



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: MANOEL GOMES DA SILVA		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: CARPINTEIRO	Carteira de Identidade: 3422504-99	
CPF nº: 002.518.923-95	Residência: RUA LAURENTINO MARINHO, S/N		
Bairro: SEM BAIRRO	Cidade: PORANGA	Estado/UF: CEARA	CEP: 62.220-000

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 ser reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS – CE., 04 de NOVEMBRO de 2020.

Manoel Gomes da Silva
 (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: MANOEL GOMES DA SILVA		Nacionalidade: Brasileira
Residência: RUA LAURENTINO MARINHO, S/N		Profissão: CARPINTEIRO
CPF nº: 002.518.923-95	RG nº: 3422504-99	Estado Civil: SOLTEIRO
Bairro: SEM BAIRRO	Cidade: PORANGA	Estado/UF: CEARA
CEP: 62.220-000	Telefone:	

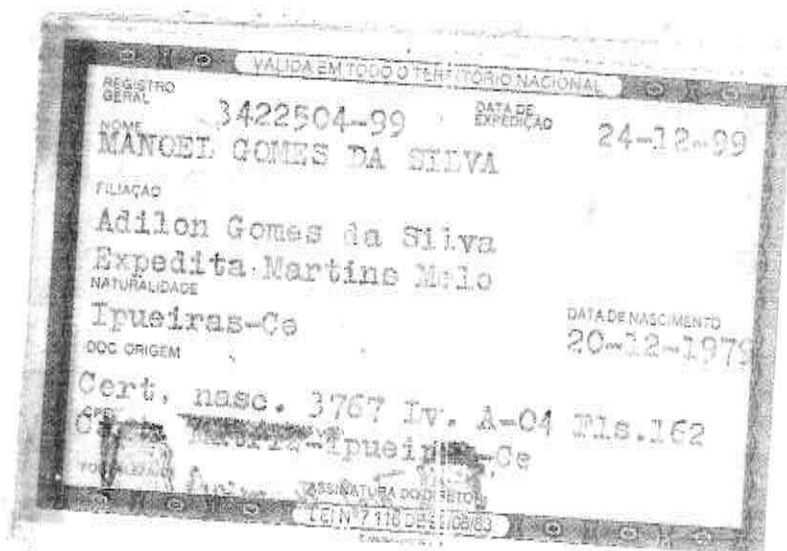
DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

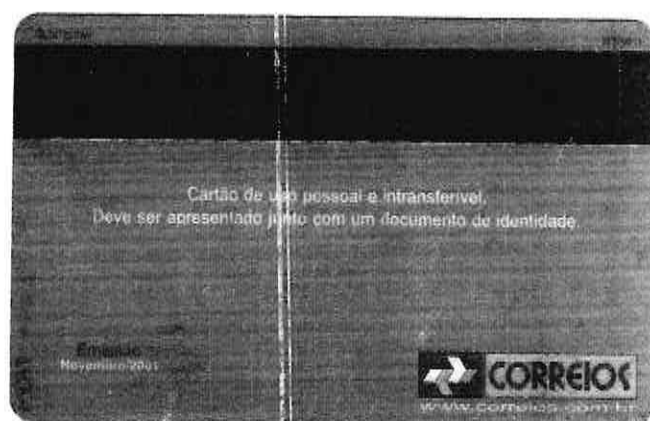
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

CRATEÚS - Ce., 04 de NOVEMBRO de 2020.

Manoel Gomes da Silva

Declarante







ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.813
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 RESIDÊNCIA

Declarante: MANOEL GOMES DA SILVA		Nacionalidade: Brasileira
Residência: RUA LAURENTINO MARINHO, S/N		Profissão: CARPINTEIRO
CPF nº: 002.518.923-95	RG nº:	Estado Civil: SOLTEIRO
Bairro: SEM BAIRRO	Cidade: PORANGA	Estado/UF: CEARA
CEP: 62.220-000	Telefone:	

DECLARO que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

CRATEÚS - Ce., 04 de NOVEMBRO de 2020.

Manoel Gomes da Silva
 (declarante)

Nº DO CLIENTE

7786598-7

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

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

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.840-3

enel

fls. 15

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

525775446

Rota 12 39060 02 132000 - 1

D.º de Emissão

17/05/2018

Nome CREMILDA ALVES FEITOSA

End. Postal RUA LAURENTINO MARINHO 00000
- PORANGA - 62220000

Medidor 7658232

Posto 0000 0000

Classe 01-RESIDENCIAL 07-BX. RENDA MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 030007113-25

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência 17/05/2018
Data da Apresentação 17/05/2018
Previsão Próxima Leitura 19/06/2018

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a segunda no verso desta conta.

Conj. rto NOVA RUSSAS
Mês Mar/2018 EUSD 4,81

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
ISENTO

Padrão Individual			Apuração Individual		
Mensal	Trím.	Anual	Mensal	Trím.	Anual
DIC 5,31	18,62	21,25	0,00	0,00	0,00
FIC 3,30	6,60	13,20	0,00	1,00	0,00
DMIC 3,03			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

7244.0055.BD17.F06A.3A75.701B.4701.7E62

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. L. ult.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
P 3761	3789	1,00	52	0,00	52	0,17438 0,29091	9,03 6,57

17/05/18 17/04/18

30 DIAS

52

VALOR (R\$) 11,80

DESCRIÇÃO

VALOR CONSUMO DO MES	11,80
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	0,27
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	0,58
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO	-29,13
COB. SALDO FATURA ANTERIOR	16,48
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 0,14)	

VENCIMENTO

24/05/2018

0,00

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	6,10
Transmissão	0,55
Distribuição	3,53
Encargos Setoriais	0,95
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	1,06
TOTAL	12,38

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

52	63	50	57	59	67	61	69	62	64	66	57
Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Jan	Fev

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) 20,30
Compensado kg (CO₂) 0,00
Contribuição Ecológica (%CO₂) 0%

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

Prezado Cliente, não se autorrelieve. A religação e revelia da distribuidora enseja nova ação de corte, bem como cobrança do custo administrativo de inspeção (art. 175 c/c ext. 13) Resol. 414/2018 - Aneel).

Consta desta fatura R\$ 1,06 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS: 0,74% e COFINS: 3,39% (Art. 9º Res. 100/2005 - ANEEL e leis n. 10.637/02 e 10.800/02)

Informamos que a tarifa foi reajustada, em média, em 4,96%, conforme Resolução Homologatória ANEEL n. 2.380/2018, com vigência de 22/04/2018 a 21/04/19. Estamos em Bandeira Amarela com custo de 1,00 real a cada 100 kWh (quilowatt-hora). Informações: w ww.aneel.gov.br

Nº do Cliente: 7786598-7 Referência: Mai/2018
Data de Emissão: 17/05/2018 Total a Pagar (R\$): 0,00
Nº da Nota Fiscal: 525775446 Nº de Controle: 0007786598 00021 39212 53

PARA CONFERENCIA: Esta fatura por ter valor inferior do mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim, este valor

	PREFEITURA DE PORANGA ESTADO DO CEARÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGA SECRETARIA DE SAÚDE	Nº <u>16.74</u> Data <u>02/05/18</u>
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO		
1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:		
Nome: <u>Manoel Gomes da Silva</u>	RG: <u>3422504-99</u>	
Estado Civil: <u>1. estável</u>	Sexo: <u>masc.</u>	Data do Nascimento: <u>20/12/79</u> Idade: <u>38 a</u>
Nacionalidade: <u>brasileira</u>	Prof: <u>agricultor</u>	
Procedência: _____	Cartão do SUS: _____	
Residência: <u>rua hum. morinho</u>	Filiação: <u>Adilson Gomes da Silva e Expedita Martins Melo</u>	
Cônjuge: _____	2. QUEIXA PRINCIPAL: <u>paciente com dor na região abdominal direita há 05 dias</u>	
3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: <u>começa com dor na região abdominal direita há 05 dias, associada a náuseas e vômitos.</u>		
4. PESO: _____ KG: _____	5. P.A.: _____	6. TEMPERATURA: _____
7. EXAMES SOLICITADOS: _____		
Ass. Do Paciente ou Responsável		 Assinatura do Médico

CARTEIRO MARINHO
PR. CA. DE MATRIZ - Nº 23
CENTRO - PORTO ALEGRE
(051) 3054.1352

**Certifico que a presente cópia
confere com o original.**
Dou fé, Poranga, 22 MAI 2018
Em Teste de Verdade

Maria Marinho Gomes-TABELIA
Mariana Gomes Marinho Araújo, transcrita e interpretada



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA JUSTIÇA			
DETRAN - CE		Nº 6226254550	
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO			
PMAR	6226254550		
VIA 01	COD. RENAVAM 636950905	R.T.B. 0000000000	
NOME/ENDEREÇO JOSE PESSOA MARTINS PV DE SANTA RITA 00000 ***** ZONA RURAL ✓ 62.220-000 PORANGA - CE			
CPF/CGC 74537836349		PLACA HUT2882	
NOME ANTERIOR SENEASIAO CARLOS VIEIRA			
PLACA ANT/UF *****/PA		CHASSI 9CEJC2501SFS45792	
ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO/*****		COMBUSTIVEL GASOLINA	
MARCA/MODELO HONDA/CG 125 TITAN		ANO FAB. 1995 ANO MOD. 1995	
CAP/POT/CIL 2F/1ECV/124CC		CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE AZUL	
OBSERVAÇÕES MOTOR: JC25E-SS45792 ***** ***** *****			
LOCAL PORANGA Valdonilio Yavora de Castro Superintendente		DATA 06/05/2005	