

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE(S):

ANNA LAURA DE FREITAS SILVA, brasileira, solteira, estudante, inscrita no CPF sob o nº 090.743.303-04, neste ato representada por seu genitor **PAULO HENRIQUE DA SILVA**, brasileiro, união estável, vendedor, ambos residentes e domiciliados na Rua Jose Irineu, 35, Distrito São José, em Solonopole/CE, CEP: 63.620-000

OUTORGADO (S):

FRANCISCO ANDRÉ SAMPAIO DIÓGENES, brasileiro, advogado, casado, inscrito na OAB-CE sob o nº. 17.765-B, OAB/PB 12.197 e OAB/PE 1132-A, **KELLYTON AZEVEDO DE FIGUEIREDO**, brasileiro, solteiro, CPF nº 882.950.013-53, inscrito na OAB/CE sob o nº 17762, com endereço para intimações na Rua Cel. José Cavalcante, 157, Centro, Solonópole - CE, CEP: 63620-000.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração o (os) OUTORGANTE(S) acima qualificado(s) nomeia(m) e constitui(m) sua(s) bastante(s) procuradora(s) a(s) OUTORGADA(s) também qualificada(s) acima, a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes para o foro geral, com a cláusula "ad judicium", e especialmente, para onde com esta se apresentar (em) e defender (em) o(s) OUTORGANTE(S) em qualquer ação que o(s) mesmo(s) seja(m) direta ou indiretamente interessado (as), podendo propor as ações, acompanhando-as em todos os seus termos, até, reconvir, opor embargos, agravar ou apelar em qualquer instância, fazer e assinar requerimento e os documentos necessários, renunciar a direitos, produzir provas e justificações, requerer falência ou concordata, assinar termo e compromisso de inventariante, podendo, também, transigir, receber, passar recibo e dar quitação, reconhecer a firma, **firmar declaração de pobreza, nos termos artigos 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (CPC) e segundo Lei 1.060/50**, e, finalmente, tudo mais usar e praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, inclusive substabelece-lo com ou sem reserva de poderes.

DECLARAÇÃO: O(a)s outorgantes(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos artigos 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (CPC) e a Lei nº 1.060/50.

Solonopole - CE, 20 de março de 2019.

PAULO HENRIQUE DA SILVA

OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

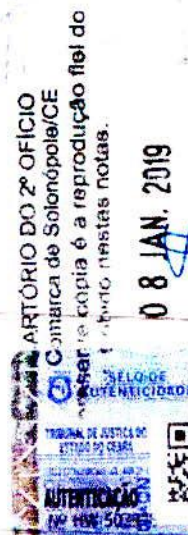
CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME

ANNA LAURA DE FREITAS SILVA

MATRÍCULA

136333 01 55 2014 1 00003 103 0001838 57



DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO	DIA	MÊS	ANO
Vinte e Seis de Novembro de Dois Mil e Quatorze	26	11	2014

HORA	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
09: 05	QUIXADÁ-CEARÁ

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO	LOCAL DE NASCIMENTO	* SEXO
SOLONÓPOLE-CEARÁ	HOSPITAL E MATERNIDADE JESUS MARIA JOSÉ NA CIDADE DE QUIXADÁ-CEARÁ.	FEMININO

FILIAÇÃO
PAULO HENRIQUE DA SILVA E ARETHA TAIANE FERREIRA DE FREITAS.

AVÓS
Paternos: Francisco Almir da Silva e Francisca Maronilde de Lima da Silva.
Maternos: José Dalmario de Freitas e Laurení Ferreira de Freitas.

GÊMEO	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)
NÃO	

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO	NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO
Primeiro de Dezembro de Dois Mil e Quatorze	30-64509555-0

OBSERVAÇÕES / ÁVERBAÇÕES
NÃO HÁ.

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS
OFICIAL INTERINO- CARLOS ALBERTO DINIZ
ESCREVENTE SUBSTITUTA - VILANEIDE ALVES DA SILVA RODRIGUES
MUNICÍPIO - SOLONÓPOLE - CEARÁ
ENDEREÇO - RUA VEREADOR ANTONIO CIRILO, S/N,
DISTRITO DE SÃO JOSÉ DE SOLONÓPOLE-CEARÁ
TELEFONE: (88) 3518.3062

O CONTEUDO DA CERTIDÃO É VERDADEIRO. DOU FE

São José de Solonópole-Ceará, 01 de Dezembro de 2014.

Vilaneide Alves da Silva Rodrigues

Vilaneide Alves da Silva Rodrigues
Escrevente Substituta

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
DAS PESSOAS NATURAIS - SÃO JOSÉ
DE SOLONÓPOLE - CEARÁ
CNPJ 41.336.397/0001-74



Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
090.743.303-04

Nome
ANNA LAURA DE FREITAS SILVA

Nascimento
26/11/2014



CÓDIGO DE CONTROLE
24CE.60D7.A586.02CC



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 11:52:56 do dia 03/08/2017 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
ARBITRUM NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Nome: PAULO HENRIQUE DA SILVA

DOCUMENTO / OBSERVADOR: 2002018019830 - 888 - CE

CE: 333.108.548-09 DATA NASCIMENTO: 17/11/1984

PRACÇÃO: FRANCISCO AIMIR DA SILVA
FRANCISCA MARONILDE DE LIMA DA SILVA

PRACÇÃO: ACC: CAIXA: AN

Nº SOBRESO: 0352210227 VALIDADE: 18/05/2020 1ª HABILITAÇÃO: 30/03/2005

OBSERVAÇÃO:
SEM OBSERVAÇÃO.

Paulo Henrique da Silva

LOCAL: IGUAÇU, CE DATA FIMBO: 25/05/2015

51681303588
CN147593921

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1150912236

1150912236



A Tarifa Social da Energia Elétrica
foi criada pela Lei Nº 10.438
de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Isidoro, 160
CEP 60135-040 | Fortaleza - CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 553575394

Rota 09 14056 02 155500 - 4 Data de Emissão 14/12/2018
Nome PAULO HENRIQUE DA SILVA
End. Postal RU JOSE IRINEU 00035 00035
DT SAO JOSE - SOLONOPOLÉ - 63620000
Medidor 1548989 Poste 0000 A795
Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO
RG/CPF/CNPJ 333108548-09 CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Dez/2018	14/12/2018	14/01/2019

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.
Conjunto 0,00% FIC 25,13
Mês 0,00% FIC 25,13

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
79,70	27,00%	21,51

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Monet	Trim.	Anual	Monet	Trim.	Anual
DIC	5,31	18,43	21,27	0,00	0,00	0,00
FIC	3,23	6,47	12,94	0,00	0,00	0,00
DMIC	1,08			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

054E.A507.1907.0000.0000.1500.0000

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Ind.	Cons. Fet.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FF 4001	3960	1,00	115	0,00	115	0,67	77,70
14-12-18	13-11-18		01 01-61		115		79,70

DESCRIÇÃO

	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MÊS	79,70
MULTA MORATORIA REF 11/2018	1,38
JUROS DO MÊS	0,05
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	9,87

VENCIMENTO 21/12/2018	TOTAL A PAGAR (R\$) 91,00										
COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO	HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)										
Envela 31,31											
Transmissão 17,84											
Distribuição 4,95											
Encargos Setoriais 22,43											
Tributos (INSS, IPTU, etc.) 23,47											
TOTAL 79,70											
CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)											
Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.											
Emitido kg (CO ₂) 44,90	Compensado kg (CO ₂) 0,00	Consciência Ecológica (%CO ₂)									

Para consultar sua conta em débito automático utilize o código de barras ou o site <https://esaj.ijce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0000334-12.2019.8.06.0168 e código 5B72E44.



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

Impresso nº 2018313765

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 554 - 796 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **20/12/2018 11:17:22**
Data / Hora da Ocorrência: **18/11/2018 17:50:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA ENTRE ASSUNÇÃO E SÃO JOSÉ**
Complemento:

Bairro: **ZONA RURAL**

Município: **SOLONOPOLE/CE**

Ponto de Referência: **PROXIMA A CURVA DO MARI**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANNA LAURA DE FREITAS SILVA**

Nascimento: **26/11/2014** CPF:

RG : Orgão Emissor:

UF:

Filiação: **ARETHA TAIANE FERREIRA DE FREITAS**

PAULO HENRIQUE DA SILVA

Endereço: **RUA JOSE IRINEU, 35**

Bairro: **SAO JOSE**

Município: **SOLONOPOLE/CE**

CEP:

País: **BRASIL**

Telefone: **(88) 99850-2645**

Noticiante(s)

Nome: **PAULO HENRIQUE DA SILVA**

Nascimento: **17/11/1984** CPF: **333.108.548-09**

RG: **2002014019636** Orgão Emissor: **SSPDS**

UF: **CE**

Filiação: **FRANCISCA MARONILDE DE LIMA DA SILVA**

FRANCISCO ALMIR DA SILVA

Endereço: **RUA JOSE IRINEU, 35**

Bairro: **SAO JOSE**

CEP:

Município: **SOLONOPOLE/CE**

País: **BRASIL**

Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **NQR2739** Uf: **CE** Município: **SOLONOPOLE** Chassi:

9BGSA1910AB180524 Renavam: **171996445** Tipo do Veículo:

AUTOMOVEL Marca / Modelo: **CHEVROLET/CLASSIC** Ano Fabricação:

2009 Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **PRATA**

Proprietário: **FRANCISCO ORLANDO DE AMORIM** Situação: **NÃO**

INFORMADO Envolvimento: **NORMAL**

Histórico

AFIRMA O REGISTRANTE QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL ACIMA CITADOS GUIAVA O CARRO DE PLACA NQR 2739/CE, LICENCIADO EM NOME DE FRANCISCO ORLANDO DE AMORIM, E QUE VINHA DE ASSUNÇÃO SENTIDO SÃO JOSÉ, QUANDO PERDEU O CONTROLE E O CARRO CAPOTOU TRÊS VEZES; E QUE SUA FILHA, ANNA LAURA FREITAS SILVA DE 4 ANOS, FOI ATIRADA PARA FORA DO VEÍCULO E SE LESIONOU/FERIU NA CABEÇA E NAS PERNAS; E FOI SOCORRIDO POR UM CIDADÃO, QUE DESCONHECE E QUE OS LEVOU PARA O HOSPITAL DESTE MUNICÍPIO; E QUE ESTE BO É PARA FINS DE



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

Impresso nº 2018313765



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 554 - 796 / 2018

DPVAT. NADA MAIS DISSE DANDO-SE POR ENCERRADO ESTE BO.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE SOLONOPOLE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

[Signature]
VAGNER DE MELO FURTADO - MAT.: 30124952

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Paulo Henrique da Silva

VISTO DO DELEGADO(A) :

[Signature]

POLLYANA MARIA COSTA TORRES - MAT.: 30122313





PREFEITURA
SOLONÓPOLE
CONSTRUINDO O FUTURO

Prefeitura Municipal de Solonópole
Secretaria Municipal de Saúde
Hospital e Maternidade
M^a Suêlly Nogueira Pinheiro



BOLETIM DE ATENDIMENTO EXTERNO PEQUENA CIRURGIA

Nome: Ira Raissa Freitas Silva Idade: 04 anos

Residência: São José

Naturalidade: Quixeramobim Estado Civil: Criança

Queixa Principal: Chamada vitima de acidente de
casas sendo sacada fora e apresentando ferimentos

Procedimento Realizado: No local onde ocorreu o acidente - UBS
Santa Luz D. - com atendimento, atendimento de
primeira ajuda, atendimento de

Data: 18 / 11 / 18

Ass. do Paciente ou Responsável

Ass. do Médico



CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Comarca de Solonópole/CE

Esta cópia é a reprodução fiel do
original exibido nestas notas.

20 DEZ 2018

Maria da Rosa Nogueira Pinheiro - Oficial
Carla Fátima Nogueira Pinheiro - Esc. Substituto
Carla Fátima Nogueira Pinheiro - Esc. Autorizada
Autoridade Substituto da Oficial e Substituto Autorizada



SOLONÓPOLE
CONSTRUINDO O FUTURO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLONÓPOLE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA SUÉLLY NOGUEIRA PINHEIRO
Trabalhando por uma melhor humanização
Av. Deputado Alfredo Barreira Filho, 128
CEP: 63620-000 - FONE: 088 3518-1133
Solonópolis - CE



SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO

50

Nº CAD/SUS	DATA: 18.11.18	Leito de Observação:
Médico Plantonista: Dr. Bruno	Enfermeira Plantonista: Jéssica	
Pressão Arterial:	Temperatura:	Pulso:

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Comarca de Solonópolis/CE

A presente cópia é a reprodução fiel do original exibido nestas notas.

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Dra. Kaiana Freitas Silva	20 DEZ. 2018		
Endereço: São José			
Sexo: () MASC (X) FEM	Idade: 04	Estado Civil: Casada	
Profissão: Criança	Naturalidade: Solonópolis		

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Queixa Principal:

História da doença atual: Fez 2 episódios de convulsão - um no dia 18/11 e outro no dia 19/11. Com duração de 2 minutos cada. Sem perda de consciência. Foi levada ao Hospital e Maternidade Maria Suélly Nogueira Pinheiro.

Avaliar e Registrar: Nível de Consciência, se neurológico, na Escala Glasgow. Não houve alteração.

Olhos Abertos		Melhor resposta motora		Resposta Verbal		Total (3-15)
Esponaneamente	04	Obedece	06	Orientado	05	15
P/ Falar	03	Localiza dor	05	Conversão confusa	04	
P/ Dor	02	Retraído	04	Palavras inapropriadas	03	
Não Responde	01	Flexão anormal	03	Sons incompreensíveis	02	
		Extensão	02	Não Responde	01	
		Não Responde	01			

Avaliar e Registrar: Nível de Consciência, se neurológico, na Escala Glasgow.

Exame Físico: Fez 2 episódios de convulsão - um no dia 18/11 e outro no dia 19/11. Com duração de 2 minutos cada. Sem perda de consciência. Foi levada ao Hospital e Maternidade Maria Suélly Nogueira Pinheiro.

Impressão Diagnóstica: Fez 2 episódios de convulsão - um no dia 18/11 e outro no dia 19/11. Com duração de 2 minutos cada. Sem perda de consciência. Foi levada ao Hospital e Maternidade Maria Suélly Nogueira Pinheiro.

Prescrição Médica

Anotações de Enfermagem

- 1) DIETA ZERO
- 2) SINAIS VITAIS
- 3) SCAPO HEPATIZADO
- 4) CEFTRIAXONA 1,5g EV 12h
 observando e 100mg SF 0,9, 24/24 h.
- 5) DILATAÇÃO 500mg IV 0,6mg +
 19,5mg IV, EV, 6/6h
 a temperatura 36°C no br
- 6) PULSO 0,3mg + 19,7mg IV
 EV 2186 no 10 min
- 7) OBSERVAR ESTADO DE CONSCIENTA
- 8) PREVENIR TC DE CÂVIDE
 S/CUNTAITE.

AT!!
 AT!!

20:22

20:25

As 20:30 A enfermeira
 deu a paciente Ana
 banho ritual de higiene
 higienizadora para
 realizar TC em Aquat
 com o motorista Gibson.
 As 06:10 h.
 T: 37.5°C

Cirio Rios Carvalho
 Enfermeiro
 CRM 107

19/11/2018

Alto Hospital

Cirio Rios Carvalho
 Enfermeiro
 CRM 107

Fls. 18
 19/11/2018
 15:46



PREFEITURA
SOLONÓPOLE
CONSTRUINDO O FUTURO

SECRETARIA DA
SAÚDE



RECEITUÁRIO

ATESTADO MÉDICO

Atesto que ANA LAGUA
DE FREITAS, 4 (QUATRO) ANOS, VITÍ-
MA DE ACIDENTE DE VEÍCULO
AUTOMOTOR, AUTOMVEL, CAPOTA-
MENTO, SENDO SACADA DE DENTÃO
DO CARRO CAUSANDO CHE TCE,
FERIDAS PERFURANTES
NO LOMBO CAUSELDO (200) E
FERIDA PERFURANTE NO
FRONTAL DIREITA, EM 18/11/2018,
SENDO SUTURADAS, APOS ANESTESIA
E ANESTESIA LOCAL. FEITO TR DE
CRÂNIO COM LANCER NORMAL.

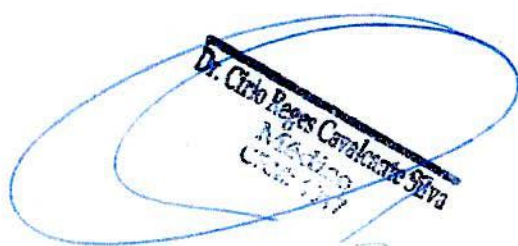
Ao retornar ao médico, leve sua receita

Rua Dr. Queiroz Lima, 302 - Centro - Solonópole - Ceará
(88) 3518-1386 (Sec. da Saúde) (88) 3518-1133 (Hospital)

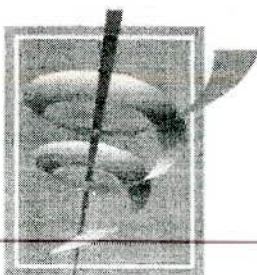
ORIENTAÇÃO OBSERVADA EM EXAME
DE CONSCIÊNCIA E RETENÇÃO DE
PONTOS COM OBSERVAÇÃO DAS.

POIS QUE DADO ALTA SEM
SEGUELAS MOTORAS. NÃO
HÁ ALTERAÇÕES DE CAPACIDADE
LABORATIVA - CID: S00.0 + S00.8
+ S01.0 + S01.8.

Solomonópolis, 07/02/2019


Dr. Cirio Reges Cavalcante Silva
Médico
CRM: 4017

Dr. Cirio Reges Cavalcante Silva
Médico
CRM: 4017



Hospital São Camilo

Unidade de Tomografia Multi-Slice

Rua Santos Dumont, 510 - Iguatu - CE

Telefax: (0xx 88) 3582-7800



PACIENTE: ANNA LAURA DE FREITAS SILVA

DATA: 18/11/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE CRÂNIO-CEREBRAL

TÉCNICA:

- Obtidas imagens por aquisição volumétrica em tomógrafo multislice, sem o uso de contraste venoso. As imagens foram pós-processadas e analisadas em workstation.

LAUDO:

- Parênquima encefálico com coeficientes de atenuação preservados.
- Ventrículos cerebrais com forma, dimensões e topografia normais,
- Sulcos corticais, fissuras e cisternas anatômicos.
- Não há desvios das estruturas da linha média.
- Não identificamos coleções patológicas intracranianas.
- Calota craniana íntegra.
- Aumento das partes moles na região frontal direita com calcificações em permeio e alta convexidade parieto-occipital com densidades gasosas associados, provavelmente ao trauma.

CONCLUSÃO:

- Hematoma subgaleal na alta convexidade parieto-occipital e região frontal direita.
- Não identificamos outras alterações patológicas apreciáveis ao método.

Dr. Douglas Henning
Médico Radiologista
CRM 13015 RQE 8227

Rua Santos Dumont, 510, Iguatu-Ceará - Fone: (88) 3582-7800

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 013868717535
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 01 COD. RENAVAM: 00171996445 R.N.T.R.C.: 00000000000 EXERCÍCIO: 2017

NOME: FRANCISCO ORLANDO DE AMORIM

SOLONOPOLÉ /CE

CPF / CNPJ: 00137935358 PLACA: NQR2739/CE

PLACA ANT./UF: /CE CHASSI: 9BGS41910AB180524

ESPÉCIE TIPO: PAS/AUTOMÓVEL/NAD APLIC.: GASOL/ALCO

MARCA / MODELO: CHEVROLET/CLASSIC ANO FAB: 2009 ANO MOD.: 2010

CAP / POT / CL: 5P/78CV/1000CC CATEGORIA: PARTIC COR PRELIMINANTE: PRATA

COTA ÚNICA: VENC. COTA ÚNICA: 1º VENC. / COTAS: 2º 3º

FAIXA IPIVA: PARCELAMENTO / COTAS: 2º 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): 28,66 IOF (R\$): 3,18 PRÊMIO TOTAL (R\$): 31,85 DATA DE PAGAMENTO: 17/11/2017

OBSERVAÇÕES: *****

LOCAL: SOLONOPOLÉ DATA: 20/11/2017

Igor Renteria
Superintendente DETRAN-CE

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

CE Nº 013868717535 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA: 01 CPF / CNPJ: 00137935358 PLACA: NQR2739

RENAVAM: 00171996445 MARCA / MODELO: CHEVROLET/CLASSIC

ANO FAB: 2009 CAT. IPIVA: 01 Nº CHASSI: 9BGS41910AB180524

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DETRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
28,66	3,18	31,85
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)
4,15	0,26	68,1

PAGAMENTO: ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO: 17/11/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.809/0001-04

MOTOR: 980058983 00607

013868717535
RECIBO CE Nº

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENÇA.

DE: _____ ASSINATURA: _____

DE: _____

00607
NQR2739
CÓD. RENAVAM: 00171996445
158612 00546

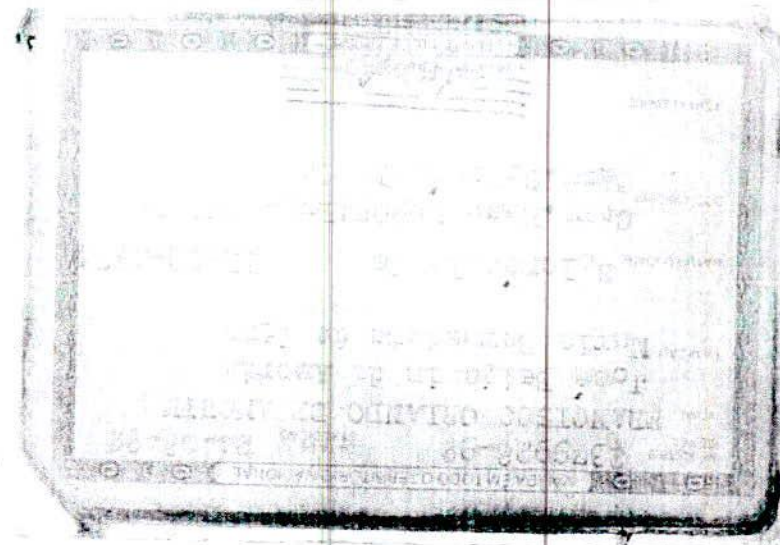


CÓDIGO DE CONTROLE
9AEA.0292.02C3.0B73

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, do endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 16:10:03 do dia 03/09/2016 (hora e data de Brasília)
digito verificador: 00



VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IMPOSTO

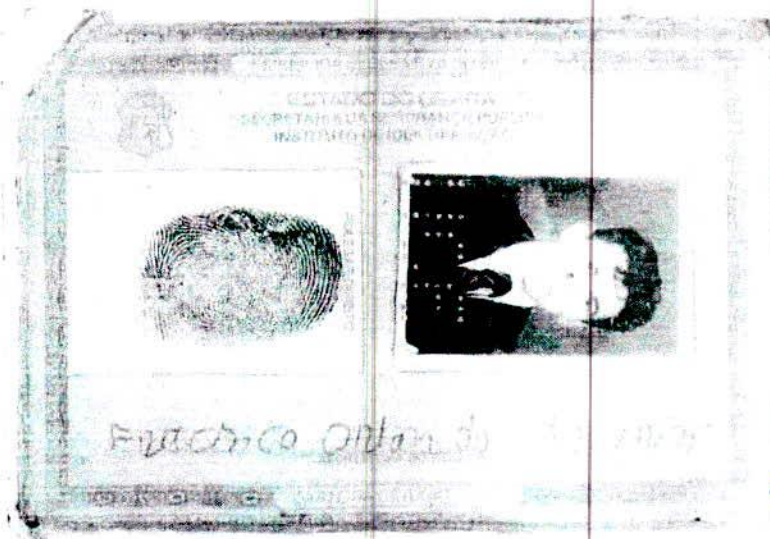
Nascimento
14/03/1974

FRANCISCO ORLANDO DE ALMEIDA
Nome
001.379.353-EM
Número

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Recicla Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

MINISTÉRIO DA FAZENDA



Handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Francisco Orlando'.

 EXTRATO PARA PAGAMENTO DE TAXAS / MULTAS NÚCLEO DE ARRECADAÇÃO EXTRATO GERADO EM 14/11/2018		Nº DAE SEFAZ 2018.86.2269170-70 Nº documento: 4.81107411-4	Último dia 2017															
Nome Proprietário / Solicitante: FRANCISCO ORLANDO DE AMORIM		CPF / CNPJ: 001.379.353-58																
Placa: NQR2739	Chassi: 9BGSA1910AB180524	Município: SOLOMOPOLE	Marca / Modelo: CHEVROLET/CLASSIC															
Data emissão: 14/11/2018 09:05:37		Nº atendimento: 1417162739-2	Código placa: 1417162739-2															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição (Taxa / Multa)</th> <th>Data Infração</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>* Valor a pagar (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>201 LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS 2018 (1)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>117,94</td> </tr> <tr> <td>253 EXPEDIÇÃO DE CRV/CRLV (1)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>19,66</td> </tr> </tbody> </table>				Descrição (Taxa / Multa)	Data Infração	Vencimento	Valor (R\$)	* Valor a pagar (R\$)	201 LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS 2018 (1)				117,94	253 EXPEDIÇÃO DE CRV/CRLV (1)				19,66
Descrição (Taxa / Multa)	Data Infração	Vencimento	Valor (R\$)	* Valor a pagar (R\$)														
201 LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS 2018 (1)				117,94														
253 EXPEDIÇÃO DE CRV/CRLV (1)				19,66														
OSS Valendo a partir de 28/12/2018 ATENÇÃO Para extrato pago, por 60 dias, anexo ao CRLV/2017, até receber o CRLV/2018. Não o recebendo no prazo, procure o Detran imediatamente. Multas em Processamento e em Defesa Prévia Serão Cobradas Posteriormente * As multas ocorridas a partir de 01/11/2018 e pagas em atraso serão atualizadas com base na taxa SELIC conforme Resolução CONTRAN 619, de 06/09/2018, a partir de 01/11/2018.			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">RESUMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TAXAS</td> <td>117,94</td> </tr> <tr> <td>MULTAS</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>301 DETRAN</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>312 PRF/RENAINF</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>313 PREF.</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Total a Pagar</td> <td>117,94</td> </tr> </tbody> </table>	RESUMO		TAXAS	117,94	MULTAS	0,00	301 DETRAN	0,00	312 PRF/RENAINF	0,00	313 PREF.	0,00	Total a Pagar	117,94	
RESUMO																		
TAXAS	117,94																	
MULTAS	0,00																	
301 DETRAN	0,00																	
312 PRF/RENAINF	0,00																	
313 PREF.	0,00																	
Total a Pagar	117,94																	
Página Extrato 1/1	Credenciado NAO	Atendente ACPINHEIRO	Débito IPVA NAO															
85610000012 376000062012 812282018868 226917070006 Autenticação Mecânica																		

 EXTRATO PARA PAGAMENTO DE TAXAS / MULTAS NÚCLEO DE ARRECADAÇÃO EXTRATO GERADO EM 14/11/2018		Data emissão: 14/11/2018 09:05:37	Nº DAE SEFAZ 2018.86.2269170-70	Nº Documento 4.81107411-4
Chassi / CPF: 9BGSA1910AB180524		Placa: NQR2739	Débito NAO	Nº Atendimento
Nome Proprietário / Solicitante: FRANCISCO ORLANDO DE AMORIM		Atendente: ACPINHEIRO		
Taxas: 253254 201		Total Multas (R\$): 0,00		
Total Taxas (R\$): 137,60		Total a Pagar (R\$): 137,60		
85610000012 376000062012 812282018868 226917070006 Via DETRAN / Registro				

Loterias CAIXA
 VIA PI
 VALOR DO PAGAMENTO: 137,60
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO
 SECRETARIA DA FISCALIA DO DE
 14/11/2018 10:42:21
 DATA EMISSÃO
 318-4/516473-5
 85610000012 376000062012 812282018868 226917070006
 318-4/516473-5