

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome	JOSÉ ALCINO CARNEIRO		
Estado Civil	SOLTEIRO	RG nº	2004015143-574
Profissão	LAVADOR	CPF nº	230.323.683-91
Endereço	RUA. JURELINO KUBISTECK Nº 368		
Bairro		CEP	63.900-040
Município/UF	QUIXADÁ-CE		

OUTORGADO: DAVID ARISON DA ROCHA BEZERRA CAVALCANTE, brasileiro, solteiro, inscrito junto à Ordem dos Advogados do Brasil Seção Ceará, sob o nº 17.939, e DENIS ANDERSON DA ROCHA BEZERRA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE 19.541, e CÍCERO CORDEIRO FURTUNA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº. 22.014.

PELO PRESENTE INSTRUMENTO, o outorgante nomeia e constitui o outorgado como seu bastante procurador, dando-lhe os PODERES decorrentes da cláusula *ad juditia et extra*, assim como os necessários ao foro em geral, podendo os outorgados defender os interesses do outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como em quaisquer repartições públicas estaduais, federais ou municipais, bancos, seguradoras, notadamente para manejar ação previdenciária contra o INSS, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, fazer requerimentos, prestar declaração, interpor recursos, em juízo ou fora dele, enfim, podendo tudo fazer, praticar e requerer para o bom e fiel cumprimento do presente mandato, assim como substabelecer.

ENDEREÇO PROFISSIONAL: Avenida Santos Dumont, 3131, sala 1003, Aldeota – Torre Del Paseo, CEP.: 60.150-162, Fortaleza/Ceará.

QUIXADÁ /CE, 23 DE MARÇO DE 2013.


Outorgante

DECLARAÇÃO

Nome	JOSÉ ALCIMIO CARNEIRO		
Estado Civil	SOLTEIRO	RG nº	2004015143-524
Profissão	LADRADOR	CPF nº	250.383.663-91
Endereço	RUA JUSCELINO KUBISTECK Nº 368		
Bairro		CEP	63.900-000
Município/UF	QUIXADÁ - CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

QUIXADÁ /CE, 23 DE MARÇO DE 2013.


DECLARANTE

Nº DO CLIENTE

4212128-0

coelce

fls. 13

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA I GRUPO B (SÉRIE B-4 I N°

281818009

Rota 12 28000 18 219000 - 3 Data de Emissão 16/11/2012
 Nome JOSE ALCIMO CARNEIRO
 End. Postal RU JUSCELINO KUBISTECK ALTOS 00368
 - QUIXADA - 63900000
 Medidor 10462628 Poste 0000 0000
 Classe RESIDENCIAL MONOFASICO Fator de Potência 0,00
 RG / CPF / CNPJ 210383683-91 CGF
 Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Próximo Pré-Leitura
Nov/2012	16/11/2012	17/12/2012

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
60,01	27,00%	16,20

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

6304.C004.E9F0.DF08.20E9.E0E1.F1E0.E4B4

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Let. Atual	Let. Anterior	Consumo (kWh)	Incl. Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
14225	14111	114	0,00	0,52643	60,01
16/11/12	18/10/12	28 DIAS	114		60,01

VALOR CONSUMO DO MES	VALOR (R\$)
MULTA MORATORIA REF 10/2012	1,18
CORRECAO MONETARIA DO MES	0,01
JUROS DO MES	0,73
ILUMINACAO PUELICA MUNICIPAL	8,04

VENCIMENTO 03/12/2012

TOTAL A PAGAR (R\$) 69,97

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	25,68
Transmissão	1,82
Distribuição	1,82
Encargos Setoriais	2,72
Tributos (ICMS, PIS, COFINS)...	18,50
TOTAL	60,01

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

MED	Nov	Out	Sep	Ago	Jul	Jun	Ma	Abr	Mar	Fev	Jan	Dez
116	114	112	116	118	101	108	118	130	119	128	114	

importante

CONTAS EM ATRASO

REAVISO DE VENCIMENTO:

Informamos existir débito vencido sem acréscimos legais até esta data, no valor de R\$ 68,34. Conforme art. 172 da Res. Anel 414/10, poderá ser suspenso o fornecimento de energia elétrica após decorridos 15 dias do envio deste comunicado. Caso o débito tenha sido pago, favor desconsiderar este aviso. Após 2 ciclos completos de faturamento, sem fornecimento, será encerrada a relação contratual.

DEBITOS ANTERIORES

Mes/Ano	Valor R\$
10/2012	68,34

Consta desta fatura R\$ 2,33 referente a PIS e COFINS.

Imp. e Rep. 100 2005 - ANEEL - Lei n. 10.637/02 e 10.833/03

Nº do Cliente: 4212128-0

Referência:

Nov/2012

pena elvante.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTeira NACIONAL DE MORTALIDADE

JOSE ALCIDIO GOMES
RG: 2004018142574 - SP/SP
Data de Nascimento: 21/08/1959
Data de Emissão: 04/08/1999
Data de Validade: 04/08/2012
Data de Vigência: 23/01/2017
Data de Exatidão: 04/08/1979

630821730

VALIDA EM TODAS AS TERRITORIAIS NACIONAIS

DETRAN - CE (CEARA)

49 NOV 2012

DETRAN - CE (CEARA)

630821730

DETRAN - CE (CEARA)

29 NOV 2012



PA: 160x10mm HC

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FMS
Hospital Regional Dr. Pontes Neto de Quixeramobim



BOLETIM DE PROCEDIMENTO MÉDICO

Data: 20/04/08 0300160061 N° 8

1 - IDENTIFICAÇÃO

Nome: Edna Leiva Sanchez Barrios

Est.: Civil: 5076-pro Sexo: 2 Idade:

Naturalidade: Uexádie Profissão: Comerciante

Resid.: *Centro* Procedência: *109286221*

2 - DIAGNÓSTICO

at least 1 of frame

3 - PROCEDIMETO

Amplia retina. Gustavo Oliveira Rabelo

GC-13.1 CRM 8500 270

Assinatura do paciente: Artur Funch Assinatura do profissional Assinatura do responsável
 CPF: 777.788.473/53
 ASSINATURA / MÉDICO

Imperial 344065



ARTÓRIO DE QUIXERAMOBIM
Rua Cônego Aureliano Mola
Quixeramobim - Ceará
Tel: (88) 3441-0875

A presente cópia fotostática
confere com o original exibido
nestas notas. Dou fé. 18

Quixeramobim-CE, 30 NOV 2012

Kalina Ferreira e Silva
Kalina Ferreira e Silva
Escrevente Autorizada

① Vólter tsur tu 17:30
 ② Sos 7200 dec 20 (430) (1830)
 ③ Vólter tsur tu
 ④ Meluene drante
 ⑤ Guembe p/ 15F 11
 re d'ya TC de uene esa

Cristiano Oliveira Rabelo
 CPF 8569
 CPF 777.788.473-53

Cristiano Oliveira Rabelo
CRM 8569
CPF 777.788.473-53



ARTÓRIO DE QUIXERAIA
Rua Cônego Aureliano Moraes
Quixeramobim - Ceará
Tel: (88) 3441-0875

A presente cópia fotostática
conferre com o original exibido
nestas notas. Dou fé.

Quixeramobim-CE, 30 NOV 2012-

Kalina Ferreira e Silva
Escritora Autorizada



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome: _____

USO ORAL

1. Scaflan 100 mg.....1 CAIXA

→ Tomar 1 comprimido de 12/12 horas,
por 5 dias.

USO TÓPICO

2. Acheflan spray..... 1 TUBO

→ Aplicar no local da dor 4 vezes ao dia.

☒ Associar compressa de gelo 4 vezes
ao dia por 20 minutos.

☐ Associar compressa morna 4 vezes
ao dia por 15 minutos.

Rafael A. Viana
Ortopedista e Traumatologista
CRM 11027 TEOT 12079

DATA: ____ / ____ / ____



**ACABAR COM A DENGUE É
RESPONSABILIDADE DE TODOS**

Selo de Autenticidade
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO
ESTADO DO CEARÁ

Z853 03
AUTENTICAÇÃO
Nº FC 537.382

49 NOV 2012

Em ____ de ____ de ____
da verdade.

Marcos Vinícius Viana Silva - Titular
Maria Luíza Lima Silva - Substituta
Gloria Almeida Almeida Costa - Esc. Aut. 17

CARTÓRIO BEZERRA - 1º OFÍCIO
Rua Fco. Epifânio de Lima, 1845-Centro
Tel. (88) 2412-8461 - Quixadá - Ceará
Villão de Justiça Cópia selo de autenticidade



Secretaria Municipal da Saúde

074-268.

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE
PACIENTE EXTERNO

04-08-59

UNIDADE: _____ DATA: 13 / 11 / 2012

☐ 1º Atendimento ☐ Previdenciário ☒ Outros P.A. _____

1 - Identificação:

Hora de Chegada _____ Temperatura: _____

Nome: Jose Alcimo Carneiro.

Estado Civil: Divorciado Sexo: M Idade: 52 —

Naturalidade: Orixada - E Profissão: Agricultor.

Procedência:

Categoria: Aut

Residência: fila Espingovo - Sv.

2 - Queixa Principal: _____

3 - História Atual: _____

4 - Exames Solicitados: _____

Assinatura do Médico

Data	PROCEDIMENTO	Rúbrica
	CAPIATÓRIO BEZERRA - 1º OFÍCIO Rua Teó. Nogueira da Lima, 18-5 Centro Cidade - 35720-000 - Cuiabá - Mato Grosso Tel. (35) 3572-8401 - Cuiabá - Mato Grosso Valido somente para cópia da autenticidade Autentico para os devidos fins a presente cópia reprográfica do original que apresentado em cartório pela interessada Doutora. 4 9 NOV 2017 da verdade. <i>[Assinatura]</i> Michele Aparecida Viana Silva - Titular Mônica Luciana Lima Silva - Substituta Mônica Aparecida Almeida Costa - Esc. Adj. Selo de Autenticidade TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ UY9A 03 AUTENTICAÇÃO Nº FC 537.387 	



Dr. Alberto Matos
Ortopedia – Traumatologia
CRM 7191

Pl Jose Alcino Lomeiro



1x do pé Eq DP e
Ablique

06/11/12

Alberto Matos
Traumatologia - Ortopedia
CRM - 7191

RELATÓRIO MÉDICO

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

JOSE ALUIO CARNEIRO

vítima de acidente de trânsito em 13/11/2012 sofreu: Fratura de

hálux esquerda e 2º metacarpo esquerdo
Além de ferimento contuso em dorso de
PE esquerdo.

e submeteu-se a tratamento(s): redução, imobilização
tratamento conservador

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

30% de PE esquerdo

Laureano Gomes de A. Chaves
 Médico
 CRM 7906

Quixadá - CE