



ACTUS
Advogados Associados

fls. 10
FLS. 10
SECRETARIA
DA 2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE - CE

“PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

Marta Betânia de Souza Lima, brasileira, solteira, de
mestica, portadora do RG nº 20077872260 SSP/CE, do CPF
nº 348.287.373-91, residente à Rua Epitácio Pessoa, nº
543, bairro Tiradentes, na cidade de J. do Norte/CE

pelo presente nomeia e constitui bastante procurador, THOMAZ ANTONIO NOGUEIRA BARBOSA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 20.787, e-mail: thomazbarbalha@yahoo.com.br, ANTÔNIO ALLAN LEITE SARAIVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 23.502, e-mail: allan.saraiva@hotmail.com, todos com escritório situado à Rua Zuca Sampaio, 649 em Barbalha/CE, onde recebe intimações e avisos, a quem confere os poderes para o foro em geral, com a cláusula “ad judicium”, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo, ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Barbalha-CE, 24 de novembro de 2016.

x MARTA BETÂNIA DE SOUZA LIMA

Rua Zuca Sampaio, 649, Santo Antônio, Barbalha - CE, CEP 63180-000
Tel.: (88) 3532-2203



ACTUS
Advogados Associados

Jureg
FLS. 11
SECRETARIA
DE VARA CÍVEL
DO NORTE - CE

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

DECLARA nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que são pobres na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício de seu sustento e de sua família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

BARBALHA-CE, 24 de novembro de 2016

x MALTA BETANIA DE SOUSA LIMA

Rua Zuca Sampaio, 649, Santo Antônio, Barbalha - CE, CEP 63180-000
Tel.: (88) 3532-2203

FLS. 12
SECRETARIA
DA CÍVEL
NORTE - CE

<http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true>

SINISTRO 3160599002 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARTA BETANIA DE SOUZA LIMA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO MBM SEGURADORA S/A #772

BENEFICIÁRIO MARTA BETANIA DE SOUZA LIMA

CPF/CNPJ: 34828737391

Posição em 24-11-2016 11:57:41

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
26/10/2016	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00



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



BOLETIM DE Ocorrência Nº 488 - 11720 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: 28/07/2016 10:37:33
Data / Hora da Ocorrência: 24/07/2016 10:00:00
Endereço da Ocorrência: RUA EPITÁCIO PESSOA, 541
Complemento:
Bairro: **TIMBAÚBAS** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência: **ENTRE AS RUAS SÃO BENEDITO E 1ª DE MAIO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARTA BETÂNIA DE SOUZA LIMA**
Nascimento: 10/02/1968 CPF: 348.287.373-91
RG: 20077872260 Orgão Emissor: SSP UF: CE
Filiação: **FRANCISCA BEZERRA DE SOUZA**
JOSE TELES DE SOUZA
Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, 541
Bairro: **TIMBAÚBAS** CEP: 63.028-090
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
País: **BRASIL** Telefone: (88) 98868-7780

Histórico

Advertido(a) das penas cominadas ao crime de falso testemunho, comunicação falsa de crime e falsidade ideológica, o(a) declarante, ora vítima, compareceu nesta 20ª Delegacia Regional de Polícia Civil de Juazeiro do Norte/CE, munido de cópias dos documentos a seguir relacionados, os quais ficarão anexados a 2ª via do presente boletim de ocorrência: Requerimento de Solicitação de Boletim de Atendimento da Unidade de Pronto Atendimento - UPA, CNH, comprovante de residência e CPLV do veículo abaixo descrito, onde declarou o seguinte: No dia 24.07.2016 por volta das 10:00 horas a declarante/vítima no momento em que colocava (pilotando) seu motociclo Honda/NXR150 BROS MIX Es, ano/mod. 2010/2010, de cor vermelha, de placa NVD0255/CE, Renavam 00229677525, chassi 9C2KD0520AR065095 licenciada em nome da própria declarante/vítima(Marta Betânia de Souza Lima) na garagem de sua residência situada na Rua Epitácio Pessoa, nº541, bairro Timbaúbas, nesta cidade de Juazeiro do Norte/CE, uma motocicleta desgovernada acabou colidindo contra o motociclo da declarante/vítima, causando o acidente. Em decorrência do sinistro a declarante/vítima sofreu lesões, sendo socorrida por seus vizinhos principalmente por Elisabete Cabral da Silva, onde foi encaminhada à Unidade de Pronto Atendimento - UPA. E nada mais disse, dando-se por encerrado o presente BO.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

HAMURABI CARLOS MENDES HONORATO - MAT.: 133985-1-8

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

MARTA BETÂNIA DE SOUZA LIMA

VISTO DO DELEGADO(A) :

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

Pág. 1 de 2

Impresso em: 28/07/2016 10:53:25



UPA 24h Juazeiro do Norte

RUA CAPITÃO DOMINGOS, S/N

JUAZEIRO DO NORTE

FLS. 101
SECRETARIA
VARA CÍVEL
JUAZEIRO DO NORTE - CE

58265

CNPJ: 09.622.700/0001-46

Telefone: () -

Data: 24/07/2016

Hora: 11:06

Relatório Médico**Paciente**

Nome: 42222 MARTA BETANIA DE SOUZA LIMA

Segurado: MARTA BETANIA DE SOUZA LIMA

Nasc: 10/02/1968

Idade: 48

Queixas do Paciente

PACIENTE REFERE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HJ, COMPARECE COM DOR NA PERNA ESQUERDA E PÉ ESQUERDA. SOLICITO RADIOGRAFIAS E PRESCREVO ANALGESIA FORTE COM TRAMAL. REAVALIAÇÃO APÓS. APÓS REAVALIAÇÃO, FOI CONSTATADO FRATURA NO PÉ ESQUERDO. ENCAMINHO PACIENTE PARA SERVIÇO DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL ESTEFANIA.

Exame Físico**Conclusão Diagnóstica**

CID-10 M255

Tratamento**Alta**

Dr. Omã Murab de Oliveira
Médico
CREMEC 15716

OMA MURAB DE OLIVEIRA
CRM: 15716 / CE

FLS. 15
SECRETARIA
DA 1ª VARA CÍVEL
DO NORTE - CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO	
NOME: JOSE TELES DE SOUZA	
DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF 2007872260 SSP CE	
CPF 348.287.373-91	DATA NASCIMENTO 10/02/1968
FILIAÇÃO JOSE TELES DE SOUZA FRANCISCA BEZERRA DE SOUZA	
PERMISSÃO 1	ACE A
Nº IDENTIFICACAO 06197883368	VALIDADE 06/06/2019
1ª HABILITACAO 13/08/2014	
OBSERVAÇÕES A	
DATA DE EMISSAO DE HABILITACAO 13/08/2015	
LOCAL FORTALEZA, CE	DNA EMISSAO 13/08/2015
ASSINATURA DO DETRAN 04350426163 CE149116870	
ASSINATURA DO CANDIDATO DETTRAN - CE (CLARA)	



FLS. 14
SECRETARIA
DA RECEITA
FEDERAL DO BRASIL
- CE

Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **348.287.373-91**

Nome da Pessoa Física: **MARTA BETANIA DE SOUZA LIMA**

Data de Nascimento: **10/02/1968**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **12:37:41** do dia **30/08/2016** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **E60C.E3D7.FF9B.815A**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

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

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

FLS. 17
SECRETARIA
DA 2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETTRAN - CE		Nº 012851615540	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	ODD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
PFT 01	00229677525	0000000000	2016
NOME			
MARTA BEATANIA DE SOUZA LIMA			

JUAZEIRO DO NORTE /CE			
CPF / CNPJ		PLACA	
34828737391		NVD0255/CE	
PLACA ANT. / UF		CHASSI	
/CE		9C2KD0520AR065095	
ESPECIE TIPO		COMBUSTÍVEL	
PAS/MOTOCICLO/NAO APL. 15		GASOL/ALCO	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/NXR150 BROS MIX ES		2010	2010
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2P/0CV/149CC	PARTIC	VERMELHA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / OCTAS	
*****	**/**/**	1*****	
FAVX / PVA	PARCELAMENTO / COTAS	2*****	
*****	*****	3*****	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)
*****		*****	*****
OBSERVAÇÕES			
RES. DOM. FRANCISCO OTACILIO FELIPE*			
DA LUZ *****			

LOCAL		DATA	
JUAZEIRO DO NORTE		06/07/2016	
Igor Ponte Superintendente			



021760586

CEP: 0000

000

Lacres Águas:
Lacres Esquitos:

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
141	141	023	141	141	141
Exigidas	144	144	144	109	109
Analisadas	129	130	116	092	104
Em conformidade					

Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.
RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME	Água (m³)	Esgoto (m³)
ÁGUA	18,32	MAR/15	0	0
ESGOTO	15,45	ABR/15	6	6
		MAY/15	7	5
		JUN/15	8	6
		JUL/15	7	5
		AGO/15	10	8
		SET/15	11	8
		OUT/15	10	8
		NOV/15	10	8
		DEZ/15	11	8
		JAN/16	11	8
		FEB/16	11	8
		MAR/16	12	10
		ABR/16	10	8

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO		SUBSIDIO	
Descrição	Valor (R\$)	Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,33	VALOR DO SERVICO	63,42
COFINS	1,86	VALOR DO SUBSIDIO	28,65
		VALOR TOTAL A PAGAR	34,77
MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)	
05/2016	06/06/2016	34,77	

Bancos: Banco do Brasil, Banco do Nordeste, Banco do Sul de Minas, Banco Econômico, Banco Santander, Triângulo. **Outros:** Padaria, Armazém, disponibiliza o serviço de débito em nome do Signatário. Através deste serviço, consulte sua agenda.

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 3836.