



Secretaria da
OP
Pousa

OSILENE FERREIRA CASTRO
Advogada – OAB/CE Nº 27.596

EDUARDO CHAVES DE ALENCAR
Advogado – OAB/CE Nº 30.525

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA, brasileira, solteira, estudante, portadora do RG nº 20060032039840 e CPF nº 055.218.913-82, residente e domiciliada na Rua Augusto Fidelis, 3100, Santa Luzia, Limoeiro do Norte – CE.

OUTORGADOS:

OSILENE FERREIRA CASTRO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob nº 27.596, com endereço profissional à Rua. João Maria de Freitas, nº 844 – João XXIII, nesta cidade de Limoeiro do Norte Estado do Ceará.

EDUARDO CHAVES DE ALENCAR, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 30.525 com endereço profissional na Rua. João Maria de Freitas, nº 844 – João XXIII, nesta cidade de Limoeiro do Norte Estado do Ceará.

PODERES OUTORGADOS:

Pelo presente instrumento de mandato, o outorgante confere aos advogados outorgados poderes para representá-lo perante qualquer Órgão da Administração Pública (direta ou indireta) ou Entidade de Direito Privado ou Órgão Judicial, de qualquer instância, para com as cláusulas “AD JUDITIA ET EXTRA” propor ações e ou delas variar, transigir, receber e dar quitação, apresentar e receber ALVARA JUDICIAL, reconhecer a procedência do pedido, firmar compromisso, assinar prestar primeiras e últimas declarações, receber citação e intimação, oferecer defesa, tais como exceção de suspeição, impedimento ou incompetência, em qualquer instância, interpor recursos judiciais, reconvir, protestar, interpelar, reclamar, pedir abertura de inquérito policial, requerer assistência do Ministério Público. Podendo ainda praticar todos os atos relativos a processos administrativos junto ao INSS e judiciais junto a Justiça Federal ou Juizados Especial Federal de Seção Judiciária do Ceará, e a quaisquer outros órgãos, e AUTORIZO ainda, com fulcro no disposto no art. 10, parágrafo único, da Lei 10.259, meus procuradores a CONCILIAR OU TRANSIGIR, em meu nome e decidir sobre a modalidade de pagamento, receber e dar quitação, quer por RPV, quer por Precatório, confirmando tudo que lhe fora outorgado na Procuração e tudo o mais necessário ao bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Limoeiro do Norte, 27 de Outubro de 2016.


OUTORGANTE

Rua. João Maria de Freitas, Nº 844 – João XXIII – Limoeiro do Norte/CE
Contato: (88) 9635-8416

E-mail: osileneofc@hotmail.com

Secretaria da
07
Juuuuu

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA, brasileira, solteira, estudante, portadora do RG nº 20060032039840 e CPF nº 055.218.913-82, residente e domiciliada na Rua Augusto Fidelis, 3100, Santa Luzia, Limoeiro do Norte – CE, declaro que não tenho condições financeiras de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Limoeiro do Norte, 27 de Outubro; de 2016.

Dayane Darley Santos Sousa
DECLARANTE

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

Polegar Direito

Dayane Darley Santos Sousa

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2006032039840 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/07/2010

NOME DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

FILIAÇÃO AGNALDO MELO DE SOUSA

EVANE GADÊLHA DOS SANTOS

NATURALIDADE LIMOEIRO DO NORTE - CE

DOC. ORIGEM

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 21461 FOLHA: 221

LIVRO: A-19 LIMOEIRO DO NORTE - CE

CPF

DATA DE NASCIMENTO 03/01/1994

2 VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P.: 156

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

DATA DE NASCIMENTO 03/01/1994 Nº INSCRIÇÃO 0777 5595 0728 D.V. ZONA 029 SEÇÃO 0163

MUNICÍPIO / UF LIMOEIRO DO NORTE/CE DATA DE EMISSÃO 05/05/2012

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Dayane Darley Santos Sousa

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 055.218.913-82

Nome DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

Nascimento 03/01/1994

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE CEB5.B6F1.585E.6F64

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

05:07:54:37 do dia 06/04/2011 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00



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

Secretaria da

2ª OJ

[Handwritten signature]

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 491 - 2005 / 2013

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTES - OUTROS
Data / Hora da Comunicação: 13/06/2013 09:16:29
Data / Hora da Ocorrência : 09/05/2013 09:40:29
Endereço da Ocorrência: R FRANCISCO REMÍGIO
CENTRO LIMOEIRO DO NORTE / CE
Ponto de Referência: EM FRENTE A ARQUITETURA MODERNA

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA
Nascimento : 03/01/1994
RG: 2006032039840 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: 05521891382
Filiação: AGNALDO MELO DE SOUSA
EVANE GADELHA DOS SANTOS
Endereço: R AUGUSTO FIDELIS 3100
SANTA LUZIA 62930000
LIMOEIRO DO NORTE CE BRASIL

Telefone:

Histórico

INFORMA A VITIMA QUE CONDUZIA O VEICULO DE MARCA HONDA BIZ 125 HS, DE PLACA OST-4211-CE, DE COR VERMELHA, ANO 2013, CHASSI: 9CZJC4820DR050131, REGISTRADA NO DETRAN-CE EM NOME DE EDVANE GADELHA DOS SANTOS, NO SENTIDO CENTRO DA CIDADE, QUANDO UM CARRO CORSA, SAIU REPENTINAMENTE CRUZANDO A VIA E OCASIONANDO O ACIDENTE; QUE A VITIMA FOI DOCORRIDA PARA HIRDDLV DE LIMOEIRO POR POPULARES; QUE EM CONSEQUENCIA DO ACIDENTE A VITIMA SAIU LESIONADA.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

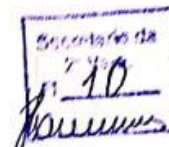
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: *Maria Edileide de Sousa Chaves*

MATRÍCULA: 015260-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Dayane Darley Santos Sousa*

VISTO DO DELEGADO(A):

[Handwritten signature]



SINISTRO 2013621365 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

COBERTURA DAMS

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO

Investprev Seguradora S/A

BENEFICIÁRIO DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

CPF/CNPJ: 05521891382

Posição em 28-10-2016 08:45:56

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
22/10/2013	R\$ 1.186,10	R\$ 0,00	R\$ 1.186,10

RECIBO - 1ª Via

Número: 2008 / 451

Valor R\$: 200,00

Recebi de DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA (CPF: 055.218.913-82) a importância supra de Duzentos Reais referente Consulta em consultório com médico ortopedista e traumatologista.

Forma de Pagamento: Dinheiro

Local e Data de Emissão: Fortaleza, 10/07/2013

Dr. Agripino Magalhães

CPF: 091.116.383-20 / CRM: 3495

Monsenhor Bruno 1777 - Aldeota

Fortaleza - CE - 60115190

DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

CPF: 055.218.913-82

RECIBO

Valor: R\$ 700,00

Recebemos do(a) Sr(a) Dayane Denley Santos Sousa, a importância de

Setecentos e cinquenta reais

Referente a exame(s) RN de/ho D. cont NF: 3135

Fortaleza, 06, de junho de 2013

Quibz
CLÍNICA DE ULTRASSONOGRAFIA E
IMAGINOLOGIA DO CEARÁ S/C LTDA.
Clínica de Ultra-sonografia e Imaginologia do Ceará Ltda.

OBS.: O exame particular não pode ser trocado posteriormente por guia de convênio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
3125

Data e Hora da Emissão	06/06/2013 07:46:18	Competência	6/2013	Código de Verificação	830413024
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FORTALEZA - CE

Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CLINICA DE ULTRASONOGRAFIA E IMAGINOLOGIA DO CE LTDA				
Nome Fantasia	BOGHOS BOYADJIAN' DIAGNOSTICO POR IMAGEM				
CNPJ/CPF	09.529.603/0001-50	Inscrição Municipal	15997	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e Cep	Avonil RUI BARBOSA ,1975 - ALDEOTA CEP: 60115-222				
Complemento:		Telefone:	(85)3225-0175	e-mail:	ledacontabilidade@terra.com.br

Substituída da
Nº 13
de 13/06/2013

Tomador dos Serviços

Razão Social/Nome	DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA				
CNPJ/CPF	055.218.913-82	Inscrição Municipal		Município	LIMOEIRO DO NORTE - CE
Endereço e CEP	R. AUGUSTO FIDELIS ,3100 - SANTA LUZIA CEP: 62930-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Descrição dos Serviços

REFERENTE A EXAMES MÉDICOS

4.02 / 864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores e Retenções - Valor do ISS devido ao Município

Valor dos Serviços - R\$	750,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	750,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	750,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a refer.	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	750,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS - R\$	22,50
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no site <http://www.issfortaleza.com.br>
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Nº

RECIBO

Valor

R\$ 825,00

Recebi (emos) de Mayani Marley Santos Sousa

Endereço

A importância de oitocentos e vinte e cinco reais

Referente sessões de fisioterapia motora do joelho D.

Para melhor clareza firmo _____ o presente.

Lim. do Norte, 16 de agosto de 2013

Emitente _____ CPF/RG 012.949.423-28

Endereço

Assinatura Larissa Alexandre Costa Larissa Alexandre Costa

Fisioterapeuta

CREFITO - 119.183-F

[illegible]

Dr. Ari Santiago Lima Verde

CREMEC 928 - CPF 001 708 793 - 72

Centro - Limoeiro do Norte CE

Nome do Paciente:

Nome do Paciente: Wayane Darley Santos Sousa

Data:

22 07 13

x
ms int.

Venlaxin 75mg _____ 1ct

Toma 1 comp pela
manhã.

no int.

Vertizine D

Vertizine D 125
Tomar 1 comp per dia.

At Shady

Dr. Ari Santiago Lima Verde
CREMEC 828
CPF 001708793-72

Secretaria de
Trabalho
16
Brunner

15/07/2013 14:07:22
MONTADO
CONTEÚDO EM REVISÃO EM CARTA CARRERIN
EM DIREITO
ITEM: MARCA COM M.P. PICO (CARTÃO)
ARTIGO: 3140.2 CONTRA 15.032.5
ATA
2. INSCRIÇÃO 76.001.633.000.771 11/07/2013
ALOR DIREITO 1.200.000
ALOR TOTAL 1.200.000
OBR DO REPRESENTANTE PONTA DO LUGAR CARRINHO
R. AUTORIZAÇÃO 1.115.201.076.000.002
EIA DO VÍDEO LUGAR CARRINHO EM DIREITO
NOME CARRINHO CARRINHO

Dr. Agripino
3244 5597

Ao
DEP. MÉDICO
MÉDICO DA EMPRESA

MAR 11
30 21 14 70
87 70 6 53 3

Senhor usuário entregar esta comunicação na Empresa dentro de 24 horas

1 praterie a
SHARER

1 Radiofrequecia

ANGELICA MENON DE ALENCAR
RUA ERBAS CAVALCANTE PINHEIRO, 50 - LJ 03
SOCORRO - LIMOEIRO DO NORTE - CEARA
CNPJ: 12.564.112/0001-54
IE: 06.409974-1
20/07/2013 20:36:57 CCF:054581 CDD:061391
CUPOM FISCAL
ITEM CODIGO DESCRICAO QTD UN VL UNIT (R\$) ST VL ITEM (R\$)
001 5900 DICLOFENACO SODICO 1000 1 12,50
TOTAL R\$ 12,50
A VISTA 12,50
VL R. PAGO: 20,00 TROCO: 7,50
Vended.: 0005

3N0RG5MC B8KRB002 WJ07VFN 3AP74HS B7H0CCPHFH
BEMATECH MP-2100 TH F1 ECF-IF
VERSÃO: 01.01.01 ECF: 001 LJ: 0001
000000000WQEEIPEP 20/07/2013 20:37:21
FAB: BE051075610000070439

BR



SÃO CAMILO www.saocamilofortaleza.org.br
Hospital Cura d'Ars

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE

Juliana Dantas S. Souza

uso oral

*antiférv
100*

*formar 01 cap
dur*

FORTALEZA, *20* de *Jul* de *2013*

Dr. Agrino R. G. Magalhães
ASSIN
CRM: 3496

Hospital Cura d'Ars
Rua Costa Barros, 833
Centro
60160-280 Fortaleza CE
Tel 55 85 3464-7000