

LIVIA DANTAS
 ADVOCACIA & ACESSORIA JURÍDICA

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: <i>Maria Ernestina Duarte</i>		
NACIONALIDADE: <i>brasileira</i>	ESTADO CIVIL: <i>solteira</i>	
PROFISSÃO: <i>autônoma</i>	CPF: <i>617.021.533-04</i>	
ENDEREÇO (com CEP): <i>Rua C da Pecem, n° 1099, CEP: 61680-990</i>		
BAIRRO: <i>Malões</i>	CIDADE: <i>Caucaia</i>	UF: <i>Ceará</i>

OUTORGADO: ANA LÍVIA DANTAS PINHEIRO, brasileira, advogada, solteira, OAB/CE nº 41.109, com endereço na Rua 08, nº 166, bairro Vereda Tropical, CEP 61760-000, Eusébio/CE, endereço eletrônico: analiviadantaspinho@gmail.com.

PODERES GERAIS: Por este instrumento particular de mandato, constituo o(s) patrono(s) acima qualificado(s) e, concedendo(s)-lhe(s), poderes para o foro em geral com as cláusulas **AD JUDICIA ET EXTRA**, podendo agir em qualquer juízo, instância ou Tribunal, bem como perante às repartições públicas federais, estaduais e municipais, tendo poderes para propor contra quem de direito as ações competentes e defender o(s) outorgante(s) nas demandas em que for(em) réu(s), seguindo-as até final decisão, interpondo os recursos legais.

PODERES ESPECÍFICOS: De igual modo, concedo ao advogado (a) constituído, poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, levantar e sacar alvarás, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, retirar autos de cartórios judiciais e de repartições públicas, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, em conformidade com o artigo 105 do Novo Código de Processo Civil (NCPC).

Caucaia, 15 de 09 de 2020

Maria Ernestina Duarte

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Maria Ernestina Duarte		
NACIONALIDADE: brasileira	ESTADO CIVIL: solteira	
PROFISSÃO: autônomo	CPF: 617.021.533 - 04 RG: 20079314907 SSPDS CE	
ENDEREÇO (com CEP): Rua C da Pecem, nº 1099, CEP : 61680-990		
BAIRRO: Matozinhos	CIDADE: Caucaia	UF: Ceará

DECLARA, para os devidos fins e legais efeitos, que é HIPOSSUFICIENTE financeira/economicamente, não reunindo, portanto, condições para custear despesas com a propositura e manutenção de uma ação judicial sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Por ser esta a expressão da verdade, firma a presente declaração, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal, do 98º do Código de Processo Civil, do art. 1º da Lei 7.115/83 e do disposto na lei nº 1.060/50.

Caucaia, 15 de 09 de 2020

Maria Ernestina Duarte

DECLARANTE

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADIAS DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTILHA NACIONAL DE HABILITACAO		 CE
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1659562109	NOME MARIA ERNESTINA DUARTE	DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 20079314907 SSPDS CE
		CPF 617.021.533-04
	DATA NASCIMENTO 21/06/1979	FILIAÇÃO FRANCISCO SOARES DUARTE MARIA JOSE DUARTE
	PERMISSÃO []	ACC []
	CALHA AD	Nº REGISTRO 04250468509
PROIBIDO PLASTIFICAR 1659562109	VALIDADE 09/02/2023	1ª HABILITAÇÃO 10/12/2007
	OBSERVAÇÕES []	
	ASSINATURA DO PORTADOR <i>Maria Ernestina Duarte</i>	
	LOCAL FORTALEZA, CE	DATA EMISSÃO 03/08/2018
	ASSINATURA DO EMISSOR <i>[Assinatura]</i> 41604555811 CE163715343	CEARÁ



Esta é a sua conta de

03/2020

Nº DO CLIENTE	3761714	DV
VENCIMENTO	27/04/2020	
TOTAL A PAGAR (R\$)	107,64	
DATA EMISSÃO	13/02/2020	

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto Tarifário	Consumido	Leitura	Leitura Anterior
HFP	18890,00	18712,00	

DESCRIÇÃO DA CONTA

Consumo	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
	178	0,60472	107,64

DEBITOS ANTERIORES:

Base (R\$):	Alíquota (%)	Valor (R\$):
PIS/PASEP	1,1000	1,25
COPINS	5,3000	5,71
ICMS	27,00	29,06

INFORMACOES IMPORTANTES

Períodos: Band. Tarif.: Verde : 14/02 - 13/03

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série Única-1 | N° 055218476

Companhia Energética do Ceará
Rua Pedro Valdivino, 150, Fortaleza CE | CEP 60135-040
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.846-3
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

DADOS DO CLIENTE

Nome JOSIVALDO TEIXEIRA FERREIRA

Endereço RU C PQ PECEM I 01099 01099

Classificação Rural Residencial Rural

Modalidade Tarifária B2 RURAL-CONV.

Ligação MONOFÁSICO

Medidor 4096615-FAE-632 - CA130R03

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

3708.DD60.332C.A89E.0401.88C3.E128.D9AC

DATAS DE LEITURA

Anterior	Atual	Prov. Próx. Leitura
13/02/2020	13/03/2020	15/04/2020

DEBITOS ANTERIORES:

Mes/Ano	Valor R\$
07/2019	143,91
Total	143,91

CONSUMO CONSCIENTE

Posto Tarifário	Consumido	Leitura	Leitura Anterior
HFP	18890,00	18712,00	

DEBITOS ANTERIORES:

Base (R\$):	Alíquota (%)	Valor (R\$):
PIS/PASEP	1,1000	1,25
COPINS	5,3000	5,71
ICMS	27,00	29,06

INFORMACOES IMPORTANTES

Períodos: Band. Tarif.: Verde : 14/02 - 13/03

Automação de Contas

Pague sua conta até a data de vencimento. Você evita a cobrança de juros e multa, o envio de informações aos Órgãos de Proteção ao Crédito, Cartórios de Juros e a Suspensão do Fornecimento de Energia Elétrica.

DÉBITO AUTOMÁTICO. Para a sua comodidade, utilize o sistema de débito automático em conta corrente.

JOSIVALDO TEIXEIRA FERREIRA
RU C PQ PECEM I 01099 01099
CAUCAIA MATOES
61680-990

DADOS PARA ENTREGA

CA130R03	4096615-FAE-632
3761714	13/03/2020

ENEL & VOCE

Central de Atendimento	Internet
0800 285 0196	www.eneltributacao.com.br

OBSERVAÇÕES

As regras para a cobrança da Contribuição ICMS sobre Energia Elétrica estão disponíveis em www.eneltributacao.com.br

Informações sobre Legislação

Para obter mais informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição dos consumidores para consulta em todas as nossas lojas de atendimento e no nosso site.

Importante

Informações sobre os atendimentos comerciais realizados podem ser obtidas em todas as nossas lojas de atendimento e no nosso site.

LEGENDA DE TERMOS E ABREVIATURAS

HFP: Hora fora ponta.
Contrat: Contratada.
Regist: Registrada.
UFRR: Unidade de faturamento.
DMRC: Demanda máxima correspondente ao faturamento.

LEGENDA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E FORNECIMENTO

IC: Número de horas que o cliente ficou sem energia.
DMRC: Demanda máxima correspondente ao faturamento.
DMRC: Demanda máxima correspondente ao faturamento.

Dias Críticos

Dias em que o número de ocorrências emergenciais supera o número de ocorrências emergenciais esperadas.
Clientes com períodos de continuidade tenham sido afetados, deverão receber uma compensação financeira através da conta de energia, conforme critérios definidos no Procedimento de Distribuição Módulo 8, além de poder solicitar à distribuidora a aplicação dos indicadores DFC, FIC, DMRC e DICI, sempre que for necessário.

Para mais informações entre no site www.enel.gov.br

INFORMAÇÕES/RECLAMAÇÕES

Central de Atendimento Enel: 0800 280 4100, das 8h às 18h, das 8h às 12h e das 14h às 18h.
Regional e Regio metropolitana:
Fortaleza: (85) 4353 4782/4985
Juazeiro: (85) 3531 1191
Iguatu: (85) 3531 1191
Parnaíba: (85) 3531 1191
Canal: (85) 3531 2224
Sobral: (85) 3531 2224
Irapuçu: (85) 3531 4188



Seu Enregador: assine com 'X' o motivo da devolução desta conta.

☐ Casa fechada ☐ Rescou-se a receber

☐ Endereço insulficiente ☐ Não existe o nº indicado

☐ Outros - especificar _____

Data: _____ Matrícula: _____

Hora: _____ Rubrica: _____

DEVOLUÇÃO DA CONTA

IMPORTANTE
O envio de valores referentes a serviços não realizados no consumo de energia elétrica, o cliente poderá solicitar a emissão de nova fatura com a inclusão de valores, com exceção de cobranças de taxa e contribuições previstas em lei ou regulamentos, como o caso de CPF (contribuição de iluminação pública). Para garantir dos dados impressos nesta conta, anexe a mesma em local seco, sem contato com plástico, óleo ou produtos químicos.

RELEVANTE



83830000001-2 07640031010-4 01055126707-8 00003761714-1





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 2703 / 2020

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **17/03/2020 10:00:19**
Data / Hora da Ocorrência: **28/01/2020 18:20:00**
Endereço da Ocorrência: **ROD CE 085 ENTRE MATÕES DE PECEM, MATÕES - CAUCAIA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARIA ERNESTINA DUARTE VASCONCELOS**
Nascimento: **21/06/1979** CPF: **617.021.533-04**
RG: **20079314907** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA JOSE DUARTE**
FRANCISCO SOARES DUARTE
Endereço: **RUA C, 1099**
Bairro: **MATÕES**
Município: **CAUCAIA/CE** CEP: **60.000-000**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98929-9578**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **POV8647** Uf: **CE** Município: **CAUCAIA** Chassi: **9C2JB0100JR086913** Renavam: **1178542839** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/POP 110I** Ano Fabricação: **2018** Ano Modelo: **2018** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERMELHA** Proprietário: **MAURICIO FREITAS MESQUITA COD 0371337** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

diz a declarante que no dia e hora acima descrita, pilotava sua moto já mencionada acima, quando atropelou dois cachorros; Que a declarante perdeu o controle da moto e caiu ao solo; Que na queda a declarante teve um rompimento no tendão do tornozelo esquerdo e escoriações pelo corpo; Que a declarante foi levado para a UPA do Pecem por populares onde recebeu tratamento médico; Que a declarante procurou um médico especialista onde foi comprovado a lesão.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JOSENILDO MOURA DE MENEZES - MAT.: 061369-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Maria Ernestina Duarte Vasconcelos

VISTO DO DELEGADO(A) :

LUIS RODRIGUES CAVALCANTE JUNIOR - MAT.: 301002-1-2

DATA ATEND	28/01/2020	PRONTUARIO	12875
PACIENTE	MARIA ENESTINA DUARTE	Nº ATEND	21976
DATA NASC	21/06/1979	SEXO	FEMININO
RG	20079314907		
MÃE	MARIA JOSE DUARTE		
ENDEREÇO	RUA C SN CASA		
BAIRRO	MATOES	UF	CE
TELEFONE 1	85989299578	CEP	61600050
PLANO DE SAÚDE	BPA - SUS AMBULA		
	IDADE 40		
	CPF 617.021.533-04		
	CIDADE CAUCAIA		
	TELEFONE 2		
	CARTÃO SUS		

PRIORIDADE CLÍNICA.: URGENCIA (Amarel

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

GRUPO DE PERGUNTAS: BEEIT

TEMPERATURA: 36.100
PRESSÃO ARTERIAL: 146/72
FREQÜÊNCIA CARDIACA: 70.000
FREQÜÊNCIA RESPIRATÓRIA: 0.000
GLICEMIA: 0.000
SP02: 100.000
PESO: 0.000
ALTURA: 0.000
RELATO: refere dor mie e msd, associado queda de motocicleta.
ALERGIAS:
ESCALA DE GLASGOW: 15.000
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE: AMARELO

ATENDIMENTO MÉDICO

ANAMNESE

PACIENTE REFERINDO QUEDA DE MOTO A +/- 30MIN. RELATA DOR EM MSD E MIE

EXAME FÍSICO

PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADA
EVIDENCIA DE ESCORIAÇÕES EM MSD E MSE

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

CONDUTA

RAIO-X/ MEDICAÇÃO

Dr. Frederico F. Costa
Médico
CREMEC 200711

Assinatura e Carimbo do Médico

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA DO PACIENTE (MÉDICA)
FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - UPA PECEM

Prescrição: 24998

1"QAE>1

Paciente: MARIA ENESTINA DUARTE
Data Solic.: 28/01/2020 18:51:57
Data Pr Ini: 28/01/2020 19H
Data Atend.: 28/01/2020 18:34:22

Sexo: FEMININO
Convênio: BEA - SUS AMBULATORIAL
Data Pr Enc: 29/01/2020 19H
Atendimento: 21976(A)
Dt Nasc: 21/06/1979 40A 7M 7D
Prescrição: 24998
Leito:

Medicações	Item Elem Código	Descrição	Opção Comercial	Dose	Uni Via	Frequência	Qtde Total	Saída Início
	001 01	00000034 DIFIRONA SODICA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVEL APLICAR 01 AMP IM -	19.10 Claro José S. dos Santos Téc de Enfermagem Rec de Enfermagem 001/41436 CORRENT. 001	1	AMP IM	1	1	ESTOQ 28/01/2020

Exames	Item Elem Código	Descrição	Qtde Total	Centro de Custo
	002 01	00000041 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO -	1	
	003 01	00000046 RADIOGRAFIA DE COTOVELO DIREITO -	1	
	004 01	00000050 RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO -	1	
	005 01	00000055 RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA -	1	

Ass. Prestador:

FREDERYK ORIA DA FONSECA (CRM 20804)

Impresso em 28/01/2020 18:53:19 pelo Usuário FRED

Dr. Antônio F. Soares Junior

Médico

CRM 9053

Pag 1

FLDM - UPA PECEM
Sócio Farmácia
Data Hora 28/01/20
Entregue por Emely
Recebido por Clara

fls. 16

Nome:	MARIA ERNESTINA DUARTE	Dt Nasc:	21/06/1979 40 Anos
Pedido:	180689	Data do Pedido:	05/03/2020 08:04:00
Convênio:	PARTICULAR	Atendimento:	2233998
Médico Solicitante:	GILMAR DE OLIVEIRA LIMA		

ULTRASSONOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Ausência de derrame articular.

Tendões tibial anterior, extensor longo do hálux, extensor longo dos dedos, tibial posterior, flexor longo do hálux e flexor longo dos dedos com ecotextura e espessura preservadas e contornos normais.

Tendão fibular longo espessado, com alteração ecotextural e com líquido peritendíneo, sem evidências de rotura.

Tendão fibular curto espessado, com alteração ecotextural e com líquido peritendíneo, sem evidências de rotura.

Tendão calcâneo com ecotextura e espessura preservadas e contornos normais.

Presença de entesófito na inserção do tendão calcâneo, medindo 0,5 cm.

Sinais de rotura parcial do ligamento fibulotalar anterior, caracterizados por espessamento e hipoeogenicidade ligamentar.

Ausência de cistos sinoviais ou ganglionares.

Ausência de coleção líquida na bolsa retrocalcânica.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Sinais de tenossinovite do fibular longo e fibular curto.

Entesófito na inserção do tendão calcâneo.

Sinais de rotura parcial do ligamento fibulotalar anterior.

Restante do exame sem anormalidades detectáveis pelo método.


TACIO RATES DUETE
CRM: 15887

UNIDADE ALDEOTA

Hospital OTOclínica
Av. Antônio Sales, 990
85 3466.1170 | 85 3466.1171
Fortaleza - CE



UNIDADE CAUCAIA

R. Pedro Gomes da Rocha, 550
85 3011.1172 | 85 3011.1173
85 99755.1234
Caucaia - CE

UNIDADE MESSEJANA

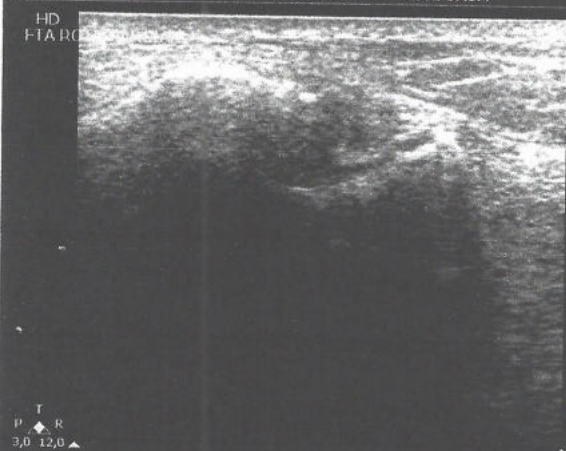
R. Manoel Castelo Branco, 553
85 3466.1170 | 85 3466.1171
Fortaleza - CE

MARIA ERNESTINA DUARTE, 21/06/1979
313170 OTOIMAGEM - CAUCAIA

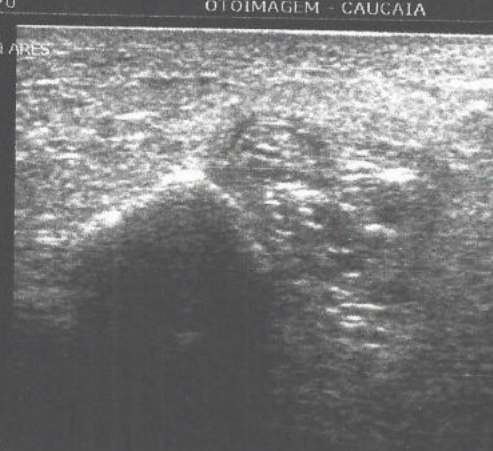
5/3/2020 PHILIPS
09:32:40

MARIA ERNESTINA DUARTE, 21/06/1979
313170 OTOIMAGEM - CAUCAIA

5/3/2020 PHILIPS
09:34:04



HD FIBROS
TORNZELO
L12-3
MI 1,3
TIS 0,3
F3 Gn 83
232dB/C4
E/3/3
31Hz 3cm
P I R
3,0 12,0



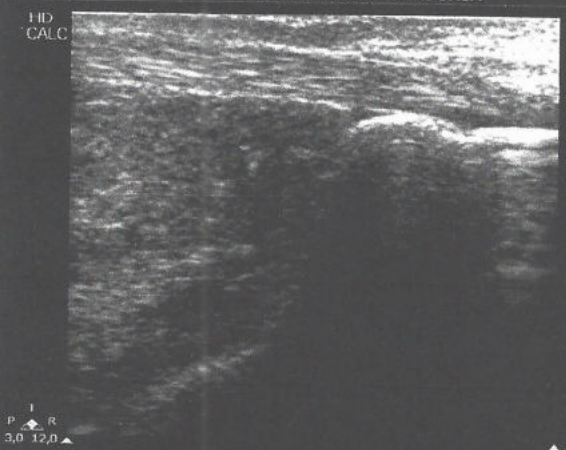
HD FIBROS
TORNZELO
L12-3
MI 1,3
TIS 0,3
F3 Gn 83
232dB/C4
E/3/3
31Hz 3cm
P I R
3,0 12,0

MARIA ERNESTINA DUARTE, 21/06/1979
313170 OTOIMAGEM - CAUCAIA

5/3/2020 PHILIPS
09:35:34

MARIA ERNESTINA DUARTE, 21/06/1979
313170 OTOIMAGEM - CAUCAIA

5/3/2020 PHILIPS
09:36:04



HD CALC
TORNZELO
L12-3
MI 1,3
TIS 0,3
F3 Gn 83
232dB/C4
E/3/3
31Hz 3cm
P I R
3,0 12,0



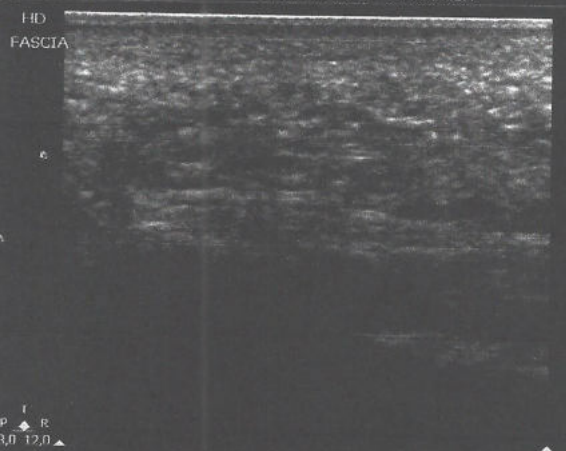
HD
TORNZELO
L12-3
MI 1,3
TIS 0,3
F3 Gn 83
232dB/C4
E/3/3
31Hz 3cm
P I R
3,0 12,0

MARIA ERNESTINA DUARTE, 21/06/1979
313170 OTOIMAGEM - CAUCAIA

5/3/2020 PHILIPS
09:36:18

MARIA ERNESTINA DUARTE, 21/06/1979
313170 OTOIMAGEM - CAUCAIA

5/3/2020 PHILIPS
09:36:47



HD FASCIA
TORNZELO
L12-3
MI 1,3
TIS 0,3
F3 Gn 83
232dB/C4
E/3/3
31Hz 3cm
P I R
3,0 12,0



HD TIB POS
TORNZELO
L12-3
MI 1,3
TIS 0,3
F3 Gn 83
232dB/C4
E/3/3
31Hz 3cm
P I R
3,0 12,0

Recibo

Recebi: Maria Ernestina Duarte

Quantia: (Cento e quarenta reais)

Referente: á 07 sessões de fisioterapia com diagnostico de tenossinovite dos fibulares + Lesão LTFA á E

Renata Cândido

Caucaia, 17 de Marco de 2020



Instituto Médico Caucaia

Pha. Aparia Expressiva
24 ano inf.

Atjuce Reford. Orce
01 cap v.o. Leã.

Gilmar de Oliveira
Traumatologia/Ortopedia
CRM 7834

28
02
2020

Rua: José Matias de Brito, 800 - Centro - Caucaia
Tel.: (85) 3011.0477 / 3011.0577 / 98409.0614



**SOCIEDADE BENEFICENTE
JOAQUIM BENTO CAVALCANTE**
Pauhinha

CNPJ: 23.467.467/0001-41
RUA JUACI SAMPAIO PONTES, 1696
FONE: (85) 3342.0696 - CEP: 61.600-150
Caucaia - Ceará

NOME: Leana Ernestine

Duarte

ENDEREÇO: _____

FONE: _____

MÊS	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
JANEIRO																															
FEVEREIRO																															
MARÇO																															
ABRIL																															
MAIO																															
JUNHO																															
JULHO																															
AGOSTO																															
SETEMBRO																															
OUTUBRO																															
NOVEMBRO																															
DEZEMBRO																															

DIAGNÓSTICO Tenossinovite dos fibularestes
TTO CRIO + EV + TENS + UST + KIN + LTF + AEE

OBS: + MEC

Dr. Gilmar de Oliveira

MÉDICO

[Assinatura]
FISIOTERAPEUTA / TERAPEUTA OCUPACIONAL

Rio de Janeiro, 02 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200164110

Vítima: MARIA ERNESTINA DUARTE

Data do Acidente: 28/01/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA ERNESTINA DUARTE

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%	
Graduação: Em grau médio 50%	
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%	
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$ 1.687,50

Recebedor: MARIA ERNESTINA DUARTE

Valor: R\$ 843,75

Banco: 001

Agência: 000001041-3

Conta: 000010031182-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

