



Nº DO CLIENTE
3395753-3

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

Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040, Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/2007-10 CGF 06.105.848-3

coelce

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B | SÉRIE B-4.1 Nº 428452135

Rota 15 37040 20 252000 - 3 Data de Emissão 20/04/2016

Nome VICENTE DE PAULA MOTA
End. Postal RU DIOLINO ALVES VELOSO 00379
ALTO BRILHANTE - QUITERIANOPOLIS - 63650000
Medidor 2731258 Poste 0000 A96W
Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA de Potência 0,00
RG / CPF / CNPJ 932632953-49 CGF
Nome do Responsável

DATAS			INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura	Veja a legenda no topo desta conta.		
Abr/2016	20/04/2016	20/05/2016	Conjunto	PARABU	
			Mês	Fev/2016	EUSD 7,51
				DICRI = 0,00	
ICMS			Padrão Individual		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto	Mensal	Trim.	Anual
ISENTO			DIC	5,67	11,34
			FIC	3,36	6,72
			DMIC	3,29	13,45

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL							
576B.BBE6.18E0.2E47.9C70.EC06.2F25.6ED7							
INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO							
Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Incl.	Const. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
7464	7404	1,00	60	0,00	30	0,15536	4,66
					30	0,26632	7,99
20/04/16	21/03/16		30 DIAS		60		12,65

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VR. CONSUMO DO MES PRECO NORMAL	26,63
DESCONTO TARIFA SOCIAL-BAIXA RENDA	-13,98
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	3,86
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	0,81

VENCIMENTO 02/05/2016 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 17,32

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)	
Energia	13,46		
Transmissão			
Distribuição			
Encargos Setoriais			
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...			
TOTAL	13,46		

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (Kg/kWh)

Compensar suas emissões pelo consumo de energia elétrica através do Coelce.

Emitido kg(CO₂) 25,93 Compensado kg(CO₂) 0,00

Consciência Ecológica (%) 0%

informações importantes e avisos de vencimento

Estamos expandindo o canal WhatsApp e por isso temos novos números para contato por região. Para consultar os números acesse nosso site - www.coelce.com.br

A COELCE AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

Consta desta fatura R\$ 1,54 referente a PIS e COFINS.
(Art. 9º da Lei nº 10.438/2002 - ANEEL e Lei nº 10.637/02 e 10.833/03)

PROCURAÇÃO**OUTORGANTE:**

Nome: ANTONIO MACIEL PEREIRA MOTA		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: AGRICULTOR	Carteira de Identidade: 2009098033438	
CPF nº: 603.554.10389	Residência: RUA DIONÍSIO ALVES VELLOSO		
Bairro: ALTO BRILHANTE	Cidade: CAUITERIANÓPOLIS	Estado: CE	CEP: 63650000

OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº 8.119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3231-6493

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastantes procuradores, 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 FENASEG, 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 pagamento e quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 23 de Novembro de 2015.

Antonio Maciel Pereira Mota
Outorgante



Claudia V. Alves Cavalcante
Escritor Substituto

Antonio Maciel Pereira Mota
17 AGO 2015
Claudia V. Alves Cavalcante
Escritor Substituto



Eu, ANTONIO MAUEL PEREIRA MOTA, brasileiro A,
SOLTEIRO, AGRICULTOR, portador da Carteira de Identidade/RG nº
2009098033438-SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 603.554.903.89, residente e
domiciliado na cidade de QUITERIANÓPOLIS, estado de Ceará,
RUA DIOLINO ALVES VELOSO, nº 514,
CENTRO, declaro para os devidos fins que possuo hiposuficiência
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.

Fortaleza (CE), 23 de Novembro de 2015

Antonio Mauel Pereira Mota
Declarante

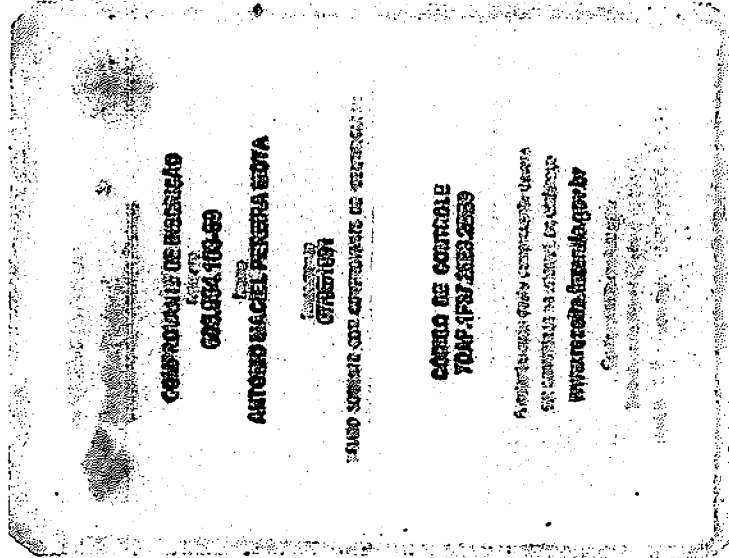
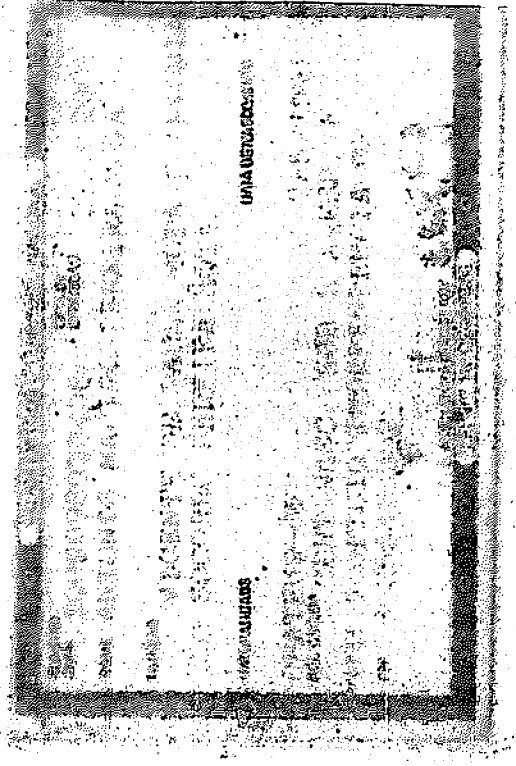
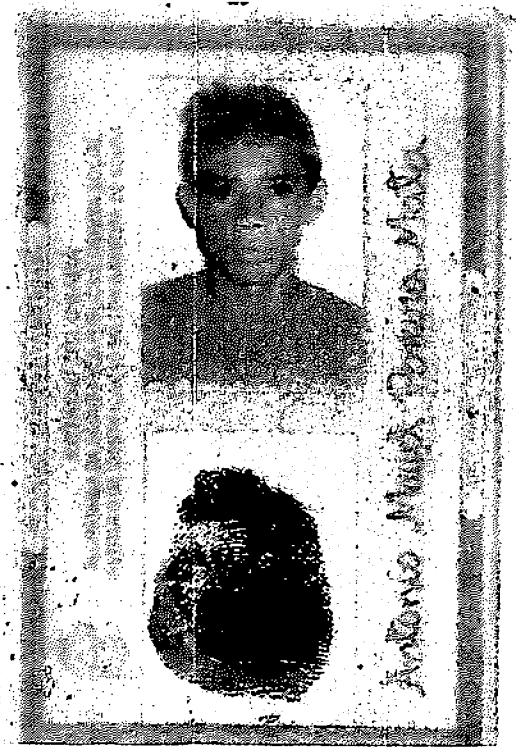
DECLARAÇÃO.

Eu, ANTONIO MARCEL PEREIRA MOTA, Brasileiro o, SOLTEIRO, AGRI-
CULTOR, RG 2009098033438 CPF 603.55410389, capaz, residente e
domiciliado na RUA DIOLINO ALVES VELOSO, cidade de
QUITECIANÓPOLIS /CE, CEP 63650000. 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 com veículo automobilístico. Sendo de minha total responsabilidade a
declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Fortaleza (CE), 23 de Novembro de 2015.

*Antonio Marcel Pereira Mota

Declarante.



3395753-3

376724492
21/02/2015

15 37040 20 252000 - 3
VICENTE DE PAULA MOTA
RU DIOLINO ALVES VELOSO 00379
ALTO BRILHANTE - QUITERIANOPOLIS - 63650000
2731258
01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA
932632953-49

Fev/2015 21/02/2015 21/03/2015

PREÇO
TARIFA
DIEZ = 0,00 f

DIEZ 6,92

5,67	11,34	22,69	0,00	0,00	0,00
3,61	7,22	14,45	0,00	0,00	0,00
3,29		0,20			

1505,595 1505,595 1505,595 1505,595 1505,595

6530 6440 1,00

57

0,00

0,11 11,11
0,11 11,11

4,17
13,17

21 02 15 20-01-15

2 DIA

87

17,76

VR. CONSUMO DO MES PRECO NORMAL
DESCONTO TARIFA SOCIAL-BAIXA RENDA
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA

34,58
-16,82
2,46
0,56

02/03/2015

20,78

Energia	11,11	81
Distribuição	0,00	87
Encargos Setoriais	1,15	79
Tributos (PIS, COFINS)	20,78	77
TOTAL		73
		85
		85
		83
		87
		72
		78
		88
		79

37,60

0,00

PREZADO CLIENTE: A SUZUKI LEI Nº 4.743/65, DE 13/09/65, QUE DÁ O REGIME DE FISCALIDADE TRIBUTÁRIA PARA O COMÉRCIO DE VEÍCULOS, E A SUZUKI, EM VIRTUDE DO ACORDO DE PARCELAMENTO DE PAGAMENTO, NÃO DEVE PAGAR O IMPOSTO DE VEÍCULO, POR NÃO SER VEÍCULO DE COMÉRCIO, SENDO VEÍCULO DE USO PARTICULAR. POR ISSO, NÃO DEVE PAGAR O IMPOSTO DE VEÍCULO, POR NÃO SER VEÍCULO DE COMÉRCIO, SENDO VEÍCULO DE USO PARTICULAR.



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

fls. 20

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 558 - 1616 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTES - OUTROS
Data / Hora da Comunicação: 07/05/2015 08:44:29
Data / Hora da Ocorrência : 08/03/2015 17:30:00
Endereço da Ocorrência: ROD. ESTADUAL CE 187

ZONA RURAL. QUITERIANÓPOLIS / CE.

Ponto de Referência: LADDEIRA DA CRUZ

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: ANTONIO MACIEL PEREIRA MOTA
Nascimento : 07/05/1991
RG: 2809098033438 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF:
Filiação: VICENTE DE PAULA MOTA
ANTONIA DO SOCORRO PEREIRA MOTA
Endereço: R. DIOLINO ALVES VELOZO 278
ALTO BRILHANTE
QUITERIANÓPOLIS CE BRASIL
Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

TP. MOTOCICLETA MARCA: HONDA/CG 150 TITAN ES
ACA: JIR5436 MUNICÍPIO / UF: QUITERIANÓPOLIS / CE
MODELO/FABRICAÇÃO: 2010/2010 COR: CINZA
ENAVAM: 205269648 CHASSE: 9C2KC1620AR030903
TUACÃO: RESTITUIDO PROPRIETÁRIO: ANA CARINA MOTA DE SOUSA
ENVOLVIMENTO: ENVOLVIDO

Histórico

Uma o noticiante que no dia, hora e local acima citados, quando pilotava a motocicleta acima caracterizada, ocasião em que um veículo caminhão fechou o mesmo, perdeu o controle da moto caindo ao chão, sofrendo trauma em ombro esquerdo no direito, onde deu entrada no Hospital da cidade de Quiterianópolis/CE. Que não teve ajuda do Corpo de Bombeiros, DU ou Autarquia Municipal de Trânsito e que tomaram conhecimentos do acidente as pessoas de ANA CARINA MOTA DE SOUSA e MARIA JOSE MOTA BEZERRA. E nada mais disse. A vítima/noticiante ficou ciente de que as informações contidas no presente boletim de Ocorrência são de sua inteira responsabilidade e também das conexões legais no Artigo 299 do CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE TAUA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

TICIANO VASCONCELOS Lobo - MAT.: 198817-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

CHIEF DO DELEGADO(A) :

GREGORIO JOSE DE OLIVEIRA NETO - MAT.: 198205-1-6

DELEGACIA REGIONAL DE TAUA

Pág. 1 de 2

Impresso em 07/05/2015 08:55


**PREFEITURA DE
QUITERIA**
 Cuidando bem do Povo
 SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

Nº 1844
 DATA 08 / 03 / 15

Unidade U.C.B.
 1. IDENTIFICAÇÃO
 Nome: André Maciel Pereira Idade 83
 Est. Civil 1 Sexo M Profissão 1
 Naturalidade 1 Endereço R. Duque de Caxias, 100, 10000-000
 2. QUEIXA PRINCIPAL: Paciente neste atendimento de atendimento de emergência, apresentando dor de dente superior, dentes superiores e inferiores.
 3. CONDIÇÃO 1

CRM-13881
 MEDICO
 10/03/15

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN / GE		Nº 011612011360	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
Nº DE IDENTIFICAÇÃO	PLACA	EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
011612011360	TRR5436	2014	24/09/2014
ESTEE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204			
MARCA/MODELO		ANOTAB. / ANOMAB.	
HONDA CG150 TITAN MIX ES		2010 LC 200	
COR PREDOMINANTE		COR CHASSI	
CINZA		PRATA	
COTA ÚNICA		VENC. COTA ÚNICA	
1ª		2ª	
3ª		4ª	
PREMIO TARIFARIO (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	
00,00		00,00	
DATA DE PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
00/00/0000		00/00/0000	
OBSERVAÇÕES			
NÃO HÁ OBSERVAÇÕES			
SINAL		DATA	
011612011360		24/09/2014	
SEGURADORALIDER DPVAT LOTIM - RUA DO COMÉRCIO, 100 - JARDIM PAULISTA - SÃO PAULO - SP CNPJ: 08.248.808/0001-04 www.seguradoralider.com.br			

98141-3749 / 9748.4468.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL DE SOUSA, informado o processo 0137048-97.2016.8.06.0001 e código 21B040D. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0137048-97.2016.8.06.0001 e código 21B040D. 01370489720168060001

(88)3657-1849

Vitima

ANTONIO MACIEL PEREIRA MOTA

Data do Crédito: 12/08/2015

Tipo de Pagamento: Poupança

Agência/Conta: 3443/12713-1

Endereço: DIODINO ALVES VELOSO, 379 - ALTO BRILHANTE - QUITERIANÓPOLIS - CEARÁ

Total de Indenizações: 1687,50

DAMS

○

Rua da Conceição, 105 Grupo 1210/1211 - Edifício Campanella / Centro - Rio de Janeiro /RJ - CEP: 20.051-011

SINISTRO 3150496925 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO MACIEL PEREIRA MOTA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

ENDEREÇO Rua da Conceição, 105 - Sala 1210 e 1211, Centro, Rio de Janeiro - 19, CEP: 20051-011

BENEFICIÁRIO ANTONIO MACIEL PEREIRA MOTA

CPF/CNPJ: 60355410389

Posição em 04-09-2015 16:25:23

Indenização creditada em 12/08/2015, no valor de R\$ 1.687,50, em banco e conta de titularidade do beneficiário, conforme autorização de pagamento assinado pelo mesmo.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
12/08/2015	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50