

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: Luiza Feijó Alves brasileiro,
 Estado civil casada, profissão do lar,
 inscrito no CPF sob o nº 000.482.093-25 e RG 99010259456
 SSP - CE, residente e domiciliado Rua 1022, n.º 025,
Conjunto Ceará, Fortaleza - CE CEP 60.532-710

OUTORGADOS: **Dr. FRANCISCO RAIMUNDO MALTA DE ARAÚJO**, brasileiro, solteiro, advogado, com escritório na Rua Amazonas, 1712, 3º andar, Pan Americano, Fortaleza - Ce, CEP 60.442-070, inscrito na OAB-Ce nº. 11.817 e CPF 191.389.203-44, **Dr. JOSÉ LEONARDO DE LIMA FERREIRA**, OAB - CE 9.088, com escritório na Av. Francisco Sá, 3572, sala 403, Jacarecanga, Fortaleza - Ce, CEP 60.310-001, inscrito no CPF 135.721.133-34 e **IAN TORRES PONTES**, brasileiro, solteiro, estagiário de direito, com endereço profissional na Rua Amazonas, 1712, Pan Americano, Fortaleza - Ce.

PODERES: pelo presente instrumento de procuração nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad-judicia e et-extra, em qualquer juízo, instância ou tribunal, podendo propor, as ações competentes, e, defendê-la nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para requerer os benefícios da gratuidade judicial, bem como confessar, desistir, transigir, renunciar, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive alvará, dar ciência e anuência, endossar, receber citação, notificação e intimações, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda representa-lo junto aos órgãos públicos Federais, Estaduais e Municipais, especialmente SEFIN, SEFAZ, Receita Federal, Previdência Social (INSS) e Seguro DPVAT, bem como instituições financeiras, substabelecer esta procuração a outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza (CE), 15.02.2019

x Luiza Feijó Alves

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 99010259456 DATA DE EMISSÃO 06/06/2011

NOME
LUIZA FEIJO ALVES

FILIAÇÃO
LUIS DE BOIS XIMENES FEIJO
MARTA LAURA ALVES FEIJO

NACIONALIDADE
MERUOCA - CE

DATA DE NASCIMENTO
18/03/1967

DCC ORIGEM
CERT. CASAMENTO - CARTORIO-PARANGABA TERMO: 16273 FOLHA: 465
LIVRO: B-28 FORTALEZA - CE
CPF: 000.482.093-25

VIA ASSINATURA DO DIRETOR P. 1

LEI Nº 7.116 DE 20/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ

COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

Carteira de Identidade

Nome: *Luiza Feijo Alves*

Foto

Polegar Direito

Impressão

511430

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

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 541642488

Rota 10 01240 42 025000 - 1 Data de Emissão 17/09/2018

Nome LUIZA FEIJO ALVES

End. Postal RU 1022 CONJ CEARA 00025

CONJUNTO CEARA - FORTALEZA - 60532710

Medidor 7699057

Classe E1 - 01-RESIDENCIAL 07-BX. RENDA MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 000482093-25

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência Set/2018

Data da Apresentação 17/09/2018

Previsão Próxima Leitura 17/10/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda sobre a qualidade desta conta.

Conjunta Mês Jul/2018

DICI = 8,88 P

EUSD 12,95

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do imposto
15,00	15,00%	2,25

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

30F6.3369.3486.8671.3585.4399.8370.D699

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
17/09/18	16/08/18	118	118	118	118	0,2458	28,99

VALOR CONSUMO DO MÊS

MULTA MORATORIA REF 06/2018

JUROS DO MÊS

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA

DOACAO PEQ NAZARENO - TEL 0800 095 2214

COB. CREFAZ 0800 052 5051 5/12

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MÊS (R\$ 3,15)

VALOR (R\$)

32,95

0,52

0,33

11,69

0,61

1,00

97,01

VENCIMENTO 01/10/2018

TOTAL A PAGAR (R\$) 144,11

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)
Transmissão	1,60
Distribuição	10,00
Encargos Setoriais	2,59
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	1,36
TOTAL	35,55

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Consumo (kWh)
10/09	110
11/09	106
12/09	107
01/10	95
02/10	100
03/10	98
04/10	87
05/10	104
06/10	57
07/10	124
08/10	156
09/10	125

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emissão kg CO₂/kWh 0,94

Compensação kg CO₂/kWh 0,94

Consciência Ecológica (%CO₂)

CONTAS EM ATRASO

Previsão Aviso

NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

Prezado Cliente, constam em nossos controles contábeis em atraso, seu e detalhamento do débito. O não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento de energia em 15 dias após a entrega desta, conforme previsto na Res. ANEEL 474/10, Arts. 172 e 173. Por isso o envio das informações aos órgãos de proteção ao crédito e cartório de protesto. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

DEBITOS ANTERIORES

Mês/Ano	Valor R\$
08/2018	141,51
Total	141,51

Consta desta fatura R\$ 1,06 referente a PIS e COFINS. Atividade: 21316.42% e COFINS 1,01%.

Tarifa: 9 Real 100 reais - ANEEL - 10 reais 10 reais - 10 reais 10 reais

Estamos em Bandeira Vermelha pois há 2 em set-18 com custo de 5,00 reais a hora 120kWh

DECLARAÇÃO

Nome:	Luiza Feijó Alves		
CPF:	000.482.093-25	RG:	99010259456
Estado civil:	Casada	Profissão:	Do lar
Endereço:	Rua 1022	Nº	0025
Complemento:	-	Bairro:	Conjunto Ceará
Cidade / Estado:	Fortaleza - CE	CEP:	60.532-710

DECLARA, nos termos da Constituição Federal/88, art. 5º, inciso LXXIV; da Lei nº. 1.060/50; da Lei nº. 5.478/68, § 3º; Lei nº. 7.115/83; e Lei nº. 10.537/2002, que dispõe sobre prova documental para fins de direito, inclusive para fazer prova junto à Justiça Gratuita, que não pode custear as despesas processuais, pelo que assumo inteira e total responsabilidade, sob as penas da lei, por esta declaração.

Fortaleza (CE), 15.02.2019

Assinatura:

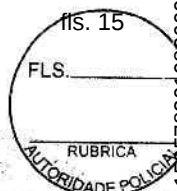
X
Luiza Feijó Alves

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 5555 / 2017****Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **31/10/2017 13:23:22**Data / Hora da Ocorrência: **26/09/2017 19:00:00**Endereço da Ocorrência: **AVENIDA H**

Complemento:

Bairro: **CONJUNTO CEARA**Município: **FORTALEZA/CE**Ponto de Referência: **PROXIMO AO COLEGIO MARINHEIRO POPEYE****Dados da(s) Vítima(s)**Nome: **LUIZA FEIJO ALVES**Nascimento: **18/03/1967** CPF: **000.482.093-25**RG: **99010259456**Orgão Emissor: **SSP**

UF:

Filiação: **MARIA LAURA ALVES FEIJO****LUIS DE BOIS XIMENES FEIJO**Endereço: **RUA 1022, 25 4ª ETAPA**Bairro: **CONJUNTO CEARA**Município: **FORTALEZA/CE**

CEP:

País: **BRASIL**Telefone: **(85) 98795-3131****Noticiante(s)**Nome: **MARCIVANIA FEIJO ALVES**Nascimento: **12/01/1988** CPF: **028.052.073-51**RG: **2002012035111**Orgão Emissor: **SSP CE**

UF:

Filiação: **LUIZA FEIJO ALVES****MARCOS ANTONIO TARGINO ALVES**Endereço: **RUA PEREIRA BARBOSA 1520, 69**Bairro: **JARDIM JATOBA**

CEP:

Município: **FORTALEZA/CE**País: **BRASIL**Telefone: **(85) 99797-4002****Dados do(s) Veículo(s)**1) Placa: **HVT7959** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **BN002212**Renavam: **159643945** Tipo do Veículo: **AUTOMOVEL** Marca / Modelo:**VW/VOYAGE LS** Ano Fabricação: **1981** Ano Modelo: **1982** Combustível:**GASOLINA** Cor: **CINZA** Proprietário: **VALDECI FERREIRA LIMA**Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO****Histórico**

A NOTICIANTE COMPARECE A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, A SUA MÃE(VITIMA) DE NOME LUIZA FEIJÓ ALVES ATRAVESSAVA ANDANDO A AVENIDA H QUANDO UM CARRO DE PLACAS HVT-7959 CONDUZIDO POR VALDECI FERREIRA DE LIMA, ATROPELOU A VITIMA, CAINDO A VITIMA NO ASFALTO, FICANDO LESIONADA SENDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA. E NADA MAIS DISSE.////////

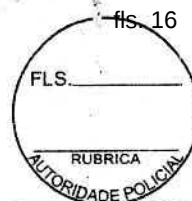
OBS:COMUNICAÇÃO FALSA É CRIME CAPITULADO NO ART.340 DO CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 12. DISTRITO POLICIAL



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE Ocorrência Nº 301 - 5555 / 2017

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisco Delânio Campelo Almeida

VISTO DO DELEGADO(A) :

DIANA MÁRCIA NOGUEIRA SURIMÃ - MAT.: 012875-1-6

SINISTRO 3180163164 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA LUIZA FEIJO ALVES****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS**BENEFICIÁRIO** LUIZA FEIJO ALVES**CPF/CNPJ:** 00048209325**Posição em 18-01-2019 08:57:21**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Lider DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/01/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



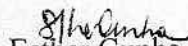
DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o SAMU 192 Regional Fortaleza, prestou atendimento a Sra. **Luiza Feijó Alves**, no dia **26/09/2017**, às **19h32min**, na **Avenida H, 4ª Etapa**, no **Bairro Conjunto Ceará**, vítima de acidente de trânsito.

Documento requerido pela Sra. **Marcivania Feijó Alves**, Processo nº **P927578/2017**.

Fortaleza, 6 de novembro de 2017.

Atenciosamente,


Esther Cunha

Coord. SAME do SAMU 192 Regional Fortaleza


Reinaldo Silva Machado

Protocolo do SAMU 192 Regional Fortaleza



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

Registro de Atendimento Emergencial



Emitido em: 25/10/2017 13:5:47

Por: EDUARDO MOREIRA

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL						DATA/HORA: 26/09/2017 20:18:57	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
CNS: 700907912089692	NOME: LUIZA FEIJO ALVES			Registro: 5529851			
CPF: 00048209325	RG: 99010259456	D. NASC: 18/03/1987	ESTADO CIVIL:	SEXO: F	RAÇA/COR: Parda		
NOME DA MÃE: MARIA LAURA ALVES FEIJO			NOME DO PAI: LUIZ DE BOIS XIMENES FEIJO				
TIPO DE LOGRADOURO: Rua		ENDEREÇO DO PACIENTE: 1022	Nº: 25	BAIRRO: CONJUNTO CEARA			
COMPLEMENTO:	TELEFONE CONTATO: 34892085	MUNICÍPIO: FORTALEZA	UF: CE	CEP: 60532710			
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL							
NOME: MARIA CLEIRISMAR ALVES FEIJO		PARENTESCO: IRMA		TELEFONE: 34892085			
ACIDENTE DE TRABALHO							
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:	COSIDO DO CNAER:				
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO							
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidentes com pedestre, Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a pedal.							
QUEIXAS: pedestre atropelada por carro há 2 hs toe e dor lombar							
OBSERVAÇÕES: toe dor moderada							
SINAIS VITAIS							
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Pública	Escala de Dor: Moderado	PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: LARANJA					
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:							
ATENDIMENTO MÉDICO							
Anamnese:							
Exame Físico:							
Condição:							
SERVIÇO DE PROTOCOLO - INF RAE TIRADA PELO SISTEMA E-SUS DATA 25/10/2017 DIATRIZADA 13226 SERVIDOR(A)							
TEMPO NECESSÁRIO PARA OBSERVAÇÃO:							
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:							
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE:							
DATA E HORA DO ATENDIMENTO:		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA:					



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Frota

LAUDO MÉDICO

RELATÓRIO DE ALTA

Nome: LUÍZA FEIJÓ ALVES

Idade: 51 anos _____ meses _____

Prontuário: _____ Unidade: 18 Leito: 30

RESUMO CLÍNICO

Evolução/Intercorrências/Medicações relevantes:

Paciente sofreu acidente automobilístico com TCE e concussão e trauma cervical. Realizada cervicotomia exploradora com retirada de corpo estranho + limpeza + deposição de 2 drenos percutâneos. Drenos retirados no 3º PO. Evoluiu bem com dieta, sem queixas.
Alta dia 08/10/17.

Diagnóstico Principal: Lesão perfurante de pescoço.

Diagnósticos Secundários: -

Seqüelas Apresentadas: _____

Procedimentos Cirúrgicos:

() Não

1- Cirurgia realizada: cervicotomia Cirurgião: Dr. FERNANDO HOLANDA
Tipo de anestesia/Sedação: _____ Data: 29/09/17

2- Cirurgia realizada: _____ Cirurgião: _____
Tipo de anestesia/Sedação: _____ Data: ____/____/____

3- Cirurgia realizada: _____ Cirurgião: _____
Tipo de anestesia/Sedação: _____ Data: ____/____/____

4- Cirurgia realizada: _____ Cirurgião: _____
Tipo de anestesia/Sedação: _____ Data: ____/____/____

5- Cirurgia realizada: _____ Cirurgião: _____
Tipo de anestesia/Sedação: _____ Data: ____/____/____

6- Cirurgia realizada: _____ Cirurgião: _____
Tipo de anestesia/Sedação: _____ Data: ____/____/____

Procedimentos Invasivos/Exames

() Sim

() Não

1- _____ Data: ____/____/____

2- _____ Data: ____/____/____



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Prota

3- _____	Data ____/____/____
4- _____	Data ____/____/____
5- _____	Data ____/____/____
6- _____	Data ____/____/____

Condições de Alta/Transferência
 Curado ☒ Melhorado () Inalterado () Óbito ()
 Destino: Residência ☒ Atendimento domiciliar () Transferência para: _____
 Retornar: ☒ Ambulatório em ____/____/____ Dr.(a) _____
 Observações: 1) Retornar ao ambulatório de cirurgia geral em 30 dias.
2) Se necessário retornar ao ambulatório de cirurgia, entrar em contato com o Hospital JF.
3) Seguir medicação.

Data: 08 / 10 / 17 Médico: [Assinatura]
 CRM/Carimbo: [Carimbo]

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Luiz Feijo Alves

vítima de acidente de trânsito, em 26 de 11, 2017, sofreu:

*Trauma lombar
Fratura da vértebra lombar L1
C10 - S32.0*

e submeteu-se a tratamento(s):

*Tratamento conservador
Colête OSTEAL
fisioterapia*

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

*Dor de intensidade no
região lombar, que impede
para membros inferiores, grau
do grau de membro inferior
grau. Uma fração parcial
na pessoa. Membros A
flexão do cotovelo. Com proce-
timento parcial. Prejudica a
atividade. O x0 não é de fim de*

20.08.2018

Fco. Mardônio Salmito Almeida
Ortopedia - Traumatologia

CREMEC 4411

Dr. Francisco Mardônio Salmito de Almeida

CREMEC 4411 /

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.



Av. Humberto Monte, 1440 - Parqueiândia - CEP: 60450-000
 Telefone: (85) 3283.4784 / 98800.0778

RECEITUÁRIO
LADO[illegible]

João Batista Gomes da Silva
Médico
CRM 5155 CPF: 223.775.923-1

Fortaleza