



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

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <i>Mikelandia Martins Rodrigues</i>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <i>casada</i>	Profissão: <i>no lar</i>	Carteira de Identidade: <i>20072312836</i>	
CPF nº: <i>018.804.283-00</i>	Residência: <i>Rua Doutor João Tomé, 2325</i>		
Bairro: <i>Plomalto</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>CE</i>	CEP: <i>63.700-000</i>

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, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro 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., *06* de *Agosto* de *2019*.

Mikelandia Martins Rodrigues
(outorgante)



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

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declarante: <i>Mikelandia Martins Rodrigues</i>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <i>Rua Doutor João Tomé, 9325</i>		Profissão: <i>100 km</i>
CPF nº: <i>018.804.283-00</i>	RG nº: <i>20072312836</i>	Estado Civil: <i>casada</i>
Bairro: <i>Planalto</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>CE</i>
CEP: <i>63.700-000</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., *06* de *agosto* de *2019*.

Mikelandia Martins Rodrigues
Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
ARQUITETURA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

CE

NOME
MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 20072312836 SSPS CE

CPF
 018.804.283-00

DATA NASCIMENTO
 24/02/1988

FILIAÇÃO
 MILTON MARTINS RODRIGUES
 ANTONIA VIEIRA RODRIGUES

PERMISSÃO
 ACC CAIXA A

Nº REGISTRO
 06594444720

VALIDADE
 04/08/2020

1ª HABILITAÇÃO
 31/03/2016

OBSERVAÇÕES
 SEM OBSERVAÇÃO:

Mikelandia Martins Rodrigues
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 CRATEUS, CE

DATA EMISSÃO
 24/04/2017

[Assinatura]
 MICHELANGELO PONTES
 ASSINATURA DO EMISOR

CEARÁ

65308795252
CE159018447

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1474110954

PROIBIDO PLASTIFICAR
1474110954



Autêntico, para os devidos efeitos, a presente
cópia reprográfica do documento que me foi
apresentado em Cartório pela parte interessada.

18 DEZ. 2017

de verdade
 [Assinatura] Barreto Cavalcante-Oficial
 [Assinatura] Barreto Cavalcante-Substituto

CAVALCANTE
Barreto Cavalcante-Oficial
Barreto Cavalcante-Substituto
Barreto Cavalcante-Substituto
Barreto Cavalcante-Substituto
Barreto Cavalcante-Substituto



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria das Cidades

2º Via

Nº de Inscrição:

0027761630

DADOS DO CLIENTE

Nome: MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES

End. Leitura: RU DOR JOAO TOME, 2325, PLANALTO

Cidade: CRATEUS

CEP: 63.700-000

End. Entrega:

Cidade:

CEP:

Local: 029

Setor: 013

Quadra: 0003

Lote: 0098

Comp: 0000

Subsetor:

Subquadra:

ECONOMIAS

Residencial: 001

Comercial: 000

Industrial: 000

Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume(m³)	Media Semestral (m³)
AGUA	A10F203442	439	445	6	4

DATAS

Leitura Atual: 16/07/2019

Emissão: 03/08/2019

Lacre Água: 4264686

Leitura Anterior: 15/06/2019

Próxima Leitura: 15/08/2019

Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 05/2019

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	050	050	010	050	050
Analisadas	050	050	010	050	050
Em conformidade	050	049	008	050	050

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Diga não ao abuso e a exploração sexual contra a criança e o adolescente. DENUNCIE! Disque 100 ou procure o Conselho Tutelar mais próximo de sua residência. Não precisa se identificar. O sigilo é garantido.

Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME
28,30	Mês/Ano
	Água (m³)
	Esgoto (m³)
	JUN/2019
	0
	0

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)	SUBSÍDIO	Valor (R\$)
PIS	0,27	Descrição	
COFINS	1,35	VALOR DO SERVIÇO	41,10
		VALOR DO SUBSÍDIO	12,80
		VALOR TOTAL A PAGAR	28,30

MÊS/ANO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR (R\$)

07/2019

06/08/2019

28,30

ONDE PAGAR SUA FATURA

Bancos: Bradesco, BNB, Itaú, BIC, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander Triângulo. Outros: PagFácil. A Cagece disponibiliza o serviço de débito em conta de sua fatura. Ative já este serviço. Consulte sua agência.



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Maiores informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR - Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919 - Demais Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria das Cidades

Fatura Mensal

Via do agente arrecadador

DADOS DO CLIENTE

Inscrição: 0027761630

Código de Responsável:

Mês/Ano: 07/2019

Local: 029

Setor: 13

Quadra: 0003

Lote: 0098

Comp: 0000

Subsetor:

Subquadra:

Cidade: CRATEUS

Vencimento: 06/08/2019

Total (R\$): 28,30

82650000000-3 283000009600-0 02776163001-4 03000331025-4



EMISSÃO: GESSE 03/08/2019 11:59:13

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

fls. 12

FLS.

RUBRICA

AUTORIDADE POLICIAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 5410 / 2017**Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **20/12/2017 10:37:26**Data / Hora da Ocorrência: **29/10/2017 21:00:00**Endereço da Ocorrência: **ESTRADA CE - 187**

Complemento:

Bairro:

Município: **CRATEUS/CE**Ponto de Referência: **VIA MUSIC****Dados da(s) Vítima(s)**Nome: **ELIALDO OLIVEIRA DE SOUSA**

Nascimento:

CPF: **041.227.113-39**

RG:

Orgão Emissor:

UF:

Filiação: **MARINETE GOMES DE OLIVEIRA ROSA****MANOEL GOMES DE SOUSA**Endereço: **RUA UMBERTO DE CAMPOS, 1370**Bairro: **FÁTIMA II**Município: **CRATEUS/CE**

CEP:

País: **BRASIL**

Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)**1) Placa: OIH3658 Uf: CE Município: CRATEUS Chassi:****9C2JC4820DR304619 Renavam: 486806766 Tipo do Veículo:****MOTONETA Marca / Modelo: HONDA/BIZ 125 ES Ano Fabricação: 2012****Ano Modelo: 2013 Combustível: GASOLINA/ALCOOL Cor: VERMELHA****Proprietário: MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES Situação: NÃO****INFORMADO Envolvimento: NORMAL****Histórico**

O DECLARANTE AFIRMA QUE VINHA CONDUZINDO A MOTOCICLETA ACIMA DESCRITA, TRAZENDO CONSIGO SUA ESPOSA, MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES, RESIDENTE NA RUA UMBERTO DE CAMPOS, 1370, BAIRRO FÁTIMA II, NESTA URBE; QUE AO CHEGAR PRÓXIMO AO CLUBE VIA MUSIC, A UMA VELOCIDADE DE APROXIMADAMENTE 55 KM/H, O PNEU TRASEIRO DE SUA MOTOCICLETA ESTOUROU, FAZENDO COM QUE O DECLARANTE PERDESSE O CONTROLE DA MESMA E VIESSE AO SOLO, JUNTAMENTE COM A PASSAGEIRA; QUE SOFREU ESCORIAÇÕES NO JOELHO, BRAÇO E PÉ DIREITOS E AINDA NO QUEIXO E MIKELANDIA, SOFREU ESCORIAÇÕES NO JOELHO DIREITO; QUE LOGO ATRÁS DO CASAL VINHA UM VEÍCULO, O QUAL PAROU E PRESTOU SOCORRO AO DECLARANTE; QUE SUA ESPOSA FOI LOGO EM SEGUIDA AO HOSPITAL NA MOTOCICLETA; QUE ALÉM DE SUA ESPOSA, TEM COMO TESTEMUNHA DOS FATOS ACIMA NARRADOS A PESSOA DE MIKAELLY MARTINS RODRIGUES, RESIDENTE NA RUA GENTIL CARDOSO, 81, BAIRRO CAMPO VELHO, NESTA URBE. E NADA MAIS DISSE

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:****Kayro Chrysostomo Cavalcanti****Escritório de Polícia Civil****MAT. 300782-1-7****KAYRO CHRYSOSTOMO CAVALCANTE - MAT.: 300782-1-7**

DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

Certifico que a presente
cópia confere com o
original respectivo.

Impresso em: 20/12/2017 10:48:15

Substituto Legal - C
Crateus - CearáProtocolado em 15/09/2019 às 10:57, sob o número 0010339962019060070. <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 00103399-96.2019.8.06.0070 e código 519150F.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

fls. 13

FLS. _____

RUBRICA

AUTORIDADE POLICIAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 5110 / 2017

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Elaine Pereira de Sousa

VISTO DO DELEGADO(A) :

ANA PAULA ALVES SCOTTI - MAT.: 300817-1-4

Mikelandia Martins Rodrigues

Michael Martins Rodrigues



ARIORDO MARTINS
3º Edmar Albuquerque Nascimento
Instituto Legal - CRA/4808
Crateus - Ceará

Guia de atendimento - EMERGENCIA

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 072095	Atendimento 0014	Nome do Paciente MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES	CNS 709803077205190	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 20072312836		Estado Civil Solteiro(a)		Sexo Feminino
Data de Nascimento 24/02/1988	Local CRATEUS/CE			Idade 29 Ano(s)
Pai MILTON MARTINS ALVES		Mãe ANTONIA VIEIRA RODRIGUES		
Endereço RUA HUMBERTO DE CAMPOS, 1370	Bairro PLANALTO	CEP 63700-000	Município CRATEUS	UF CE
Profissão MANICURE	Empresa		Cônjuge	
Responsável MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES	CPF do Responsável	Endereço RUA HUMBERTO DE CAMPOS, 1370		Município CRATEUS

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 29/10/2017		Hora 22:05	Convênio SUS	Matrícula		CID	
Profissional do Atendimento FLAVIO MENDES SALES JUNIOR				CRM/UF 18153/CE		Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO	
Indicador de Acidente Trânsito				Funcionário SILVANA VIEIRA DE OLIVEIRA			
Observação							
Sala			Data/Hora Liberação ____/____/____ às ____ hs.			Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito	
Sinais Vitais							
Peso (kg)		Altura (cm)		T (°C)		P (bpm)	
						R (mpm)	
						PA (mmHg)	
						120	

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

Uniforme de acidente de moto. consciente
orientado, expulso em ambiente
apresenta escoriações leves pelo corpo
col. limpo e curativos.
alta hospitalar

Flavio Mendes Sales Junior
Medico
CREMESP 18153

FLAVIO MENDES SALES JUNIOR - CRM: 18153

Nickel und die

Assinatura Paciente/Responsável

Responsável: MIKELANDIA MARTINS ROD

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

CE Nº 013571124102 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradora Lider.com.br

SAC DPVAT 0600 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2017 13/09/2017

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
01	01850428300	01H3658

RENDAVA	MARCA / MODELO
004B6806766	HONDA/HIZ 125 ES

DATA FIM	DATA INÍCIO	Nº CHASSI
2012 09	9C2JC4B20DR304619	

PRÊMIO TARIFÁRIO

ENLUTAS	DENOMINAM (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
BL, 29	9,03	90,33

CUSTO DO BILHETE (R\$)	ICF (R\$)	TAXA GERENCIAL E SERVIÇOS
4,15	0,7	185,5

PAGAMENTO	DATA DE QUINCIO
☐ PARCELADO	11/09/2017

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 08.478.520/0001-05

MOTOR: JC4B6E2D304619 04749

ASSINATURA

RECIBO CE Nº
013571124103

04749
01H365B
00486806766
145677 04498



Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES

Nº Sinistro: 3180052153
Vítima: MIKELANDIA MARTINS RODRIGUES
Data do Acidente: 29/10/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: DANILO GOMES ARTUR

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180052153), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 29/10/2017. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00915/00916 - carla_04 - INVALIDEZ



Carta nº 12356071