

NILSON MOURA DE LIMA
DA EDUARDO FILHO, 18 S/O JOSE
DAO PESQUISA E CEP 59094-500 (AG 1)

ENERGISA
PARAIBA PARA BA-DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA
Cód. para Dct. Automático: 0009111246

Unidade Consumidora: 5/116724-6

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/CNPJ/RANI
Nov / 2017 06/11/2017 05/12/2017 78876087400

JC (Unidade Consumidora): 5/116724-6

Canal de contato

Força Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei
10.439 de 28 de abril de 2002
CONVOCAÇÃO DA JUSTIÇA ELEITORAL
ADASTRO BIOMÉTRICO
IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA OBRIGATORIA GRATUITA
TSE REGIONAL ELEITORAL PARA O ESTADO DO
PARAIBA E TSE REGIONAL ELEITORAL DO
AS PROXIMAS ELEIÇÕES MUNICIPAIS E ESTADUAIS



Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
04/10/17	23618	05/11/17	23925	

Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor	Base	Outros	Valor	Base	Outros	Valor
01 Consumo - 30kVA-BR	30.000	0.258555	7.75	7.75	27	2.05	7.75	0.10	0.41
01 Consumo - 30 e 105kVA-BR	70.000	0.442285	31.03	31.03	27	8.38	31.03	0.41	1.52
01 Consumo - 10 e 30kVA-BR	107.000	0.284350	30.14	30.14	27	19.21	30.14	0.41	4.59
01 Adm. e Manutenção	8.54	8.54	2.20	8.54	27	0.11	8.54	0.52	
10	49.52	49.52	27	13.40	49.52	0.57	3.04		

Descrição	Valor	Base	Outros	Valor	Base	Outros	Valor	Base	Outros
07 CONTRIB. SERV. LUM. PÚBLICA	5.39	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
04 JUROS DE MORA 09/2017	1.04	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05 MULTA 09/2017	2.01	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2017	0.26	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09 COMPLEMENTO REAJUSTE TARIFÁRIO 10/2017	14.03	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09 Devolução Suselec	53.53	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

21 Código de Classificação do Item TOTAL 158.24 158.24 49.38 158.00 2.73 10.29

VENCIMENTO 13/11/2017 TOTAL A PAGAR R\$ 158,24

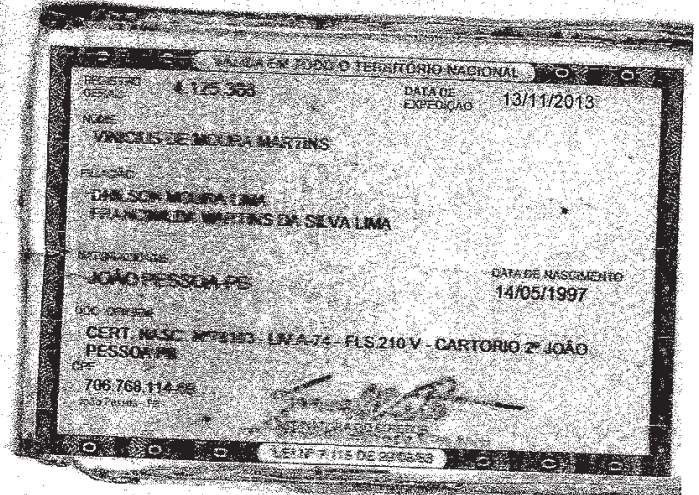
Histórico de Consumo (kWh)	175	147	173	207	222	226	233	238	243	239	252	222
Mês/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18

262c.90e5.30c8.a091.1769.6607.da60.0493.

Indicadores de Qualidade	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
MENSAL	4	0.00	NOMINAL 220
TRIMESTRAL	4	0.00	CONSTATADA 220
ANUAL	4	0.00	LIMITE INFERIOR 220
TRIMESTRAL	4	0.00	LIMITE SUPERIOR 220
ANUAL	4	0.00	

ATENÇÃO
AVISO DE VENCIMENTO: Informamos que em nossa agenda mensal (m) em
as faturas acima mencionadas
se não for efetuado o pagamento das faturas em atraso em até 10
dias, consideramos essa mensagem
se sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de não cumprimento
a unidade foi faturada como Bóia Renda, tendo um desconto de R\$32.53

Faturas em atraso
Out/17 129,61



14/05/2019 15:27:53

17 MAIO 2019



Laudo Médico/Resumo de Alta



Nome: <u>Viviane de Oliveira Martins</u>		N de BE: _____	
Idade: _____	Sexo: _____	Clinica: _____	Enf.: _____
Data de admissão: <u>14/08/12</u>		Alta: <u>25/08/12</u>	Leito: _____
Diagnóstico de Internação: _____		Tempo de Permanência: _____	
Diagnóstico Definitivo: _____			
Diagnóstico Secundário: _____			
Principais exames: <u>RA</u>			
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>20/08 - Dr. Teodoro</u>			
Biópsias: _____			
Anatomia patológica: _____			
Infecção: sim () não (☒) Coleta de material: sim () não ()			
Resultado bacteriológico: _____			
Condições de alta: Melhorado (☒) Removido () A pedido () Curado () Óbito () À Revelia ()			
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>Curado em 25/08/12</u>			
Dieta: _____			
Orientações Pós Alta			
Repouso:			
Relativo em casa por, _____ dias.			
Retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.			
Retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.			
Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.			
Medicações para casa: _____			
Retorno:			
Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto.			
Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.			
João Pessoa: <u>25</u> de <u>08</u> de <u>12</u>			
Ass. Médico/CRM _____			
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.			

F(NG).APC.002-2 17 MAIO 2018





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00199.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00199.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:40 horas do dia 30 de janeiro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araújo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Vinicius de Moura Martins**, CPF nº 706.768.114-69, nacionalidade brasileira, estado civil união estável, identidade de gênero masculino, profissão Moto Boy, filho(a) de Francinilda Martins da Silva Lima e Dnilson de Moura Martins, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 14/05/1997 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Edmundo Filho, Nº 13, bairro São José, tendo como ponto de referência Posto de Saúde, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98791-5727.

Dados do(s) Fatos:

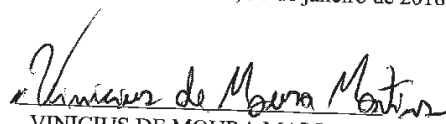
Local: Rua: José Augusto Trindade, Rua José Augusto Trindade Com a Rua Infante Dom Henrique, Próximo a Epitácio Pessoa, João Pessoa/PB, bairro Tambaú; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 07/08/17 13:15h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante, transitava na rua: José Augusto Trindade, com a rua: Infante Dom Henrique, bairro de Tambaú, nesta Capital PB, com o veículo, tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA/CG 160 FAN ESDI, ano 2015/2016 de cor preta, placa: OFB 1582/PB, CHASSI Nº 9C2KC22000GR032244, registrado em nome de Karolaine Gomes da Silva, CPF nº 705.643.754-03; QUE segundo o notificante ao chegar nos cruzamentos das ruas acima citado, um veículo Corola de cor preta fez uma manobra errada, não prestando atenção ao cruzamento e colidiu com o notificante, que devido ao fato veio a cair e se lesionar, sendo socorrido pelo SAMU, conforme declaração apresentada, datado de 21/10/2017, e levado para o hospital de emergência e trauma Senador Humberto Lucena, conforme solicitação laudo e prontuário, assinado pelo servidor ADEIKSON MORAIS, prontuário: 103684. Que não quer representar criminalmente.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação

João Pessoa/PB, 30 de janeiro de 2018.

VINICIUS DE MOURA MARTINS
Notificante

DOCUMENTO ORIGINAL

Procedimento Policial: 00199.01.2018.1.00.420

17 MAIO 2018

1/1

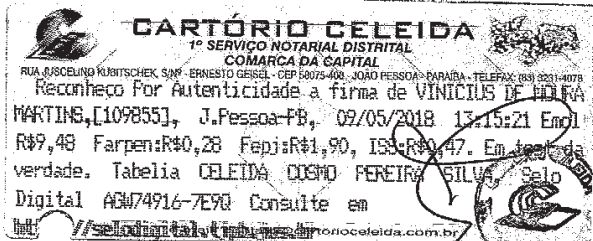


PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Vinicius de Melo Martins, brasileiro(a),
estado civil casado, profissão motorista, CI RG nº
4125388, CPF/MF nº 706.768.114-69, residente e domiciliado(a)
à Rua Edmundo Filho, 13, São José, Cidade de
João Pessoa, Estado Paraíba, CEP:
58084-500, telefone (83)99181-6739.

OUTORGADO: Joseane Ellen de Melo Feliciano
sob o n.º _____, CNPJ/CPF 036.219.034-88,
com endereço profissional à
Rua Doutor Antônio Pollet, 175, Bonfim, na cidade de
João Pessoa, Estado do Paraíba.

PODERES: Concede poderes especiais do outorgado para: Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder, Seguradoras conveniadas a Líder DPVAT e a Susep.
Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.



João Pessoa/PB, 09 de maio de 20 19.

Vinicius de Melo Martins
OUTORGANTE

OFÍCIO
TAL
DOCUMENTO ORIGINAL

17 MAIO 2018

