

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº 201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
Fone: (0xx85) 3215-1116
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, Nº 9
Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Fl. 20

PROCURAÇÃO PARA A CLÁUSULA AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: JANILDA GOMES BARBOSA, brasileira, estado civil SOLTEIRA, profissão AGRICULTORA, portador(a) da Cédula de Identidade número 2000029195331 Órgão SSP-CE inscrito(a) no CPF sob o nº 001575363-86 residente e domiciliado(a) SITIO PANAFISTULA, Nº 1129, Bairro DT. ANTONICO, Cidade WILHELO/CE, CEP: 63.515-000

OUTORGADOS: **DIEGO VICTOR LOBO SILVEIRA**, brasileira, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 25.815, **EURIJANE AUGUSTO FERREIRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob nº 16.326, **JOÃO RICARDO PINHO**, brasileira, divorciado, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 33.315 e **LÍGIA SAMARA ALBUQUERQUE PINTO**, brasileira, casada, inscrita na OAB/CE sob o nº. 22.902, todos com endereço profissional situado à Rua Joaquim Felício, nº 201, Sl. 06, Shopping Cavalcante Plaza, Messejana, CEP: 60.840-115, Fortaleza/CE e/ou Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, nº 9, Prado, Iguatu/CE, CEP 63.502-105.

PODERES: Para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei 13.105/2015 - Código de Processo Civil, e os especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Iguatu/CE, 31 de JULHO de 18.

Janilda Gomes Barbosa

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
Fone: (0xx85) 3215-1116
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, nº 9
Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

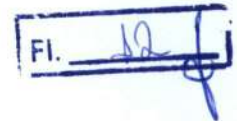
Eu, JANILDA GOMES BARBOSA, brasileira, estado civil SOLTEIRA, profissão AGRICULTORA, portador(a) da Cédula de Identidade número 2000029195331 Órgão SSP-CE, inscrito(a) no CPF sob o nº 001575367-8,6 residente e domiciliado(a) SITIO CANAFISTULA, Nº 1129 Bairro PT. ANTONIO Cidade QUIXICO/CE, CEP: 63.515-000

DECLARO, para os devidos fins de direito, perante a Justiça do Estado do Ceará, nos termos da Lei 7.115, de 29 de agosto de 1983, de que sou pobre na acepção jurídica do termo e não disponho de condições econômicas para custear as despesas judiciais sem sacrifício do meu sustento próprio e da minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assinando a presente declaração para que produza seus efeitos legais de condições econômicas.

Iguatu - Ceará, 31 de JULHO de 18.

Janilda Gomes Barbosa



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **001.575.363-86**

Nome: **JANILDA GOMES BARBOZA**

Data de Nascimento: **24/06/1982**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **06/10/2001**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **08:36:50** do dia **18/08/2018** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **1E4C.9A00.41B3.6F32**

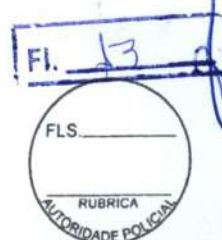


Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 479 - 1444 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **13/03/2017 04:56:26**
Data / Hora da Ocorrência: **12/03/2017 21:20:00**
Endereço da Ocorrência: **SITIO SANTA ROSA II**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **IGUATU/CE**
Ponto de Referência: **PROX A IGREJA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSIVAN DO CARMO DA SILVA**
Nascimento: **08/07/1980** CPF: **031.170.533-28**
RG: **99029251981** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **JOSEFA DO CARMO DA SILVA**
FRANCISCO PEREIRA DA SILVA
Endereço: **SITIO SANTA ROSA III**
Bairro: **ZONA RURAL** CEP:
Município: **IGUATU/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **JANILDA GOMES BARBOZA**
Nascimento: **24/06/1982** CPF:
RG: **2000029195331** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **VIRGINIA MARIA GOMES BARBOZA**
JOSÉ SOARES BARBOSA
Endereço: **SITIO STA ROSA III**
Bairro: CEP: **63.500-000**
Município: **IGUATU/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

Que estava em sua residência, quando um rapaz que não conhece foi até lá e avisou de um acidente de moto sofrido pelo seu esposo; Que a pessoa informou que seu esposo já tinha sido socorrido e levado pro HOSPITAL REGIONAL DE IGUATU; Que o nome de seu esposo é JOSIVAN DO CARMO DA SILVA; Que o mesmo foi socorrido por ELENILDO (padrinho de seu filho); que passava no local em seu veículo logo após o acidente; Que até onde sabe ELENILDO e outros populares ligaram para o SAMU, mas não conseguiram o atendimento telefônico; Que um rapaz que faz curso de enfermagem e mora próximo ao local do acidente foi ajudar nos primeiros socorros; Que como não estavam conseguindo contato com o SAMU, ELENILDO e o rapaz colocaram a vítima no carro e levaram até o HOSPITAL REGIONAL DE IGUATU, onde JOSIVAN já chegou em estado grave; Que lá fez os procedimentos iniciais, mas que devido a gravidade da situação, teria que ser transferido para um hospital na cidade de BARBALHA; Que ficou no HOSPITAL REGIONAL DE IGUATU até cerca de 00:00 quando foi levado em uma ambulância para um HOSPITAL na cidade de BARBALHA (possivelmente HOSPITAL SANTO ANTÔNIO); Que foi com ele na ambulância; Que no caminho, mas precisamente na cidade de Várzea Alegre, JOSIVAN



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 479 - 1444 / 2017

teve uma parada cardíaca; Que uma enfermeira que estava na ambulância tentou reanimá-lo mas não obteve sucesso; Que JOSIVAN veio a óbito naquele momento; Que as as informações que tem do acidente é que JOSIVAN trafegava em sua motocicleta MARCA/MODELO HONDA FAN 125, ANO 2010 e que ele teria caído com a motocicleta sozinho e batido com a cabeça. E nada mais disse.//

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE IGUAU

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Cristiano de Paula Avelino Barreto
CRISTIANO DE PAULA AVELINO BARRETO - MAT.: 300669-1-X

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Janilda Gomes Barboza

VISTO DO DELEGADO(A): Marcos Sandro Nazare de Lira
MARCOS SANDRO NAZARÉ DE LIRA - MAT.: 126911-1-4



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria da Segurança Pública
e Defesa Social

Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE
Coordenadoria de Medicina Legal - COMEL
Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Iguatu

Registro N. 673929 / 2017

Digitacao: 27/03/2017 (JAQUELINE.SILVA)
Livro: 30 Pagina:0

Enviar para DELEGACIA REGIONAL DE IGUATU

EXAME CADAVERÍCO

Em 13 de março de 2017, nesta cidade de , e nas dependências do Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Iguatu, por Dr. Renato Evando Moreira Filho foi designado o perito:

Maria Auriciane Holanda Pires

CREMEC N. 8612

Para proceder a exame de corpo de delito (CADAVERÍCO) em um corpo recebido no Necrotério às 06:40 de 13/03/2017 e identificado como sendo de

JOSIVAN DO CARMO DA SILVA

conforme informações contidas na Guia Policial de nº 466 / 2017, emitida pelo (a) **DELEGACIA REGIONAL DE IGUATU** descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, e em responder aos quesitos formulados:

Em consequência, às 08:30 hs de 13/03/2017 passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara:

HISTÓRICO: ÀS 06h40min do dia treze de março de de 2017, deu entrada na Pefoce-Iguatu, o corpo de um homem que teria sido vítima de "acidente de trânsito", fato ocorrido por volta das 21h20min do dia 12/03/2016, conforme informações contidas na Guia Policial de nº 479-466/2017, a qual o acompanha e o identifica.

DESCRIÇÃO DAS VESTES E CARACTERES FÍSICOS: Trata-se de um cadáver do sexo masculino; idade aparente 36 anos, medindo 1,70 m de estatura com complexão física forte; de cor parda; o couro cabeludo dá implantação a cabelos castanhos escuros, curtos, lisos; olhos de cor castanhos escuros; barba e bigode cultivados; dentes bem preservados com fraturas traumáticas de incisivos inferiores. Corpo envolto de por um lençol branco com sangue e a cabeça enfaixada com ataduras brancas. Está vestido com short jeans azul escuro e cueca vermelha com cox branco.

TANATOLOGNOSE: Apresenta baixa temperatura corporal, rigidez cadavérica generalizada, livores de hipóstase fixos em partes posteriores do corpo, ausência de quaisquer sinais ou manifestações vitais.

EXAME EXTERNO: Presença de otorragia bilateral e equimose violácea orbitária à esquerda. Presença de escoriações em placa, tipo arrasto, em região nasal, queixo, região malar e zigomáticas direitas e em região malar, masseterina e frontal esquerdas; escoriações lineares em região do pescoço; lesão contusa vertical medindo 1,5 cm em queixo; lesão contusa, irregular, medindo 2,0 cm em região frontal esquerda; lesão contusa medindo 1,0 cm em região supraorbital esquerda e lesão contusa medindo 1,5 cm em região temporal esquerda. Presença de escoriações em placa, tipo arrasto, de tamanhos variados e distribuídas em : ambos os ombros, braço esquerdo, braço e antebraços direitos, joelho, perna e pé esquerdos, pododáctilos (dedo do pé) esquerdos, mão esquerda, região dorsal e lombar direita.

EXAME INTERNO: A abertura das cavidades torácica, abdominal e pélvica não observa-se lesões de interesse médico legal. A incisão bimastoidea e rebatimento do couro cabeludo, observa-se hematoma subgaleal em região frontotemporal esquerda e retirada calota craniana evidencia-se edema cerebral com hemorragia cerebral difusa; presença de fratura de fossa anterior da base do crânio.

DISCUSSÃO e CONCLUSÃO: Foi colhido sangue da cavidade torácica para exame de alcoolemia. Diante do exposto acima e dos achados macroscópicos na necropsia, podemos inferir tratar-se de morte real por TCE (traumatismo cranio-encefálico) provocado por ação de instrumento contundente (acidente de trânsito). Sendo os achados suficientes para explicar a causa mortis dou por finda a necropsia respondendo aos quesitos da forma em que se segue.

RESPOSTA AOS QUESITOS

PRIMEIRO - Houve morte?

Sim;

27/3/2017 16:33

1 de 2

ASSINADO DIGITALMENTE POR MARIA AURICIANE HOLANDA PIRES SAMPAIO-77440162304

FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE IGUATU- FUSPI
HOSP. REG. DR MANOEL BATISTA DE OLIVEIRA
IGUATU - CE
Guia de atendimento - EMERGENCIA

FI. 16

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 099478	Atendimento 0001	Nome do Paciente JOSIVAN DO CARMO DA SILVA	CNS	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 99029251981			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 08/07/1980	Local IGUATU/CE		Idade 38 Ano(s)	
Pai FRANCISCO PEREIRA DA SILVA		Mãe JOSEFA DO CARMO DA SILVA		
Endereço SÍTIO SANTA ROSA 3, SN	Bairro ZONA RURAL	CEP 63500-000	Município IGUATU	UF CE
Profissão	Empresa	Cônjugue		
Responsável O MESMO	CPF do Responsável	Endereço SÍTIO SANTA ROSA 3, SN	Município IGUATU	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 12/03/2017	Hora 23:57	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento ANTONIO VALDEBERTO MAGALHAES MORENO		CRM/UF 225225/CE	Tipo Atendimento ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	
Indicador de Acidente		Funcionário MARIA RAFAELLY ALVES UCHOA		
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação		Tipo de Saída	
	____/____/____ às ____ hs.		() Alta () Internação () Óbito	
Sinais Vitais				
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mpm)
				PA (mmHg) 100 x 60

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

Paciente transferido para Barbalha às 00:40h
equando com o motorista Marcos Vinicius e a
técnica de enfermagem Haila.
ID: TCE quase.

ANTONIO VALDEBERTO MAGALHAES MORENO - CRM: 225225

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: O MESMO

FUNDÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE IGUATU- FUSPI
HCSP. REG. DR MANOEL BATISTA DE OLIVEIRA
IGUATU-CE

Fl. 14

Guia de atendimento - EMERGENCIA

DADOS DO PACIENTE

Prontuário	Atendimento	Nome do Paciente	CNS	Guia de Autorização
		Josilene de Carmo da Silva		
Documento(s)		Estado Civil	Sexo	
			M	
Data de Nascimento	Local		Idade	
08.07.1980			36 anos	
Pal	Mãe			
Endereço	Bairro	CEP	Município	UF
Rua Santa Rosa III			Iguatu	
Profissão	Empresa	Cônjuge		
Responsável	CPF do Responsável	Endereço	Município	UF
Dimas Abel				

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento	Hora	Convênio	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento	CRM/UF	Tipo Atendimento		
Antonio Valdeberto		Urgente		
Indicador de Acidente	Funcionário			
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação	Tipo de Saída		
		() Alta () Internação () Óbito		

Sinais Vitais

Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mpm)	PA (mmHg)
					100x60 mmHg

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

PTE. COM MÚLTIPLAS ESCOTIAÇÕES
EM COMA (GLASGOW 8), COM ANISO-
CORIA, SEM SINAIS DE FRATURA)
DE MEMBROS. OTORRAGIA >
ID: TCE.

- SF 1.000ml EV 1594/20 - 800 800
- SG 1.000ml EV 1594/20 - 800 800
- Hidantal + 100ml SF EV 22:40
- Devoconon 4mg EV 22:42
- referência
- No-tropolol amp EV 22:42

Carimbo e Assinatura do Médico

Assinatura Paciente/Responsável



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Serviço de Registro Civil e Notas 1º Ofício
Certidão de Óbito

NOME:

JOSIVAN DO CARMO DA SILVA

MATRÍCULA:

018077 01 55 2017 4 00021 255 0014766 19

SEXO Masculino	COR Ignorada	ESTADO CIVIL E IDADE Solteiro, 36 anos
NATURALIDADE Iguatu - CE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CPF/MF Nº 031.170.533-28, RG 99029251981 SSP/CE	ELEITOR Sim
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Filho de FRANCISCO PEREIRA DA SILVA e de JOSEFA DO CARMO DA SILVA. Residência do falecido: SÍTIO SANTA ROSA III, ZONA RURAL, Iguatu - CE		
DATA E HORA DE FALECIMENTO Treze de março de dois mil e dezessete, às 1h29min.	DIA 13	MÊS 03
ANO 2017		
LOCAL DE FALECIMENTO SÍTIO SANTA ROSA II-ZORA RURAL-IGUATU-CE		
CAUSA DA MORTE TRAUMATISMO CRANIO ENCEFALICO, AÇÃO CONTUNDENTE, ACIDENTE AUTOMOBILISTICO		
SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO CEMITERIO SRA. SANTANA-IGUATU-CE	DECLARANTE PATRICIA DO CARMO DA SILVA, CPF/MF Nº 728.479.563-87, profissão AGRICULTORA; estado civil casada, residente SÍTIO CURRAIS NOVOS-QUIXELÔ-CE, irmã do falecido	
NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(ARAM) O ÓBITO DRA AURICIANE H PIRES, CRM 8612		
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES Ato registrado no livro C-21, às folhas 255 sob o nº 14766. Data do registro: 15 de março de 2017. Profissão do falecido: AGRICULTOR. Data de nascimento do falecido: 8 de julho de 1980. Era eleitor. Solteiro. Não deixou bens, era reservista, era eleitor, deixou três filhos menores: LUAN BARBOZA DA SILVA, MARIA CLARA BARBOZA DA SILVA, FRANCISCO LEONARDO BARBOZA DA SILVA. A declarante informa que o falecido vivia com JANILDA GOMES BARBOZA, há uns 16 anos.		

Nome do Ofício
Serviço de Registro Civil e Notas - 1º Ofício

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Iguatu, 15 de março de 2017.

Oficial Registrador
Vanda Alves da Silva

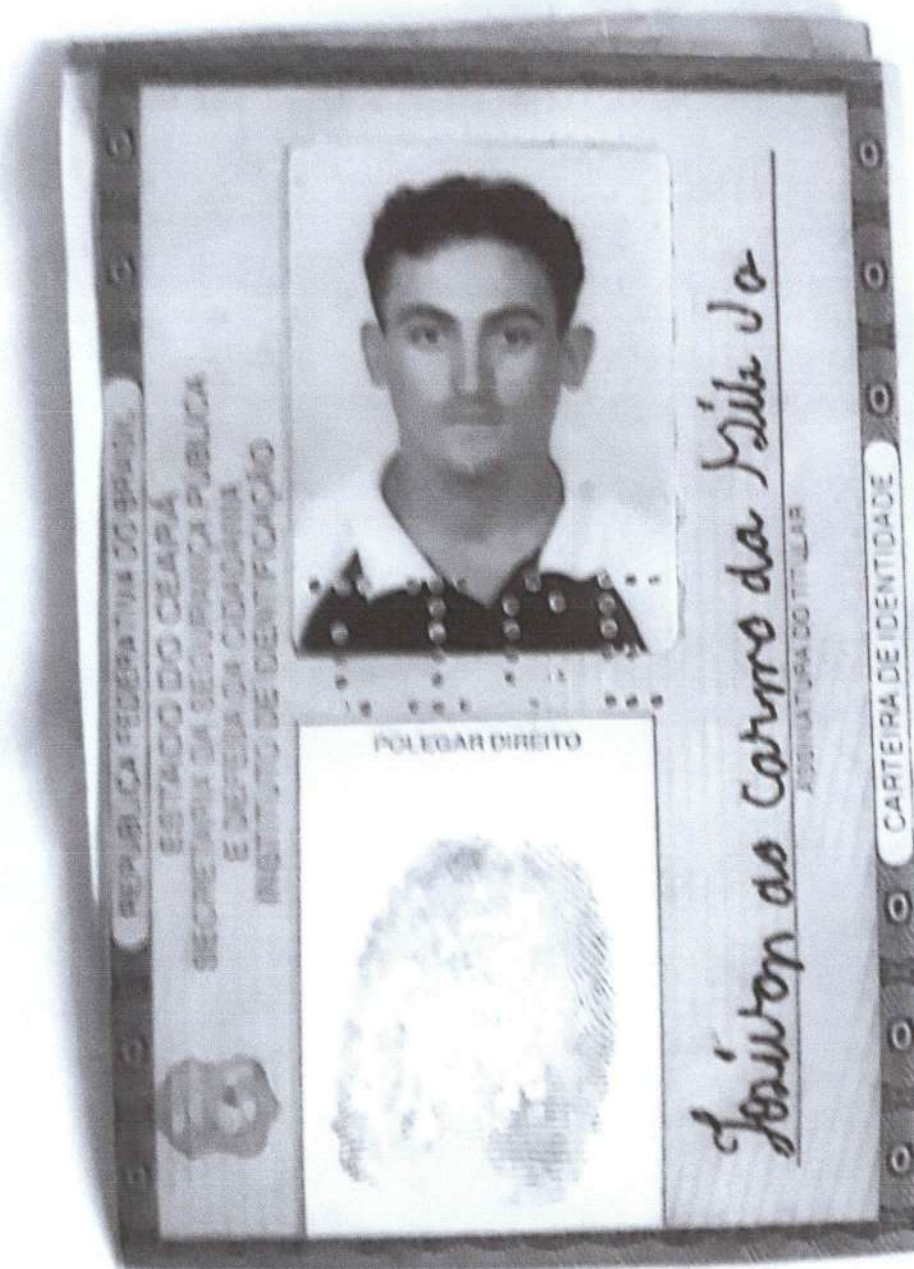
Município/UF
Iguatu

Endereço
Rua Floriano Peixoto, nº 510



TR 001432381 - E

Fl. 19



Fl. 20

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 99029251981 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/10/1999

NOME JOSIVAN DO CARMO DA SILVA

FILIAÇÃO FRANCISCO PEREIRA DA SILVA E JOSEFA DO CARMO DA SILVA

NATURALIDADE IGUATU-CE DATA DE NASCIMENTO 8/7/1980

DOC ORIGEM CERT. NASC. 780 L A01 F

390 BARREIRAS IGUATU CE

CPF FORTALEZA-CE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição

031.170.533-28

Nome
JOSIVAN DO CARMO DA SILVA

Nascimento
08/07/1980

Fl. 21

LIVRO A/44

FOLHA 12

AS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Serviço Registral e Notarial Alves da Silva
05.716.956/0001-08

1º OFÍCIO

Iguatu CE

Vanda Alves da Silva
CPF 214.005.983-20
Oficiala do Registro Civil

ESCRITURAS, PROCURAÇÕES, PROTESTOS,
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS, AUTENTICAÇÕES, RECONHECIMENTO DE FIRMAS, REGISTRO DE PESSOAS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

A Oficiala do Registro Civil das Pessoas Naturais da Comarca de Iguatu, Estado do Ceará, na forma legal, CERTIFICA que às fls 12 do livro A/44, sob o número de ordem 44313, foi lavrado o assento do nascimento de LUAN BARBOZA DA SILVA, do sexo masculino, nascido no dia 14 de Agosto de 2002, às 03:40 horas, em HOSPITAL REGIONAL DE IGUATU/CE, filho de JOSIVAN DO CARMO DA SILVA e de JANILDA GOMES BARBOZA, sendo avós paternos: FRANCISCO PEREIRA DA SILVA e JOSEFA DO CARMO DA SILVA; sendo avós maternos: JOSÉ SOARES BARBOSA e MARIA VIRGÍNIA GOMES BARBOZA.

O assento foi lavrado em 20 de Novembro de 2002, tendo sido declarante: OS PAIS.

O referido é verdade e dou fé.

Iguatu, 20 de Novembro de 2002.

VANDA ALVES DA SILVA

Maria Marluce Vieira Silva
Escrevente Autorizada
CPF 118.947.253-87





CARTÓRIO ALVES DA SILVA - 1º Ofício

VANDA ALVES DA SILVA
TITULAR

Carlos André da Silva
SUBSTITUTO

NASCIMENTO, CASAMENTO, PROCURAÇÃO, RECONHECIMENTO DE FIRMA,
AUTENTICAÇÃO DE CÓPIA, ESCRITURA, PROTESTO, REGISTRO DE TÍTULO E DOCUMENTO,
REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA, XEROX E PLASTIFICAÇÃO

Certidão de Nascimento

Certifico que às fls. 21 verso, sob o nº 48531, do livro nº A-51 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

FRANCISCO LEONARDO BARBOZA DA SILVA,

do sexo masculino, ocorrido HOSPITAL REGIONAL IGUATU/CEARA, no dia três de janeiro de dois mil e seis, às 21:20 horas.

O registrando é filho

de JOSIVAN DO CARMO DA SILVA
natural de Iguatu - CE
e de JANILDA GOMES BARBOZA
natural de JUCAS - CE

sendo avós

paternos FRANCISCO PEREIRA DA SILVA
e JOSEFA DO CARMO DA SILVA
e maternos JOSÉ SOARES BARBOZA
e VIRGINIA MARIA GOMES BARBOZA

OBSERVAÇÕES: Registro feito no dia 17 de fevereiro de 2006.

O referido é verdade e dou fé.

Iguatu, 17 de fevereiro de 2006

Vanda Alves da Silva
Oficiala

Maria Marluce Pereira Silva
Escrevente Autorizada
CPF 118.947.253-87



*"As pequenas coisas parecem não ser nada, mas elas trazem a paz;
assim são as flores dos campos que acreditamos não terem perfume,
mas que juntas perfumam".*

Gandhi

R. Floriano Peixoto, 510 - Telefax (88) 581-3229 - Centro - CEP: 63.500-000 - Iguatu - CE - E-mail: cartoriosas@baydeibcc.com.br



CARTÓRIO ALVES DA SILVA-1º Ofício

VANDA ALVES DA SILVA
TITULAR

PATRICIA VALDEVAN ALVES DA SILVA
SUBSTITUTA

NASCIMENTO, CASAMENTO, PROCURAÇÃO, RECONHECIMENTO DE FIRMA,
AUTENTICAÇÃO DE CÓPIA, ESCRITURA, PROTESTO, REGISTRO DE TÍTULO E DOCUMENTO,
REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA, XEROX E PLASTIFICAÇÃO

Certidão de Nascimento

Certifico que às fls. 84 verso, sob o nº 45658, do livro nº A-46 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

MARIA CLARA BARBOZA DA SILVA,

do sexo feminino, ocorrido Hospital e Maternidade Dr. Agenor Araújo Rua Evaldo Gouveia, nº 338, Iguatu/CE, no dia vinte e cinco de novembro de dois mil e três, às 23:00 horas.

A registranda é filha

de JOSIVAN DO CARMO DA SILVA
natural de Iguatu - CE
e de JANILDA GOMES BARBOZA
natural de Jucaás - CE

sendo avós

paternos FRANCISCO PEREIRA DA SILVA
e JOSEFA DO CARMO DA SILVA
e maternos JOSÉ SOARES BARBOZA
e VIRGINIA MARIA GOMES BARBOZA

OBSERVAÇÕES: Registro feito no dia 15 de dezembro de 2003.

O referido é verdade e dou fé.

Iguatu, 15 de dezembro de 2003

[Assinatura]
Vanda Alves da Silva
Oficial
Carlos André da Silva
CPF 759.817.773-20
ESCREVENTE SUBSTITUTO



"Quando vejo uma criança, ela me inspira dois sentimentos: ternura pelo que ela é e respeito pelo que pode ser".
(Jean Piaget).

Fl. 24



Fl. 25





REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

JANILDA GOMES BARBOZA

MATRÍCULA:

1358550155 1982 1 00011 231 0001816 32

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

DIA

MÊS

ANO

Vinte e Quatro de Junho de Mil Novecentos e Oitenta e Dois

24

06

1982

HORA

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

07:00

JUCÁS-CEARÁ

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

LOCAL DE NASCIMENTO

SEXO

JUCÁS-CEARÁ

Sítio Araça

Feminino

FILIAÇÃO

JOSE SOARES BARBOZA E VIRGINIA MARIA GOMES BARBOZA

AVÓS

JOAQUIM VICENTE DO CARMO E JOCELINA SOARES BARBOZA

ACILON GOMES DE SOUZA E SEBASTIANA MENDES DA SILVA

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO

XX

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

Trinta (30) de Novembro de Mil Novecentos e Oitenta e Dois

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Feito na forma dos §§ 1º e 2º do artigo 46 do Decreto 6.015, de 31.12.1973. No termo não consta averbação.

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DO DISTRITO MEL
ANTONIA VIEIRA DOS SANTOS
JUCÁS
RUA NELZINHO LEAL, Nº 49

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

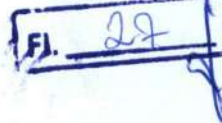
Jucás, 07 de janeiro de 2016.

Antonia Vieira dos Santos
Oficiala

ANTONIA VIEIRA DOS SANTOS
Notária
1ª

Válido somente em





MINISTERIO DA PREVIDENCIA SOCIAL - MPS
INSS/Instituto Nacional do Seguro Social

EMISSAO: 13/04/2017
VERSAO...: 9.5k

CARTA DE CONCESSAO

NOME	OL	NB
JANILDA GOMES BARBOSA	05.0.21.070	178.541.261-0

Comunicamos que seu Benefício requerido em 13/04/2017, com número 178.541.261-0 ESPECIE (21) PENSÃO POR MORTE foi concedido com início de vigência em 13/03/2017, com Renda Mensal Inicial de R\$ 937,00.

De acordo com o Artigo 103, da Lei número 8.213/91, e suas alterações posteriores, e de dez anos o prazo de Decadência para a Revisão do Ato de Concessão.

ATENÇÃO! AGUARDE O RECEBIMENTO DO KIT SEGURADO EM SUA RESIDÊNCIA, NO PRAZO MÁXIMO DE 20 (VINTE) DIAS. CASO CONTRÁRIO COMPAREÇA A AGENCIA DA PREVIDENCIA SOCIAL PARA VERIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES CADASTRAIS.

O dependente (filho/irmão) maior inválido deverá comunicar a cessação da invalidez imediatamente a Previdência Social, observado o disposto no art. 77, par. 2º, inc. III da Lei no. 8.213/91, sendo considerada irregular a percepção do benefício após o fim da invalidez.

NOME.....: JANILDA GOMES BARBOSA
NIT.: 11756161920
CPF.....: 001.575.363-86 IDENTIDADE....: 29195331
CT.../SERIE....: 18223 /52 NASCIMENTO....: 24/06/1982
NOME DA MAE...: VIRGINIA MARIA GOMES BARBOSA
ENDEREÇO.....: SANTA ROSA III SN
ZONA RURAL
- IGUATU - CE
63.500-970
ORGAO.PAGADOR: 586612 - ITAU - IGUATU CE

MATRICULA DO FUNCIONARIO DO POSTO : 0885619

ASSINATURA DO FUNCIONARIO :

Alda Creusa de Araújo
Agente de Serviços Diversos
MAT. 0885619

Sr(a) Segurado : Favor Assinar o Recibo em 13/04/2017

Fl. 28

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nós, **JOSIVAN DO CARMO DA SILVA**, agricultor, brasileiro, portador da Carteira de identidade sob o nº 99029251981, expedida pelo SSP/CE, inscrito no CPF sob o nº 031.170.533-28, e, **JANILDA GOMES BARBOSA**, agricultora, brasileira, solteira, portadora da Carteira de identidade sob o nº 200029195331, expedida pelo SSP/CE, inscrito no CPF sob o nº 001.575.363-86, residentes no SÍTIO SANTA ROSA III, S/N, ZONA RURAL, declaramos, sob penas da lei, que convivemos em **União Estável** desde 04 de Outubro de 2008, de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil.

Iguatu-Ce, 27 de Março de 2014

Josivan do Carmo da Silva
JOSIVAN DO CARMO DA SILVA

Janilda Gomes Barbosa
JANILDA GOMES BARBOSA

Testemunhas:

Salomão Ferreira Lima Junior
SALOMÃO FERREIRA LIMA JUNIOR
RG: 90002122311 SSP/CE

Heleildo Lucas de Alencar
HELENILDO LUCAS DE ALENCAR
RG: 707.827.253-68 SSP/CE

Reconhecimento e(s) Fim(s): por semelhança

Do que doutra: 10 JUL 2014

Em testemunho: 10 JUL 2014

CE (18) 3581-3229

OFÍCIO

SECRETARIA

Selo de Autenticidade

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ESTADO DO CEARÁ

CCBY 02

RECONHECIMENTO DE FIRMA

Nº SP 958.897

Fl. 29

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - CE N° 9043663552
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA COD. RENAVAM RNTRC EXERCICIO
LIND 01 208573739 0000000000 2011

NOME
JANILDA GOMES BARBOZA

PLACA
IGUATU CE

CPF/CNPJ PLACA
00157536386 KLN4757

PLACA ANT/UF CHASSI
*****/PE 9C2JC4110AR612932

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
PAS/MOTOCICLO/NAO RELIC GASOLIN

MARCA/MODELO ANO FAB. ANO M.
HONDA/CG 125 FAN KS 2010 2011

CAP/POT/CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2P/124CC PARTIC PRETA

COTA UNICA VENC. COTA UNICA VENC/COTAS
1º ****

FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS
2º ****

3º ****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
2010 09 9C2JC4110AR612932

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO

OBSERVAÇÕES

LOCAL DATA
IGUATU 02/08/2011

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOA TRANSPORTADA OU NAU SEGURO DPVAT

CE N° 9043663552 **BILHETE DE SEGURO DPVAT**

JANILDA GOMES BARBOZA **EXERCÍCIO**

CPF / CNPJ PLACA
***** IGUATU CE

00157536386 KLN4757

BILHETE DE SEGURO DPVAT

CE N° 9043663552 **2011 02/08/2011**

JANILDA GOMES BARBOZA **PLACA**

RENAVAM MARCA/MODELO

ANO FAB. CAT. TARIF. Nº CHASSI
01 00157536386 KLN4757

208573739 FAN KS

FNS (R\$) DENATRA (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
2010 09 9C2JC4110AR612932

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
☐ COTA UNICA ☒ PROPRIETARIO

Seguradora Líder dos Consórcios
LOTE/DUC 81716764
do Seguro DPVAT-S/A
MOTOR: JC4110AR612932
CNPJ: 09.248.608/0001-04

SINISTRO 3180156448 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSIVAN DO CARMO DA SILVA**COBERTURA** Morte**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** SEGURADORA

LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO MARIA CLARA BARBOZA DA SILVA

fl. 30

Posição em 18-08-2018 08:28:35

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
17/04/2018	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00

SINISTRO 3180156448 - Resultado de consulta por beneficiário

CONCLUSÃO	
Data 17 / 09 / 18	Assinatura (assinado)
 DIRETOR(A) / SECRETARIA	

ATUALIZADO
SPROC
17/09/18

R\$ 6.750,00

R\$ 0,00

R\$ 6.750,00

17/04/2018