANALISADO E APROVADO	

Dados do pagamento

Beneficiário	Data	Valor
JOANA DARQUE VIEIRA DOS SANTOS	20/07/2015	R\$ 1.687,50