

PROCURAÇÃO
“AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

NOME: <u>Luís de Souza de Alencar.</u>		
NACIONALIDADE: <u>Brasileiro</u>	ESTADO CIVIL: <u>solteiro</u>	
PROFISSÃO: <u>autônomo</u>	C.P.F.: <u>625.493.463-94</u>	
ENDEREÇO COM CEP: <u>Rua El Correia, 3625.</u>		
BAIRRO: <u>—</u>	CIDADE: <u>Caucaia</u>	U.F.: <u>CE</u>

OUTORGADO: JOSÉ ADENILSON LUZ DE AZEVEDO, brasileiro, advogado, casado, inscrito na OAB/CE sob o nº 34.130, com endereço para intimações e notificações, nesta urbe, na Rua Paulo Gomes da Silva, nº 226, bairro Parque Soledade, CEP 61.603-070, Caucaia/CE, onde recebe intimações de estilo (art. 106 do NCPC).

PODERES: Por este instrumento o(a) Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui o Outorgado acima identificado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula “Ad Judicia Et Extra”, para agir, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ainda ao Advogado acima descrito, os poderes para, em nome do(a) Outorgante, receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer a procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais em razão de eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, além de outros não expressamente constantes nesse mandato (art. 105 do NCPC).

Os poderes nesta procuração descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

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 do § 4º do art. 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

Caucaia, 01 de Setembro de 2020.

X Luís de Souza de Alencar
OUTORGANTE

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

201.47820.87-6

NÚMERO

9271312

SÉRIE

0050

UF

CE

João de Souza de Alencar

ASSINATURA DO TITULAR



VALID



POLEGAR DIREITO

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



TIAGO DE SOUZA DE ALENCAR

23118.9271312.50-47

FILIAÇÃO.....: JOSENITA MARCELINO DE SOUZA
JONAS BARBOSA DE ALENCAR
NASCIMENTO.....: 09/07/2001
ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: CAUCAIA - CE
DOCUMENTO.....: R.G. - 20162994065 - 23/11/2016 - SSPDS - CE

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 625.493.453-94

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: AACE - CAUCAIA

DATA DE EMISSÃO.: 05/01/2018

ZONA:

CNH.....:

SEÇÃO:

Adina

FÁBIO ZECH SYLVESTRÉ
Superintendente Regional do Tratado de Emancipação
ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO.....

DATA DE NASC. DE..... / .. / .. PARA..... / .. / ..
DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

Impresso nº 2019823208

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 10642 / 2019****Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **13/11/2019 12:04:15**Data / Hora da Ocorrência: **21/01/2018 19:00:00**Endereço da Ocorrência: **R CORONEL CORREIA , 3125, PE. JULIO MARIA - CAUCAIA/CE**Ponto de Referência: **KAIK****Dados da(s) Vítima(s)**Nome: **TIAGO DE SOUZA DE ALENCAR**Nascimento: **09/07/2001** CPF: **625.493.463-94**RG: **20162994065**Orgão Emissor: **SSPDS**UF: **CE**Filiação: **JOSENITA MARCELINO DE SOUZA****JONAS BARBOSA DE ALENCAR**Endereço: **RUA DAS FLORES /AV CORONEL CORREIA , 3125**Bairro: **PADRE JULIO MARIA**Município: **CAUCAIA/CE**

CEP:

País: **BRASIL**Telefone: **(85) 98735-2033****Dados do(s) Veículo(s)****1) Placa: OCG2481 Uf: CE Município: CAUCAIA Chassi:****9C2JC4110BR460858 Renavam: 322879116 Tipo do Veículo:****MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/CG 125 FAN KS Ano****Fabricação: 2011 Ano Modelo: 2011 Combustível: GASOLINA Cor:****PRETA Proprietário: JOAO GABRIEL OLIVEIRA DE MOURA Situação:****NÃO INFORMADO Envolvimento: ENVOLVIDO****Histórico**

DIZ O DECLARANTE QUE NO DIA E HORA ACIMA DESCRITO, PILOTANDO A MOTO JÁ MENCIONADA ACIMA, QUANDO FOI TRANCADO POR UMA OUTRA MOTO DE PLACA NÃO IDENTIFICADA, QUE O DECLARANTE COLIDIU NO REFERIDO VEÍCULO E CAIU AO SOLO; QUE O DECLARANTE CAIU AO SOLO E NA QUEDA FRATUROU DOIS DEDOS E OUTRAS LESÕES PELO CORPO; QUE O DECLARANTE FOI LEVADO PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE CAUCAIA POR UMA AMBULÂNCIA DO SAMU ONDE RECEBEU TRATAMENTO MÉDICO.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :****JOSENILDO MOURA DE MENEZES - MAT.: 061369-1-5****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:****VISTO DO DELEGADO(A) :****LUIS RODRIGUES CAVALCANTE JUNIOR - MAT.: 301002-1-2**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de prova, na forma e sob as penas da lei que eu Tiago de Souza de Alencar.

inscrito(a) no CPF número 625.493.463-94., Registro Geral de número 92713120050 CE, resido em propriedade localizada na (CTPS) Rua Cel. Correia, 3125., na cidade de Poucoia, no estado de Mará, onde moro desde —, e recebo correspondências.

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Poucoia - CE, 01 de Setembro. de 2020

x Tiago de Souza de Alencar
DECLARANTE

DECLARAÇÃO
(LEI Nº 1.060/50)

NOME: <u>João de Souza de Alencar</u>		
NACIONALIDADE: <u>Brasileiro</u>	ESTADO CIVIL: <u>Solteiro</u>	
PROFISSÃO: <u>autônomo</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>09.07.2001</u>	
C.P.F.: <u>625.493.463-04.</u>	R.G.: <u>92713120050 CTPS /CE</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua Cel Corrêa, 3125.</u>		
BAIRRO: <u>-</u>	CIDADE: <u>Caucaia</u>	U.F.: <u>CE.</u>
C.E.P.: <u>61600-004</u>	FONE: <u>(85) 9 8735.2033</u>	

A pessoa acima qualificada, declara para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei que não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais, sob pena de prejuízo da manutenção própria e da própria família, nos termos do art. 5º, LXXIV, e na Lei nº 1.060/50 e alterações supervenientes.

Caucaia, 01 de setembro de 2020.

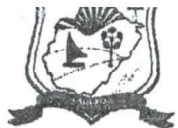
✖ João de Souza de Alencar
Declarante



GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
Secretaria de Saúde
COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR
REGISTRO HOSPITALAR

Nº 29.645

NOME: <u>Jonas Barbosa de Alencar e Joazeirilda M. de Souza</u>					
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE	COR	SEXO	ESTADO CIVIL	NATURALIDADE
09.07.01	16	-	M		Caucaia
Nº IDENTIDADE		Nº CPF		CERT. NASCIMENTO Nº	
2016299406-5		625.493.463-94			
PAIS <u>Jonas Barbosa de Alencar e Joazeirilda M. de Souza</u>					Nº <u>102</u>
ENDEREÇO DO PACIENTE <u>Rua das Flores</u>					
BAIRRO	MUNICÍPIO			FONE	
<u>Pardalópolis</u>	<u>Caucaia</u>			<u>858678</u>	
NOME DO RESPONSÁVEL <u>Valeicilde Santo de Castro</u>					
ENDEREÇO DO DO RESPONSÁVEL <u>O mesmo</u>					
DATA DE ADMISSÃO		HORA DE EMISSÃO		FUNCIONÁRIO	
<u>21 / 01 / 18</u>		<u>19:27 h</u>		<u>[assinatura]</u>	
MÉDICO ASSISTENTE					
HISTÓRICO CLÍNICO					
<u>EXAME FÍSICO</u>					
<u>DIAGNOSTICO PROVÁVEL</u>					
<u>EXAMES COMPLEMENTARES</u>					
<u>DIAGNOSTICO DEFINITIVO</u>					
Assinatura					



RESUMO DE ALTA

NOME DO PACIENTE: Triago de Sousa de Alencar.

IDADE: 06. ENDEREÇO: Rua das Flores 102 BAIRRO: Padre Julio

DATA ADMISSÃO: 21/10/18. DATA ALTA: 26/10/18.

DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx. Exposta pé (E).

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Paciente internado por Fx. Exposta pé (E)
realizado Dupla cirurgia e após cura
em definitiva no pé (E).

DIAGNÓSTICO FINAL:

ORIENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL:

7 NÃO PISAR.
7 Curativo no ponto 212 dias
3 Pé Alveado.

O PACIENTE DEVERÁ RETORNAR PARA SEGUIMENTO NO:

() UBS PRÓXIMO DE SUA CASA

(X) AMBULATORIO ESPECIALIZADO DE: Traumatologia

DATA: _____

ASSINATURA E CARIMBO PROFISSIONAL



GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
SECRETARIA DE SAÚDE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome Completo:	
CRM	Fones
Endereço Completo	
Cidade	UF

1ª VIA - FARMÁCIA
2ª VIA - PACIENTE
Mário Jorge Gomes da Frola
Ortopedista / Traumatologista
CREMEC 2615

Paciente: Tuigo de Sampa de Alencar
Endereço: Rua das Flores 202 PACHE TULIO MARIA
Prescrição: 1-Cefaluna 500mg — 30cp
Dep 616ms
2-Ibuprofeno 600mg — 30cp
Dep 121125
→ Retorno dia 05/02 às 7:00h S- Bruno Botelho
→ curativo no ponto 2 dedos
Data: 26 / 09 / 18

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
Ident:	Org. Emissor:
End.:	
Cidade:	UF:
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO	
DATA	

Nº 173



GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
Secretaria de Saúde
COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR
REGISTRO HOSPITALAR

Nº 29.675

NOME: <u>JONAS DE SAUS DE ALENCAR</u>					
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE	COR	SEXO	ESTADO CIVIL	NATURALIDADE
09.07.01	16	-	M		Caucaia
Nº IDENTIDADE		Nº CPF		CERT. NASCIMENTO Nº	
2016299406-5		625.493.463-94		-	
PAIS <u>Jonas Barbosa de Alencar e Jesenilda M. de Souza</u>					Nº
ENDEREÇO DO PACIENTE <u>Rua das Flores</u>					102
BAIRRO	MUNICÍPIO			FONE	
<u>Pardoeirópolis</u>	<u>Caucaia</u>			<u>858678</u>	
NOME DO RESPONSÁVEL <u>Valeicilde Souto de Castro</u>					
ENDEREÇO DO DO RESPONSÁVEL <u>o mesmo</u>					
DATA DE ADMISSÃO		HORA DE EMISSÃO		FUNCIONÁRIO	
<u>21 / 01 / 18</u>		<u>19:27</u> h		<u>[assinatura]</u>	
MÉDICO ASSISTENTE					
HISTÓRICO CLÍNICO					
<u>QUEIXA PRINCIPAL</u>					
<u>DOENÇA ATUAL</u>					
EXAME FÍSICO					
<u>EXAME FÍSICO</u>					
DIAGNOSTICO PROVÁVEL					
<u>FX IV E V PDE</u>					
EXAMES COMPLEMENTARES					
DIAGNOSTICO DEFINITIVO					
Assinatura					

SINISTRO 3190645616 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA TIAGO DE SOUZA DE ALENCAR

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO TIAGO DE SOUZA DE ALENCAR

CPF/CNPJ: 62549346394

Posição em 10-09-2020 14:10:11

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
06/12/2019	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00