



PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

OUTORGANTE(S): Jose Udo de Macedo, brasileiro, casado, outorgante, portador do RG nº 205109707-611, inscrito no CPF nº 246.644.153-15, residente e domiciliado à Rua Francisco Manoel Vitorino, nº 200, Galvã, Taperápolis, Paraná, CEP 83.145-000.

OUTORGADA: ERINALDA CAVALCANTE SCARCELA DE LUCENA, brasileira, casada, advogada regularmente inscrita na OAB/CE sob o n. 7953, com escritório profissional na Rua Capitão Antônio Aguiar, n. 70, Meireles, Fortaleza/CE, CEP 60.115.250, onde receberão intimações.

PODERES CONFERIDOS: O(s) Outorgante(s) confere(m) à Outorgada amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia", para representá-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando os recursos legais cabíveis para a plena defesa dos interesses do Outorgante e acompanhando-o(s), conferindo-lhe(s) ainda poderes especiais para confessar, transigir, desistir, fazer endosso, levantamentos/ou recebimento de alvará, receber e dar quitação e firmar compromisso ou acordo em qualquer procedimento, utilizando-se ainda a outorgada todos os mecanismos oferecidos pelo sistema jurídico necessários ao deslinde colimado em cada postulação, de bem como outras que se fizerem necessárias para tanto, sendo certo que o presente patrocínio estende-se até a segunda instância, podendo a outorgada agir em conjunto ou separadamente, sendo-lhe facultado subestabelecer esta, para outro(s) advogado(s), com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso ao cumprimento do presente mandato valendo acrescentar, por derradeiro, que este mandato tem seu foco mais especificamente voltado para a defesa dos interesses do(s) outorgante(s) na esfera da Justiça Estadual, Federal e Trabalhista do Ceará.

Poderes especiais: Receber e fazer levantamento de alvará judicial, em nome dos outorgantes, em qualquer banco e/ou instituição financeira.

FORTALEZA, 14 DE DEZ 2015.

Jose Udo de Macedo

Rua Cap. Antônio Aguiar, nº 70, Aldeota
Fortaleza - CE | CEP 60115-250
atendimento@scarceladelucena.com.br
(85) 3261-3081 | (85) 3261-3082
www.scarceladelucena.com.br



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Fredy Tiber de Noronha,
 declaro para os devidos fins que sua atual condição econômica não
 permite demandar juízo sem prejuízo do seu sustento próprio e da sua
 família, pelo que pede os benefícios da justiça gratuita previstos na Carta
 Constitucional de 1988, e mais precisamente, com fulcro no artigo
 4º, caput da Lei 1.060/50 (estabelece normas para a concessão da
 assistência judiciária aos necessitados), consoante com o artigo 1º da Lei
 7.115 de 29 de agosto de 1983.

Local, Fortaleza UF CE, 14 de novembro de 2015.

Fredy Tiber de Noronha

ASSINATURA
 DO DECLARANTE

Rua Cap Antônio Aguiar, nº 70, Aldeia
 Fortaleza - CE | CEP 60115-250
 atendimento@scarceladelucena.com.br
 (85) 3261-3881 | (85) 3261-3082
 www.scarceladelucena.com.br

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO B - 1-SERIE B-4 - 1º

Nota: 07 11200 02 745000 - 1 Data de Emissão: 09/10/2015

Nome: MARGARIDA MARIA DE OLIVEIRA

End. Postal: RU FRANCISCO ALVES DE VASCONCELOS Nº229
CENTRO - TARRAFAS - 63145000

Medidor: 6883124 Poste: 0000 0000

Classe: 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDOR de Potência: 0,00

RG / CPF / CNP: 812418673-49 CCF

Nome do Responsável:

DADOS			ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO		
Mês de Referência	Data da Apresentação	Período (primeira leitura)	Voz e energia (última leitura)	Conjuntos	Índice de Qualidade
Out/2015	09/10/2015	10/11/2015	21071-8.06.0	0,00	12,51

C.TAX			PACOTE FISCAL			APURAÇÃO INDIVIDUAL		
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do imposto	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual
150,00			5,79	11,58	33,16	0,00	0,00	0,00
			3,36	6,72	13,45	0,00	0,00	0,00
			3,37			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

R100.8882.AC95.1497.4109-53C.207.5387

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual	Leitura Anterior	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
19815	19804	1,06	91	0,00	20	1,08
09/10/15	10/09/15	29.316	91			55,83

VALOR CONSUMO DO MES 22,80

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA 1,15

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,24)

VENCIMENTO 19/10/2015 TOTAL A PAGAR (R\$) 23,95

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO		HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)	
Energia	14,71	100	
Transmissão	0,18	01	
Distribuição	0,18	02	
Encargos Setoriais	0,02	03	
Tributos (PIS-COFINS)	2,38	04	
TOTAL	27,47	05	
		06	
		07	
		08	
		09	
		10	
		11	
		12	

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Consumo consciente (kg CO₂) 39,33

Compensado (kg CO₂) 0,00

Consumo total (kg CO₂) 39,33

Informações importantes e avisos de vencimento

A COELCE AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

Conte desta fatura R\$ 2,38 referente a PIS e COFINS.

Contato: 0800-100-0005 - 0800-100-0006 - 0800-100-0007 - 0800-100-0008 - 0800-100-0009

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ERINALDA CAVALCANTE SCARCELA DE LUCENA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 20/11/2017 às 12:58, sob o número 01870373820178060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0187037-38.2017.8.06.0001 e código 317AE17



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu Sara Maria de Mendonça, portador do RG de nº: 202106374511, e do CPF de nº: 246.849.158-15 DECLARO sob as penas da lei, que o Sr(a) Sara Maria de Mendonça tem residência e domicílio na Favela Nova Esperança - 18.209, Bairro, Tambores, Rio de Janeiro, CEP 2145-001

pelo que firmo a presente em todos os seus termos e na melhor forma de direito.

Local, Fundão UF CE - 14 de avento de 2015.

Sara Maria de Mendonça

ASSINATURA DO DECLARANTE

Rua Cap Antônio Aguiar, nº 70, Aldeota
Fortaleza - CE | CEP 60115-250
atendimento@scarceladolucena.com.br
(85) 3261-3081 | (85) 3261-3062
www.scarceladolucena.com.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

UNIAO ELEITORAL

JOAO ILDO DE ALCANTARA

DATA DE NASCIMENTO: 23/05/1960

CPF: 003622410728

ALACAO: 117

TARRAFAS/CE

04/05/2004

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JOAO ILDO DE ALCANTARA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JOAO ILDO DE ALCANTARA

EZEQUIEL ALCANTARA DE ARAUJO E MARIA BATISTA DE JESUS

TARRAFAS-CE

CERT. CASAM 395 L P 14 F

159 TARRAFAS/CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JOAO ILDO DE ALCANTARA

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 246.647.153-15

Nome JOAO ILDO DE ALCANTARA

Nascimento 23/05/1960

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 417 - 1003 - 2013

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 20/11/2017 09:55:34
Data / Hora da Ocorrência: 19/09/2015 21:30:00
Endereço da Ocorrência: R. JOSÉ CÂNDIDO

CENTRO TARRAFAS CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOAO ILDO DE ALCANTARA
Nascimento: 25/05/1968
RG: 200497074111 (Apdo Encamin. SSP - UF. CE - LTT)
Filiação: EZEQUIEL ALCANTARA DE ARAUJO
MARIA BATISTA DE JESUS
Endereço: R. FRANCISCO ALVES VASCONCELOS 200
BAIXADA 63145000
TARRAFAS CE BRASIL Telefone: 8592155400

Relato

INFORMA A NOTICIANTE ADVERTIR DAS PENALIDADES IMPOSTAS PELOS ARTIGOS 299, 339 E 340 TODOS DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO QUE, NA DATA E LUGAR SUPRACITADOS, SOFRIA ISSO POR SUA NOTÍFICAÇÃO quando perdeu o controle do carro e veio a colidir com um muro que fica na rua citada. Que o mesmo veio ao solo e não se movendo pelo seu filho FRANCISCA PATRICIA DE OLIVEIRA ALCANTARA e RAIMUNDO ALVES BARBOSA que o mesmo penetrou no Hospital Nossa Senhora das Angélicas no Centro de Tarrafas-CE. Que chegando lá, pela gravidade do acidente não foi realizado nenhum procedimento, onde a vítima foi socorrida e colocada na ambulância localizada para o Hospital Regional do Ceará. Que a vítima foi encaminhada até o Regional. Que chegando lá, foi diagnosticado com Traumatismo Crânio-Cerebral, hemorragias, fratura no osso cervical, e múltiplas laceras de crânio. Que a vítima foi internado no Hospital Regional em data 27/09/2015. Que foi transferido ao Hospital Santo Antônio em Barbalha para receber esse cirurgia. Que a vítima estava encaminhado a motocicleta HONDA 150 CUB: PRATA PLACA: IVE12493; CHASSI: 0010050067740, LICENCIADO NO NOME DE: FRANCISCA PATRICIA DE OLIVEIRA ALCANTARA. Que o mesmo não possui CNH, REGISTRA O FATO PARA DAR ENTRADA NO SEGURO DPVAT.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE ASSARE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: *Marcio AD*
"ESCRIVÃO AD HOC"

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *X*
VISTO DO DELEGADO(A): *Alago: Francisca Patrícia de Oliveira Alcantara*
LUIZ EDUARDO DE ALMEIDA SANTOS - MAT.: 404569-1-0

Acompanhe o processo de indenização - Seguro DPVAT - O seguro ... <http://www.dpvatsegurodotransito.com.br/consultas/sinistro/default.asp>

[Ir para conteúdo principal](#) [Ir para menu principal](#)



**Seguro DPVAT, administrado pela
Seguradora Líder-DPVAT**
– Site Oficial –

[Assista ao vídeo da Líder](#)

- [Home](#)
- [Seguradora
Líder-DPVAT](#)
- [Formas de
Atendimento](#)
- [Fraude e crime
Denuncie aqui](#)
- [SAC
\(800 0221204\)](#)
- [Auto
Atendimento](#)
- [Ouvidoria](#)
- [Email](#)
- [Chat](#)
- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [YouTube](#)

Início do conteúdo:

Acompanhe o processo de indenização

[Voltar](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

SINISTRO 3160053998 - Resultado de consulta por beneficiário

1 de 3 24/02/2016 07:37

Acompanhe o processo de indenização - Seguro DPVAT - O seguro ... <http://www.dpvatssegurodebrasil.com.br/consultas/sinistro/default.asp>

VITÍMA JOAO ILDO DE ALCANTARA
 COBERTURA Invalidez
 SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
 BENEFICIÁRIO JOAO ILDO DE ALCANTARA
 CPF/CNPJ: 24664715315

Posição em 24-02-2016 07:37:28
 Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.
 Valor: R\$ 13.500,00
 Data de liberação do pagamento: 25/02/2016
 O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data da liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/02/2016	R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	R\$ 13.500,00

Acessibilidade

[Tradução em Libras](#)
[Leitura de Páginas](#)
[Atalhos de teclado](#)
[Acessibilidade](#)
 Como dar entrada

- [Como dar entrada - Dicas importantes](#)
- [Documentos despesas médicas](#)
- [Documentos invalidez permanente](#)
- [Documentos morte](#)
- [Onde dar entrada](#)
- [Dicas indispensáveis](#)

Pague seguro

- [Como pagar](#)
- [Consulta a pagamentos efetuados](#)
- [Informações gerais](#)

Acompanhe o Processo

- [Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização](#)
- [Mapa do Site](#)
- [Dicionário do DPVAT](#)
- [Imprensa](#)
- [Outros serviços](#)

2 de 3 24/02/2016 07:37