

Duarte e Silva Advogados Associados

Av. Maria Rosa 58, Manaira, João Pessoa/PB
(83) 35128500. (83) 987326361. (83) 986602858.

PROCURAÇÃO "AD – JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

98871-9318

CONTRATANTES:

NOME Julio lesion de loma TELEFONE 98651-5026
ESTADO CIVIL casado PROFISSÃO Mecânico
CPF 885.845.504-53 RG 1594074 ENDEREÇO R.GURGURI
S/N Centro Macauquape

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Avenida Maria Rosa, 58, Manaira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

J. Pessoa, 11 de Janerio de 2018

(OUTORGANTE)



NOEMIA SOUZA DE LIMA
LOC. GURGJIRI, S/N - CENTRO
MAMANGUAPÉ / PB / CEP: 56280000 (AG-14)

Emissão: 14/02/2018 Referência: Fey/2018
Classe/Subsídio: RESIDENCIAL / BAXA RENDA MONOFÁSICO B120, Km25 - Cruz Redentor - João Pessoa / PB - CEP:58071-660
Rotero: 8 - 14 - 75 - 4402 N.P. medidor: 00008611932



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 09.095.133/0001-40 - Insc. Est. 16.015.923-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N° 002.050.873
Cód. para Déb. Automático: 00002885747

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Fev / 2018	14/02/2018	15/03/2018	72603828487 Inat. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/288574-7

Caral de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.428, de 28 de outubro de 2002.
- Levou chover no inverno? Hora de chamar um eletricista de confiança. Não consegue a fazer sozinho? Dê um banho de segurança.
- Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya.
- Sinta a Saúde. Governo Federal.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias												
Data	Leitura	Data	Leitura													
15/01/18	7523	14/02/18	7891													
Demonstrativo																
001 Descrição Quantidade Tarifa/cf. Valor Base Custo Alq. Ioms(R\$) Base Calc. Fis(R\$) Cofre(R\$) Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMS Fis/Cofre(R\$) (1.1200%) (1.054%)																
0801 Consumo até 50KWh-BR	36.000,0	0,24240	7,82	7,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0821 Consumo +51 a 100KWh-BR	70.000,0	0,25830	33,50	33,50	27	8,23	33,50	0,04	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 Consumo + 101 a 220KWh-BR	120.000,0	0,259730	29,44	29,44	27	21,18	28,44	0,03	4,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 Consumo acima de 220KWh-BR	148.000,0	0,26370	107,60	107,60	27	29,02	107,60	1,21	5,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0810 Subsídio			49,92	49,92	27	13,21	49,92	0,55	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS																
0807 CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			10,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0824 JUROS DE MORA 01/2018			1,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805 MULTA 01/2018			4,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 DOAÇÃO HOSPITAL NAPOLÉON LAUREANO 02/2018			1,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 01/2018			0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0806 Devolução Subsídio			-32,62	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Código de Classificação so tem TOTAL 258,41 272,98 73,70 272,98 0,00 14,18																

Média últimos meses (kWh) 276 VENCIMENTO 21/02/2018 TOTAL A PAGAR R\$ 258,41

Histórico de Consumo (kWh)

140 | 197 | 280 | 327 | 391 | 296 | 269 | 260 | 308 | 299 | 304 | 347
140 | 197 | 280 | 327 | 391 | 296 | 269 | 260 | 308 | 299 | 304 | 347
Fev/17 Mar/17 Abr/17 Mai/17 Jun/17 Jul/17 Ago/17 Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18

RESERVADO AO FISCO
3a23.a8e7.f3f4.bb5b.53b6.238f.630e.282e.

Indicadores de Qualidade

Límites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIG MENSAL	8,47	0,00
DIG TRIMESTRAL	12,24	NOMINAL
DIG ANUAL	25,89	220
DIG MENSAL	9,07	0,00
DIG TRIMESTRAL	12,75	CONTRATADA
DIG ANUAL	14,77	LÍMITE MÍNIMO
DIG MENSAL	9,85	0,00
DIG TRIMESTRAL	12,22	LÍMITE SUPERIOR

Caracterização do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energia/Fis	57,19	22,13
Consumo de Energia	67,80	26,16
Serviço de Transmissão	8,77	3,39
Encargos Sistêmicos	15,24	6,13
Impostos, Serviços e Encargos	103,00	41,80
Outros Serviços e Encargos	1,00	0,39
Total	258,39	100,00

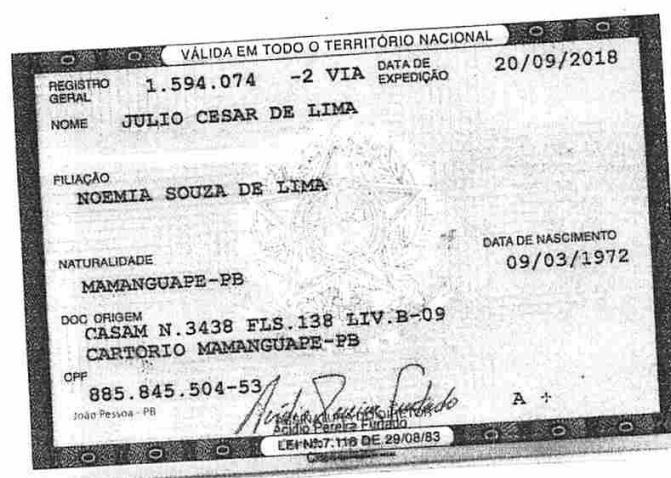
ATENÇÃO

Sua unidade foi tarifada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 92,62.
Leitura confirmada.
Contato Serviço HOSP. NAPOLEÃO LAUREANO - (83) 3506-9771
O cancelamento da cobrança do convênio e a emissão da fatura sem estas cobranças podem ser solicitados a qualquer momento na distribuidora.

Faturas em atraso

Valor de R\$ 0,00 (R\$ 0,00) / 2017, R\$ 0,00 / 2018





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00800.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00800.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:18 horas do dia 26 de abril 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 Araujo Negreiros, Agente de Investigacao, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Julio Cesar de Lima**, CPF nº 885.845.504-53, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), profissão Mecanico, filho(a) de Noêmia Souza de Lima e Não Declarado, natural de Mamanguape/PB, nascido(a) em 09/03/1972 (46 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Sebastião Fernando da Costa, Nº S/N, bairro [Indeterminado], tendo como ponto de referência Esquina da Rua Chico Serafim, na cidade de Mamanguape/PB, telefone(s) para contato (83) 98651-5026.

Dados do(s) Fatos:

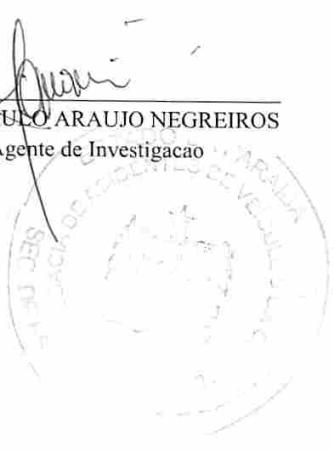
Local: Rua Principal do Hospital Geral de Mamanguape, Hospital Geral de Mamanguape, Mamanguape/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 06/01/18 03:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO**

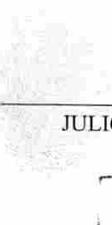
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante, no dia 06/01/2018, por volta das 3:30 horas da madrugada, quando transitava na rua principal do hospital Geral de Mamanguape/PB, com o veículo, tipo motocicleta, marca e modelo:HONDA /CG 150 FAN ESDI, de cor preta, placa: QFE 1078/PB, Chassi nº 9C2KC1680ER587198, registrado em nome de Leandro dos Santos, CPF nº 104.723.784-90;QUE segundo o notificante quando retornava para a sua casa, um outro veículo, tipo motocicleta, NÃO SABENDO ESPECIFICAR MARCA E MODELO, NEM O CONDUTOR DA MESMA;QUE, segundo o notificante este veículo vinha em alta velocidade em sua direção e ao desviar para que não houvesse uma colisão frontal, terminou ainda por bater guidão com guidão, vindo o notificante a cair e se lesionar, sendo socorrido por terceiro para o hospital Geral de Mamanguape e em seguida para o complexo hospitalar de Mangabeira, conforme certidão -0447/2018;EXPEDIDA PELA DR^a ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 16.03.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido por terceiro ; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

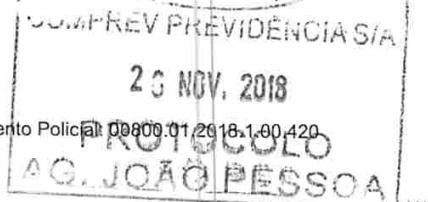
Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 26 de abril de 2018.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigacao


JULIO CEZAR DE LIMA
Noticiante

Procedimento Policial 00800.01.2018.1.00.420



CERTIDÃO

Nº0447/2018

Atendendo solicitação de **JOSE EDUARDO DA SILVA** e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador TarcísioBurity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº92094 e prontuário de Nº 2018.01.0724 pertencentes a **JULIO CESAR DE LIMA** que foi atendido dia 06/01/2018 às 09H10min, vitima de queda de moto, apresentando trauma em membro inferior esquerdo.

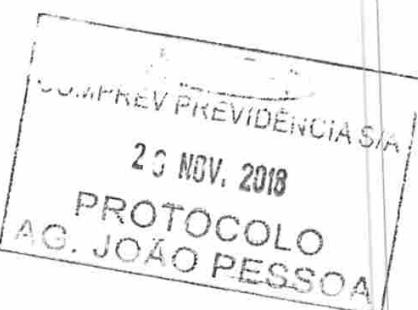
Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura trimoleolar do tornozelo esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 06/01/2018 e alta media dia 18/01/2018.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 16 de março de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB3883





(/)



Buscar no site



A
COMPANHIA

SEGURO
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)

CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS

SALA DE
IMPRENSA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180554455 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JULIO CESAR DE LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JULIO CESAR DE LIMA

CPF/CNPJ: 88584550453

Posição em 08-01-2019 11:25:24

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui (<http://>) em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

09/01/2019 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/01/2019	Interrupção de Prazo	Download
29/11/2018	Aviso de Sinistro	Download

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)

(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 30/01/2020 11:19:53

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013011195318700000026843743>

Número do documento: 20013011195318700000026843743

Num. 27825933 - Pág. 6



Seguradora
Líder
Administradora do Seguro DPVAT

(/)

Buscar no site

A
COMPANHIA
SEGUR
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos-de-
Atendimento)

CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS

SALA DE
IMPRENSA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180554455 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JULIO CESAR DE LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JULIO CESAR DE LIMA

CPF/CNPJ: 88584550453

Posição em 04-01-2019 13:58:43

Seu pedido de indenização está em fase de realização de perícia médica. É muito importante que você compareça no endereço:

DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 07/01/2019

Tipo de local: Clínica

Nome do local: Ortotrauma Medical - Dr. João Bartolomeu - 08:00 as 11:30h

ENDEREÇO

Logradouro: Rua Miriam Barreto Rabelo

Número: 591

Complemento:

Bairro: Bessa

Município: João Pessoa

UF: PB

Telefone: (81) 3126-4650

Celular: (81) 99201-6946

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta





**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0805836-40.2020.8.15.2001

AUTOR: JULIO CESAR DE LIMA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita formulado pela parte autora.

Diante das especificidades da causa, de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito e considerando o princípio da duração razoável do processo, bem como a impossibilidade deste juízo de avocar para si as audiências de conciliação sob pena de inviabilizar o funcionamento desta unidade judiciária, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

João Pessoa, 10 de março de 2020

Juiz (a) de Direito

