

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

**ESTADO DO CEARÁ**  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ  
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

**Carteira de Identidade**

Assinatura do Titular: *Maria Gorete Terceiro Alves*

Assinatura do Diretor: *[Assinatura]*

1 VIA

SELO DE AUTENTICIDADE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REGISTRO GERAL 2015149407 - 4

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/10/2015

NOME MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO

MARIA DAS GRAÇAS TERCEIRO ALVES

NATURALIDADE SANTA QUIÉTIA - CE

DATA DE NASCIMENTO 27/06/1968

DIG. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 13007 FOLHA: 190

LIVRO: A11 SANTA QUIÉTIA - CE

CPF 507.276.053-72

RG: ANT: 28724643

P.: 17

SELO DE AUTENTICIDADE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REGISTRO GERAL 2015149407 - 4

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/10/2015

NOME MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO

MARIA DAS GRAÇAS TERCEIRO ALVES

NATURALIDADE SANTA QUIÉTIA - CE

DATA DE NASCIMENTO 27/06/1968

DIG. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 13007 FOLHA: 190

LIVRO: A11 SANTA QUIÉTIA - CE

CPF 507.276.053-72

RG: ANT: 28724643

P.: 17

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura: *Maria Gorete Terceiro Alves*

MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 16/05/00

SELO DE AUTENTICIDADE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REGISTRO GERAL 2015149407 - 4

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/10/2015

NOME MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO

MARIA DAS GRAÇAS TERCEIRO ALVES

NATURALIDADE SANTA QUIÉTIA - CE

DATA DE NASCIMENTO 27/06/1968

DIG. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 13007 FOLHA: 190

LIVRO: A11 SANTA QUIÉTIA - CE

CPF 507.276.053-72

RG: ANT: 28724643

P.: 17

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura: *Maria Gorete Terceiro Alves*

MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 16/05/00

SELO DE AUTENTICIDADE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REGISTRO GERAL 2015149407 - 4

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/10/2015

NOME MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO

MARIA DAS GRAÇAS TERCEIRO ALVES

NATURALIDADE SANTA QUIÉTIA - CE

DATA DE NASCIMENTO 27/06/1968

DIG. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 13007 FOLHA: 190

LIVRO: A11 SANTA QUIÉTIA - CE

CPF 507.276.053-72

RG: ANT: 28724643

P.: 17

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

**CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS**

Nome: MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

Número de inscrição: 507276053-72

Data de Nascimento: 27/06/88

SELO DE AUTENTICIDADE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REGISTRO GERAL 2015149407 - 4

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/10/2015

NOME MARIA GORETE TERCEIRO ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO

MARIA DAS GRAÇAS TERCEIRO ALVES

NATURALIDADE SANTA QUIÉTIA - CE

DATA DE NASCIMENTO 27/06/1968

DIG. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 13007 FOLHA: 190

LIVRO: A11 SANTA QUIÉTIA - CE

CPF 507.276.053-72

RG: ANT: 28724643

P.: 17

AUTENTICADO

Autenticado para o do Arquivo, a presente cópia reprodutível do original que foi apresentado. Dou fé

Monizmar Vascimato

01/06/2018

CARTÓRIO TEIXEIRA 2º OFÍCIO  
2º TABELIÃO  
FRANCISCO SEIVA SALES TEIXEIRA  
ESCREVENTES COMPROMISSADOS  
JOÃO RIBEIRO DE MESQUITA  
MARIA EDILEUSA DO NASCIMENTO

20 MAR. 2019

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 22/03/2019 às 10:47. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0175074-62.2019.8.06.0001 e código 524334.



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613  
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

**End. Profissional:** Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce  
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: [deranysantos@hotmail.com](mailto:deranysantos@hotmail.com)

### DECLARAÇÃO DE POBREZA

|                                                    |                                |                                  |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Declarante:<br><i>Maria Gorete Terezeiro Alves</i> |                                | Nacionalidade:<br>Brasileira     |
| Residência:<br><i>Rua Mayer Ventura, nº 29</i>     |                                | Profissão:<br><i>Agricultora</i> |
| CPF nº:<br><i>507.276.053-72</i>                   | RG nº:<br><i>2015149407-4</i>  | Estado Civil:<br><i>Solteira</i> |
| Bairro:<br><i>Centro</i>                           | Cidade:<br><i>Mons. Tabosa</i> | Estado/UF:<br><i>Ceará</i>       |
| CEP:<br><i>63.780.000</i>                          | Telefone:                      |                                  |

**DECLARO** para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com 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.

*Crateús* - Ce., *12* de *junho* de *2019*.

x *Maria Gorete Terezeiro Alves*

Declarante



Impresso nº 2019108248

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 503 - 109 / 2019

**Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **13/02/2019 16:24:33**Data / Hora da Ocorrência: **14/03/2018 17:30:00**Endereço da Ocorrência: **AVENIDA HONÓRIO MELO**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**Município: **MONSENHOR TABOSA/CE**

Ponto de Referência:

**Dados da(s) Vítima(s)**Nome: **MARIA GORETE TERCEIRO ALVES**Nascimento: **27/06/1968** CPF: **507.276.053-72**RG: **20151494074**

Orgão Emissor:

UF: **CE**Filiação: **MARIA DAS GRAÇAS TERCEIRO ALVES****ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO**Endereço: **AVENIDA HONORIO MELO**Bairro: **CENTRO**Município: **MONSENHOR TABOSA/CE**País: **BRASIL**

Telefone:

CEP:

**20 MAR. 2019****Dados do(s) Veículo(s)****1) Placa: OSC5976 Uf: CE Município: MONSENHOR TABOSA Chassi:****9C2KC1650ER011572 Renavam: 594266688 Tipo do Veículo:****MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/CG 150 TITAN ESD Ano**Fabricação: **2013** Ano Modelo: **2014** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**Cor: **BRANCA** Proprietário: **ADRIANA MOURA DO NASCIMENTO**Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO****Histórico**

AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO QUEIXOSO, SENDO AO MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE CRIME NÃO OCORRIDO OU FATO INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI (ART. 339 E 340 DO CPB).

A VITIMA DE NOME MARIA GORETE TERCEIRO ALVES, RESIDENTE NA AVENIDA HONÓRIO MELO Nº 266, VENDEDORA; DISSE QUE NO DIA 14/03/2018 POR VOLTA DAS 17:30 ESTAVA TRAFEGANDO DE MOTOCICLETA, ONDE A MOTOCICLETA ERA CONDUZIDA PELA PESSOA DE NOME ADRIANA; QUE RELATA QUE NO LOCAL DO ACIDENTE TINHA UMA CONSTRUÇÃO E NA AVENIDA HAVIA RESTOS DE AREIA EXPOSTOS, ONDE AS MESMAS PASSARAM E A MOTOCICLETA VEIO A PERDER O CONTROLE E ACABOU VIRANDO; QUE NA OCASIÃO FORAM SOCORRIDAS POR POPULARES QUE PASSAVAM PELO LOCAL; QUE A ADRIANA APENAS TEVE ESCORIAÇÃO LEVES E A VITIMA TEVE SEU BRAÇO DIREITO QUEBRADO, LESÃO NO OMBRO COM HEMATOMAS E EDEMA LOCAL; QUE A VITIMA FOI LEVADA PARA O HOSPITAL PELA PESSOA FRANCISCO ALVES DE MELO FILHO E ADRIANA FOI PARA CASA DEPOIS DO OCORRIDO; QUE A CONDUTORA DA MOTOCICLETA DE NOME ADRIANA MOURA DO NASCIMENTO E HABILITADA E A MOTOCICLETA É SUA; QUE A

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA MUNICIPAL DE MONSENHOR TABOSA

fls. 12



Impresso nº 2019108248

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 503 - 109 / 2019**

MOTOCICLETA E ASSIM CARACTERIZADA - PLACA: OSC 5976, CHASSI: 9C2KC1650ER011572, ANO: 2013, COR BRANCA, COM A INSCRIÇÃO DE MONSENHOR TABOSA, HONDA CG 150 TITAN ESD; SEGUE EM ANEXO A DOCUMENTAÇÃO RELACIONADA A NARRATIVA. NADA MAIS DISSE.///

A TESTEMUNHA DE NOME ADRIANA MOURA DO NASCIMENTO, TRAVESSA NOSSA SENHORA DE FATIMA, SOLTEIRA, CONTRATADA, TELEFONE 88 97820965; DISSE QUE ESTAVA TRAFEGANDO DE MOTOCICLETA JUNTAMENTE COM A VITIMA, QUANDO EM DETERMINADO LOCAL PASSOU POR UMA AREI QUE ESTAVA EXPOSTA NA AVENIDA E SUA MOTOCICLETA VEIO A PERDER O CONTROLE CAIU; QUE TEVE APENAS ESCORIAÇÕES LEVES, MAS A VITIMA TEVE O SEU BRAÇO DIREITO ONDE A MESMA TERIA TOMADO CONHECIMENTO NO DIA SEGUINTE DO ACONTECIMENTO EM QUESTÃO. NADA MAIS DISSE.///

A TESTEMUNHA DE NOME FRANCISCO ALVES DE MELO FILHO, RESIDENTE NA RUA SEBASTIÃO ROCHA DE SOUZA, COMERCIANTE, CASADO, TELEFONE 88 999352790; DISSE QUE ESTAVA PASSANDO NO LOCAL DO ACIDENTE E VIU O ACIDENTE QUE TERIA ENVOLVIDO A VITIMA, ONDE O MESMO FOI PRESTAR SOCORRO E LEVOU A VITIMA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL PARA SER ATENDIDA; QUE CHEGANDO NA CASA DA VITIMA TOMOU CONHECIMENTO QUE A MESMA TERIA QUEBRADO O BRAÇO DIREITO. NADA MAIS DISSE.///

**DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE MONSENHOR TABOSA****RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:****PEDRO JAKSON OLIVEIRA SOARES - MAT.: 012940-1-6****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:***Maria Gorete Lacerda Alves***VISTO DO DELEGADO(A):****LUIZ ARTUR DE SOUZA SILVA - MAT.: 301253-1-2***x Adriana Moura do Nascimento**x Francisco Alves de Melo Filho***20 MAR. 2019**

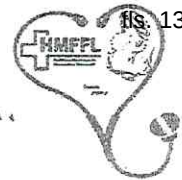


Prefeitura de  
**Monsenhor Tabosa**  
Construindo a Terra de Todos Nós.

# BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

HOSPITAL E MATERNIDADE FRANCISQUINHA FARIAS LEITÃO.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Horário: 17hs.

DATA: 14/03/18 Nº 75

Atendente: \_\_\_\_\_

CARTÃO SUS: \_\_\_\_\_

1. NOME: 007ª Gorete Tereza Alves RG: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: casada Sexo: F Data Nas: 27/06/68 Idade: 49  
Naturalidade: Monsenhor Tabosa Profissão: Agricultora  
Procedência: CE Residência: Horário Meio s/n  
Filiação: Ante Alves Nascimento, mãe das Irmãs Tereza Alves

2. QUEIXA PRINCIPAL: \_\_\_\_\_

3. HISTÓRIA ATUAL: \_\_\_\_\_

4. PESO: \_\_\_\_\_ KG 5. P.A.: \_\_\_\_\_ X 6. TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

7. EXAMES SOLICITADOS: \_\_\_\_\_

Kleber S. Caceres Morales  
MÉDICO  
CRM-CE 12959

Ufª a. Furber de Barros Almeida

Ass. do Paciente ou Responsável

Ass. do Médico

**ANTONIO LUIZ**  
COMISSÁRIO DE MONSIEUR TABOSA-CE  
MARIA DE FÁTIMA LEITÃO DAMASCENO  
BRUNO LEITÃO DAMASCENO  
Escritório de Atendimento  
Av. Honório Meio, 182 - Centro  
Monsenhor Tabosa-CE Fone: 88- 6961947  
E-mail: cartorio@monsiehortabosa@hotmail.com

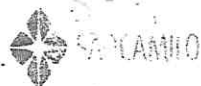
**AUTENTICAÇÃO**  
A presente fotocópia contém uma original que me foi apresentado. Dou fé  
Monsenhor Tabosa 14.02.18  
Em testemunho da verdade  
Maria de Fátima Leitão Damasceno  
1ª Tabelião Pública



| DATA | PROCEDIMENTO                      | RUBRICA  |
|------|-----------------------------------|----------|
| / /  | - <u>Colo visto com + SN - eu</u> | 18 horas |
| / /  | - <u>Dentição 1a eu</u>           |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |
| / /  |                                   |          |

Kleber S. Caceres Morales  
MÉDICO  
CRM-CE 12959

20 MAR 2019



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
HOSPITAL SAO LUCAS

Guia de atendimento - CONSULTORIOS

### DADOS DO PACIENTE

|                                           |                            |                                                 |                               |                         |
|-------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Prontuário<br>134027                      | Atendimento<br>0001        | Nome do Paciente<br>MARIA GORETE TERCEIRO ALVES | CNS<br>201632343150007        | Guia de Autorização     |
| Documento(s)<br>CPF: 507.276.053-72       |                            |                                                 | Estado Civil<br>Casado(a)     | Sexo<br>Feminino        |
| Data de Nascimento<br>27/06/1968          | Local<br>SANTA QUITERIA/CE |                                                 |                               | Idade<br>49 Ano(s)      |
| Pai<br>ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO        |                            | Mãe<br>MARIA DAS GRACAS TERCEIRO ALVES          |                               |                         |
| Endereço<br>AVENIDA HONORIO MELO, 266     | Bairro<br>CENTRO           | CEP<br>63780-000                                | Município<br>MONSENHOR TABOSA | UF<br>CE                |
| Profissão<br>VENDEDORA                    | Empresa                    | Cônjuge<br>ARNEZILDO BARROS ALEXANDRE           |                               | Telefone<br>88997403544 |
| Responsável<br>ARNEZILDO BARROS ALEXANDRE | CPF do Responsável         | Endereço<br>AVENIDA HONORIO MELO, 266           | Município<br>MONSENHOR TABOSA | UF<br>CE                |

### DADOS DO ATENDIMENTO

|                                                        |               |                 |                                            |                                                  |
|--------------------------------------------------------|---------------|-----------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Data Atendimento<br>03/04/2018                         | Hora<br>07:07 | Convênio<br>SUS | Matrícula                                  | CID                                              |
| Profissional do Atendimento<br>JAMIL SANCHES JORQUEIRA |               |                 | CRM/UF<br>6945/CE                          | Tipo Atendimento<br>CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO |
| Indicador de Acidente                                  |               |                 | Funcionário<br>MARTA MOTA VENANCIO DO VALE |                                                  |

Observação  
trouxe guia de referencia dia 02/04/2018

Sala Data/Hora Liberação às hs. Tipo de Saída ( ) Alta ( ) Internação ( ) Óbito

|                     |             |              |               |                       |
|---------------------|-------------|--------------|---------------|-----------------------|
| Sinais Vitais       |             |              |               |                       |
| Peso (kg)<br>46,000 | Altura (cm) | T (°C)<br>36 | P (bpm)<br>72 | R (mpm)<br>17         |
|                     |             |              |               | PA (mmHg)<br>120 X 80 |

#### Classificação de Risco

Classificação de Risco: VERDE Data e Hora: 03/04/2018 07:26

Responsável pela Classificação: REGINA SOARES DA SI

#### Relatório:

PACIENTE VITMA DE QUEDA MOTO COM LESÃO EM MSD, OMBRO, COM HEMATOMA, ALGIA, EDEMA NO LOCAL, SPO298%

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

*Para em limitação de  
antes de hora 20 o caso agendado  
calor e dor no local  
N x antes de hora  
N x antes de hora  
Jamil S. Jorquera*

24 MAR. 2019

Dr. Jamil S. Jorquera  
Traumato Ortopedi-  
CRM: 6945

JAMIL SANCHES JORQUEIRA - CRM: 6945

M. Gorete T. Alves

Assinatura Paciente/Responsável  
Responsável: ARNEZILDO BARROS ALEX



Prefeitura de  
**Monsenhor Tabosa**  
Construindo a Terra de Todos Nós.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE MONSENHOR TABOSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS - CEARÁ

1. PREENCHER ESTA FICHA EM TRÊS VIAS  
2. AO TERMINAR A CONSULTA OU TRATAMENTO,  
ENTREGAR 2ª VIA AO USUÁRIO, ORIENTADO-O PARA  
RETORNAR COM A 1ª VIA À UNIDADE DE ORIGEM

## FICHA DE REFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM: H.M.F.F.L.  
DISTRITO SANITÁRIO: 15º CERES MUNICÍPIO: Monsenhor Tabosa  
NOME: Maria Gouta Tenório Alves PONTUÁRIO: \_\_\_\_\_  
SEXO: M ☐ F ☒ DATA DE NASCIMENTO: 27/06/68 OCUPAÇÃO: Agricultora  
ENDEREÇO: Av. Konório Neto BAIRRO: \_\_\_\_\_ FONE: \_\_\_\_\_

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: Av. Transfere  
RESULTADO DE EXAMES: Px colo eurus D  
CONSULTA JÁ REALIZADA: \_\_\_\_\_  
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: 17241  
ASSINATURA DO ENCAMINHAMENTO - Nº REGISTRO: 17241 FUNÇÃO: [assinatura] DATA: 03/06/18 HORA: \_\_\_\_\_

ENCAMINHADO PARA ATENDIMENTO: ☐ AMBULATORIAL ☐ HOSPITALAR ☐ AUXÍLIO DIAGNÓSTICO  
PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_ PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DE REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_ DATA: 02/04/18 HORA: \_\_\_\_\_

## FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (\*)

UNIDADE DE REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ PRONTUÁRIO Nº: \_\_\_\_\_ ALTA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

RESUMO CLÍNICO/CIRÚRGICO: \_\_\_\_\_

RESULTADO DE EXAMES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO: PRINCIPAL: \_\_\_\_\_ CID: \_\_\_\_\_  
SECUNDÁRIO 1: \_\_\_\_\_ CID: \_\_\_\_\_  
SECUNDÁRIO 2: \_\_\_\_\_ CID: \_\_\_\_\_

PROPOSTA DE CONSULTA PARA SEGUIMENTO: \_\_\_\_\_

O PROBLEMA JUSTIFICOU A REFERÊNCIA: ☐ SIM ☐ NÃO  
O MOTIVO DA REFERÊNCIA COINCIDE COM O DIAGNÓSTICO: ☐ SIM ☐ NÃO

24 MAR 2019



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 573850314

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE  
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica  
foi criada pela Lei nº 10.438 de  
26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de  
**MAI/2019**

Utilize o n° abaixo sempre  
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE  
**8090625** DV **7**

VENCIMENTO  
**20/05/2019**

TOTAL A PAGAR (R\$)  
**70,55**

#### DADOS DO CLIENTE

Rota 07 039050 01 089100 Medidor 3032698 Poste 0000 0  
Nome MARIA GORETE TERCEIRO ALVES  
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora R MAJOR VENTURA 00029 SEM BAIRRO MONSENHOR TABOSA 63780000

RG / CPF / CNPJ 507.276.053-72 CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA Fator de Potência 0

#### INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

| Leitura Atual | Leitura Anterior | Constante | Consumo (kWh) | Consumo Incl. | Consumo Faturado |
|---------------|------------------|-----------|---------------|---------------|------------------|
| 30234         | 30147            | 1         | 87            | 0             | 87               |

#### DESCRIÇÃO DA CONTA

| Quantidade | Tarifa  | Valor (R\$) |
|------------|---------|-------------|
| 87         | 0,76047 | 66,16       |

ENERGIA  
CONSUMO

#### DATAS DE LEITURA

| Data de Emissão/<br>Apresentação | Prev. Próxima<br>Leitura |
|----------------------------------|--------------------------|
| 13/05/2019                       | 12/06/2019               |

#### ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

84F8.59A8.5065.4DF1.47C3.F69B.CFA6.5EAD

#### ICMS

| Base de Cálculo (R\$) | Alíquota | Valor do Imposto |
|-----------------------|----------|------------------|
| 66,16                 | 27%      | 17,86            |

#### COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| ENERGIA                     | 25,19 |
| TRANSMISSÃO                 | 2,00  |
| DISTRIBUIÇÃO                | 14,80 |
| ENCARGOS SETORIAIS          | 3,36  |
| TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS) | 20,81 |

#### INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

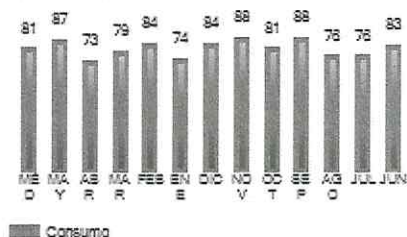
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 18,91

Conjunto MONSENHOR TABOSA

Mês MAR/ 2019

|          | Padrão Individual |       |       | Apuração Individual |       |       |
|----------|-------------------|-------|-------|---------------------|-------|-------|
|          | Mensal            | Trim. | Anual | Mensal              | Trim. | Anual |
| DIC (h)  | 5,19              | 10,38 | 20,77 | 0,00                | 0,00  | 0,00  |
| FIC (un) | 3,23              | 6,47  | 12,95 | 0,00                | 0,00  | 0,00  |
| DMIC (h) | 2,94              |       |       | 0,00                |       |       |

#### HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



#### CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO<sub>2</sub> (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

| Emitido kg (CO <sub>2</sub> ) | Compensado kg (CO <sub>2</sub> ) | Consciência Ecológica(%CO <sub>2</sub> ) |
|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
|                               |                                  | 0 100                                    |

#### INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: 8090625-7 N° da Nota Fiscal: 573850314 Total a Pagar (R\$): 70,55  
Data de Emissão: 11/06/2019 Referência: MAI/2019 N° de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

**SINISTRO 3190211850 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA MARIA GORETE TERCEIRO ALVES****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA****CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME****BENEFICIÁRIO MARIA GORETE TERCEIRO ALVES****CPF/CNPJ: 50727605372****Posição em 09-05-2019 10:26:37**

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total  |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 10/05/2019        | R\$ 1.687,50         | R\$ 0,00         | R\$ 1.687,50 |



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613  
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce  
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: [deranysantos@hotmail.com](mailto:deranysantos@hotmail.com)

## PROCURAÇÃO

### **OUTORGANTE:**

|                                             |                                                |                                                |                          |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|
| Nome:<br><u>MARIA GORETE TERCEIRO ALVES</u> |                                                | Nacionalidade:<br><u>BRASILEIRA</u>            |                          |
| Estado Civil:<br><u>SOLTEIRA</u>            | Profissão:<br><u>AGRICULTORA</u>               | Carteira de Identidade:<br><u>2015149407-4</u> |                          |
| CPF nº:<br><u>507.276.053-72</u>            | Residência:<br><u>RUA MAJOR VENTURA, Nº 29</u> |                                                |                          |
| Bairro:<br><u>CENTRO</u>                    | Cidade:<br><u>MONS-TRABOSA</u>                 | Estado/UF:<br><u>CE</u>                        | CEP:<br><u>63780.000</u> |

**OUTORGADO:** ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-885; Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396.

**PODERES:** Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) 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, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, participante do Convenio DPVAT, 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, receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do(a) outorgante, substabelecer com ou sem reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Crateús – CE., 11 de junho de 2019.

Maria Gorete Terceiro Alves  
(outorgante)