

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ISIANILDO ALVES DE SOUSA
brasileiro, portador do RG nº 2.315.200, com CPF nº
656.021.373-00, residente e domiciliado em no la
termento Transqueira, Q28, casa 06, Vila Nova Conquist
ta, União-Pi.

OUTORGADO: **NEERIAS CAVALCANTE DE LIMA**, brasileiro, advogado, solteiro, portador OAB-PI Nº 14.246, residente e domiciliado à Rua 7 de Setembro Nº 253, centro, União-PI. **MARIANA MANDU COUTINHO**, brasileira, solteira, advogada, portadora da OAB/PI Nº 17.043, com escritório profissional à Rua 07 de setembro, nº 253, Centro, União-PI.

PODERES: Para a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a cláusula "ad-judicia" a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possa (m) defender os interesses e direitos do (s) outorgante (s) perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o (s) outorgante (s) seja (m) autores ou reclamante (s), e defendendo-o (s) quando for (em) réus (s), interessado (s) ou requerido(s), podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos, prestar declaração, receber citação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe (s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste instrumento de representação, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poder específico: INGRESSAR COM AÇÃO DE COBRANÇA
DE DIFERENÇA SEGURO DPVAT.

União- PI, 07 de junho de 2019.

ASS: x Isianildo Alves de Sousa



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CPF: 315.200-11-2000

Nome: Raimundo Alves Feitosa

Nome: Jaci Borges Feitosa

União, PI

DATA DE NASCIMENTO: 09.ABR.1983

Nascimento: 40.064.11.83.11.12

União, PI 19.04.88

Assinatura: Raimundo Alves Feitosa

PAPELOSCONISTA POLICIAL

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 20.06.83

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO JOÃO DE DEUS MARTINS

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Carteira de Identidade

Assinatura: Raimundo Alves Feitosa

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, válido e exigível por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura: Raimundo Alves Feitosa

IVANILDO ALVES DE SOUSA

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 07/12/89

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome: IVANILDO ALVES DE SOUSA

Nº de Inscrição: 656021373-00

Data do Nascimento: 09/04/83



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

IVANILDO ALVES DE SAUSA
brasileiro, portador do RG nº 2.315.200, sob CPF nº
656.021.373-00, residente e domiciliado no lotea-
mento Jaqueira, Q28, casa 06, Vila Conquista,
União-Pi.

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições 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.

União-Pi, 07 de junho de 2019.

IVANILDO ALVES DE SAUSA
Assinatura



MATRÍCULA 2672435-9		Hidrômetro A17N115022		Referência JAN/2019	
Nome/Razão Social/Endereço PATRICIA ROCHA DE OLIVEIRA AVE UNIAO --BAIRRO= VILA CONQUISTA, LOT TRANQUEIRA 2 UNIAO 64120000 AG= 43					
Situação Água/Esgoto 3/3	Res. 1	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.		Inscrição 111 1 09 0073 0076-000	
Validade 05/12/2018		Validade 07/01/2019		33	
Histórico de Consumo			Forma de Faturamento		
Mês/Ano	Letura	Consumo	Ocorr.	FATURADO P/ MINIMO DA LIGACAO	
07/18	40	9	0	Cód. Responsável	
08/18	50	10	0	Código de Tarifa	
09/18	59	9	0	028532691	
10/18	68	9	0	Consumo Médio	
11/18	78	10	0	Consumo Fio Água	
12/18	87	9	0	Consumo Fio Esgoto	
01/19	95	8	0	Consumo	
			Consumo Relatado		
			8 10		
DESCRIÇÃO DA FATURA					
Cód. Nome do Serviço				Valor (R\$)	
ÁGUA				28,72	
ESGOTO				14,36	
MANUTENCAO HIDROMETRO				1,60	

14/01/2019 **44,68**

AVISO DE DÉBITO! CONTAS: 1 VALOR: R\$45,96
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30
DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA CONFORME LEI Nº 11.445/2007							
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Colif.Totais	Escherichia Coll
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,3	Ausente	Ausente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostras que Atende Legislação							
Valor Médio	0.97	2.71	1.00	7.00	0.15	0.00	0.00

Conclusão: PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA. LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.

Mensagens

A AGESPISA NÃO VAI MAIS MANTER SERVIÇO DE ENTREGA DE CONTA
ALTERNATIVA. RETIRE 2 VIA SITE WWW.AGESPISA.COM.BR.
EVITE JOGAR LIXO NA REDE COLETORA. ESGOTO COLETADO PELA AGES
PISA RECEBE PROCESSO DE TRATAMENTO ANTES DA DESTINAÇÃO FINAL

AGESPISA Águas e Esgotos do Piauí S/A Atendimento ao Consumidor 08000 86 8888		Inscrição 111 1 09 0073 0076-000	AG= 43
Res. 1	Categorias de Uso Com. Ind. Pub.	Matrícula 2672435-9	Referência JAN/2019

VENCIMENTO

14/01/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

44,68

82690000000-9 44680001822-3 67243590120-8 19000000001-7





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 107500.000499/2016-83

Unidade Policial: 20ª DP - UNIÃO

Resp. pelo Registro: Roberto Carlos Gomes Da Silva

Data/Hora: 12/04/2016 - 09:03

DADOS DA OCORRÊNCIA

Data/Hora

05/10/2015 - 10:00

Unidade Policial Responsável

20ª DP - UNIÃO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

UNIÃO

Endereço

RUA 7 DE SETEMBRO, Nº:

Complemento

Bairro

CENTRO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: IVANILDO ALVES DE SOUSA

RG: 2.315.200 SSP PI

Mãe: IRACI BORGES FEITOSA

Pai: RAIMUNDO ALVES FEITOSA

Endereço: LOTEAMENTO TRANQUEIRA Q 28 C 08 IN°

Bairro: VILA NOVA CONQUISTA

Cidade: UNIÃO

Telefone(s): 86-9596-9790

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Notificante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito

RELATO DA OCORRÊNCIA

QUE NO LOCAL, DATA E HORA INDICADOS, PILOTAVA A MOTOCICLETA HONDA CG 125 TITAN FAN KS, PLACA ODZ-6272, CHASSIS 9C2JC4110CR508687, DE PROPRIEDADE DE ANTONIO FRANCISCO ALVES DE SOUSA, CPF 021.321.943-35, QUANDO PERDEU O CONTROLE E SOFREU UMA QUEDA QUE PROVOCOU A AMPUTAÇÃO DE PARTE DO DEDO MÍNIMO DO SEU PÉ ESQUERDO.

Roberto Carlos Gomes Da Silva - Matr. 1084658
AGENTE DE POLÍCIA

IVANILDO ALVES DE SOUSA - Notificante
Responsável pela Informação

ANA LUIZA MARQUES DOS REIS
Delegado de Polícia





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 17 de Agosto de 2016

Carta nº: 9545580

A/C: IVANILDO ALVES DE SOUSA

Sinistro: 3160419097 ASL-0957514/16
Vitima: IVANILDO ALVES DE SOUSA
Data Acidente: 05/10/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: WEDERSON JEFFREY SILVA COSTA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: IVANILDO ALVES DE SOUSA

Valor: R\$ 1.350,00

Banco: 104

Agência: 000004288

Conta: 000000010432-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.350,00

Dano Pessoal: Dedos do pé-Perda anatômica completa de qualquer um dos dedos do pé
10%

Graduação: Em grau completo 100%

% Invalidez Permanente DPVAT: (100% de 10%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 =	R\$	1.350,00
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01533/01534 - carta_15R



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 011643920760
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 00456236872 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2016

NOME
ANTONIO FRANCISCO ALVES DE SOUSA

CPF / CNPJ 02132194335 PLACA ODZ-8272

PLACA ANT / UF CHASSI 9C2JC4110CR508687

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NENHUMA COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO HONDA/CG 125 FAN KS ANO FAB 2012 ANO MOD 2012

CAP / POT / CL 32P/0124CC CATEGORIA PARTICU COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS 1ª IPVA

FAIXA IPVA PARCELAMENTO / COTAS 2ª PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) JOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

A/FID. DA ADMINISTRADORA DE CONS NAC HON

UNIAO LOCAL DATA 18/02/2016

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PI Nº 011643920760 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dp.atsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2016 DATA EMISSÃO 18/02/2016

VIA 1 CPF / CNPJ 02132194335 PLACA ODZ-8272

MARCA / MODELO HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB 2012 CAT TAR 09 Nº CHASSI 9C2JC4110CR508687

PRÊMIO TARIFÁRIO

000,00 000,00 000,00

000,00 000,00 292,01

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 18/02/2016

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br





HOSPITAL DR. JOSÉ DA ROCHA FURTADO

PA: 120 X 80

T.A x ° 36.5 °C

NÚMERO DE REGISTRO

FICHA DE ATENDIMENTO			
SERVIDOR RESPONSÁVEL	DATA	HORA	
Dr. Furtado	05/10/15	11:50	
01. DADOS DO PACIENTE			
NOME	Data de Nascimento	IDADE	SEXO
Antônio da Silva	03/04/83	32	M
NOME DA MÃE	CNS	RG	TEL CONTATO
Mãe	898-0005-2806-2805	2-315-200	
ENDERECO	BAIRRO	CEP	
Quilombo - 2-28005		64/30	
FORMA DE ENCAMINHAMENTO			
<input type="checkbox"/> DEMANDA ESPONTÂNEA <input type="checkbox"/> CENTRO DE SAÚDE <input type="checkbox"/> SAMU <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> BOMBEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS			
02. HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO			
Paciente e/ou de lesões cutâneas em 50% do dorso do tronco			

03. EXAMES COMPLEMENTARES
<input type="checkbox"/> LABORATORIAL

04. DIAGNÓSTICO
Acidose metabólica com pH de 7,25

05. PRESCRIÇÃO MÉDICA
curativo 12:10 1-5te
2-cto

ANOTAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
Motivo da procura	Trauma	Clínico	Pediatria
Acidose metabólica			
Demanda	Exatânea	C. e Saúde	UPA
Sinais Vitais	FC	PA	SAT O2
Discriminante	ECG Glicemia		
Observações	Fator Risco/Alergias		
Prioridade	Amarelo		
Horário	Enfermeiro		

06. CONDIÇÃO			
ALTA	QUEIXA	REFERIDO PARA	OUTRA UNIDADE
HORA DE SAÍDA	ATENDIMENTO DE	EMERGÊNCIA	NÃO URGÊNCIA

Antônio da Silva

CONFERE COM O ORIGINAL
DATA: 06/10/15
ANTÔNIA R. VIANA DA SILVA

