

SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS
ADVOCACIA & CONSULTORIA

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
87326361/85602858/86812056/93421170/99722687/35126361-

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

NOME Alberto Rodrigues da Silva
CPF 012 015 044-14 RG 2413 447
ESTADO CIVIL Casado PROFISSÃO Vendedor
ENDERECO N. Manuel Belchior da Silva N°37 -
Valentim R.
TELEFONE 86 42 6882 / 8733-8078 / 3237-7732

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, ALEXANDRA CESAR DUARTE, OAB/PB sob o n. 14.438, MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA, OAB/PB 17295, com escritório profissional sito à Avenida João Machado 399, sala 01, Centro, 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, descobrimentos 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 JUSTICA GRATUITA.

João Pessoa-PB, 22 de 03 de 2019.

X

Alberto Rodrigues da Silva
OUTORGANTE



HUMBERTO RODRIGUES DA SILVA
RUA MANOEL BARBOSA DA SILVA, 57 - VALENTINA,
JOAO PESSOA/PB CEP: 58064210 (AG: 11)

Emissao: 21/08/2018 Referencia Ago/2018
Energisa Paraíba-DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO Br230, Km26 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP: 58071-060
Roteiro: 11-5-513-5460 N° medidor: 00000250291
CNPJ: 09.095.183/0001-40 Imp Est: 16.015.822-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica N°011.257.896
Cod. para Deb. Automático: 000040700982

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2018	21/08/2018	19/09/2018	142.165.404-06 Imp. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/407008-2

Canal de contato

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
	Data Leitura	Data Leitura			
20/07/18 26078 21/08/18 25577					
Demonstrativo					
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Calc.	Aliq. Icms(R\$) Base Calc. PIS(R\$) Cofins(R\$)
				Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMS PIS/Cofins(R\$) (1,0845%)(4,9955%)	
0801	Consumo em kWh	299.000	0,739080	220,98 27	69,66 220,98 2,39 11,04
0801	Adic. B. Vermelha			22,34 22,34 27	6,03 22,34 0,24 1,11
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS					
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA		10,85	0,00 0	0,00 0,00 0,00 0,00
0804	JUROS DE MORA 07/2018		0,80	0,09 0	0,00 0,00 0,00 0,00
0805	MULTA 07/2018		4,52	0,00 0	0,00 0,00 0,00 0,00
0804	COMPENSACAO POR INDICADOR-DMC 06/2018		-3,19	0,00 0	0,00 0,00 0,00 0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 07/2018		0,44	0,00 0	0,00 0,00 0,00 0,00
CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 256,94 243,32 65,69 243,32 2,83 12,15					

Média últimos meses (kWh) 308 **VENCIMENTO** 29/08/2018 **TOTAL A PAGAR** R\$ 256,94

Histórico de Consumo (kWh)
277 | 241 | 251 | 288 | 334 | 355 | 371 | 344 | 312 | 346 | 266 | 278
Ago/17 Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18

3361.8d2a.9634.8a43.4dba.f956.c99e.5884.

Indicadores de Qualidade 6/2018 - Paraíba		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	5,31	5,08
DIC TRIMESTRAL	10,62	NOMINAL 220
DIG ANUAL	21,25	
FIC MENSAL	3,30	1,00 CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	6,60	LIMITE INFERIOR 202
FIC ANUAL	13,23	LIMITE SUPERIOR 231
DMIC	3,03	5,08
DICRI	12,22	

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Distribuição de Energia Elétrica	58,61	21,75
Compra de Energia	81,89	31,48
Serviço de Transmissão	9,68	3,74
Encargos Setoriais	15,65	5,93
Impostos Diretos e Encargos	1,18	0,45
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	260,13	100,00

Valor do BUSD (Ref. 6/2018) R\$75,81

ATENÇÃO

Faturas em atraso

PARAÍBA

PARAÍBA A PAGAR

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia Civil
Delegacia Geral Da Polícia Civil
1ª Superintendência Regional De Polícia Civil
Delegacia Especializada De Acidentes De
Veículos Da Capital



GOVERNO
DA PARAÍBA



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00897.01.2016.1.02.202

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00897.01.2016.1.02.202, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: Ao(s) 04 dia(s) do mês de Maio do ano de 2016, nesta cidade de João Pessoa, Delegacia Especializada De Acidentes De Veículos Da Capital, presente o(a) Delegado(a) De Polícia Civil Policial, FRANCISCO DEUSDEDIT LEITÃO FILHO, comigo, CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX, ESCRIVÃO DE POLÍCIA, às 09:36 horas, compareceu ALBERTO RODRIGUES DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, profissão Leiturista da CAGEPA, naturalidade João Pessoa, data de nascimento 31 de Janeiro de 1981, idade 35, filiação Maria das Graças Rodrigues da Silva e Humberto Rodrigues da Silva, Documento - RG: 2413447 SSP/PB, residente Rua Manoel Barbosa da Silva, 37, Valentina de Figueiredo, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (83) 98739-8078

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, no dia 11/03/16, por volta das 08:30h, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/NXR 160 BROS ESD, cor preta, ano 2015, de placa QFJ-4087/PB, chassi nº 9C2KD0800FR046786, de sua propriedade, pela rodovia BR-230, no sentido Cabedelo/João Pessoa/PB, ao chegar nas proximidades do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, ao desviar de um veículo que obstruiu sua passagem, o notificante perdeu o controle de direção caindo ao solo e que em decorrência desse fato veio a sofrer fratura da cabeça do rádio direito e fratura da escafóide direita, sendo conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos.

Nada mais havendo a declarar, foi cientificado o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

ADENDOS:

Data e Hora: 04/05/2016 10:02.12

Descrição:

QUE, informa o notificante que na realidade o acidente ocorreu no dia 09/03/16 por volta das 08:30h, sendo conduzido ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo transferido posteriormente para o Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos.

João Pessoa (PB) 04 de Maio de 2016

Alberto Rodrigues da Silva
ALBERTO RODRIGUES DA SILVA

Noticiante

CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

Carlos Antônio Duarte Félix
Delegacia Especializada De Acidentes De Veículos Da Capital
Data: 135.6.2-3



Procedimento: 00897.01.2016.1.02.202



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOais

NOME DO PACIENTE	ALBERTO RODRIGUES DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	31/01/81
NOME DA MÃE	MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	905.256
DATA DO ATENDIMENTO	09/03/16
HORA DO ATENDIMENTO	00:55
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	POLITRAUMATISMO + FRATURA DE ESCAFOIDE DIREITO
CID 10	T06.8 + S62.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, nega perda da consciência, refere dor nos arcos costais à direita, e dor em ombro direito e dor em punho direito. Cefaleia. Ferimento corto-contuso no mento. Abdomen sem queixas. Glasgow 15. Pupilas isocóricas e fotorreagentes.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

Ultrassonografia do abdômen total.

RX de cotovelo direito

RX de joelho direito

TC de crânio

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de escafoide direito.

TRATAMENTO:

Sutura de ferimento na face. Imobilização com tala axilo-palmar com polegar.

ALTA HOSPITALAR: 09/03/16

DATA DA EMISSÃO: 20/06/18

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO

10 SET. 2018

PROTOCOLO

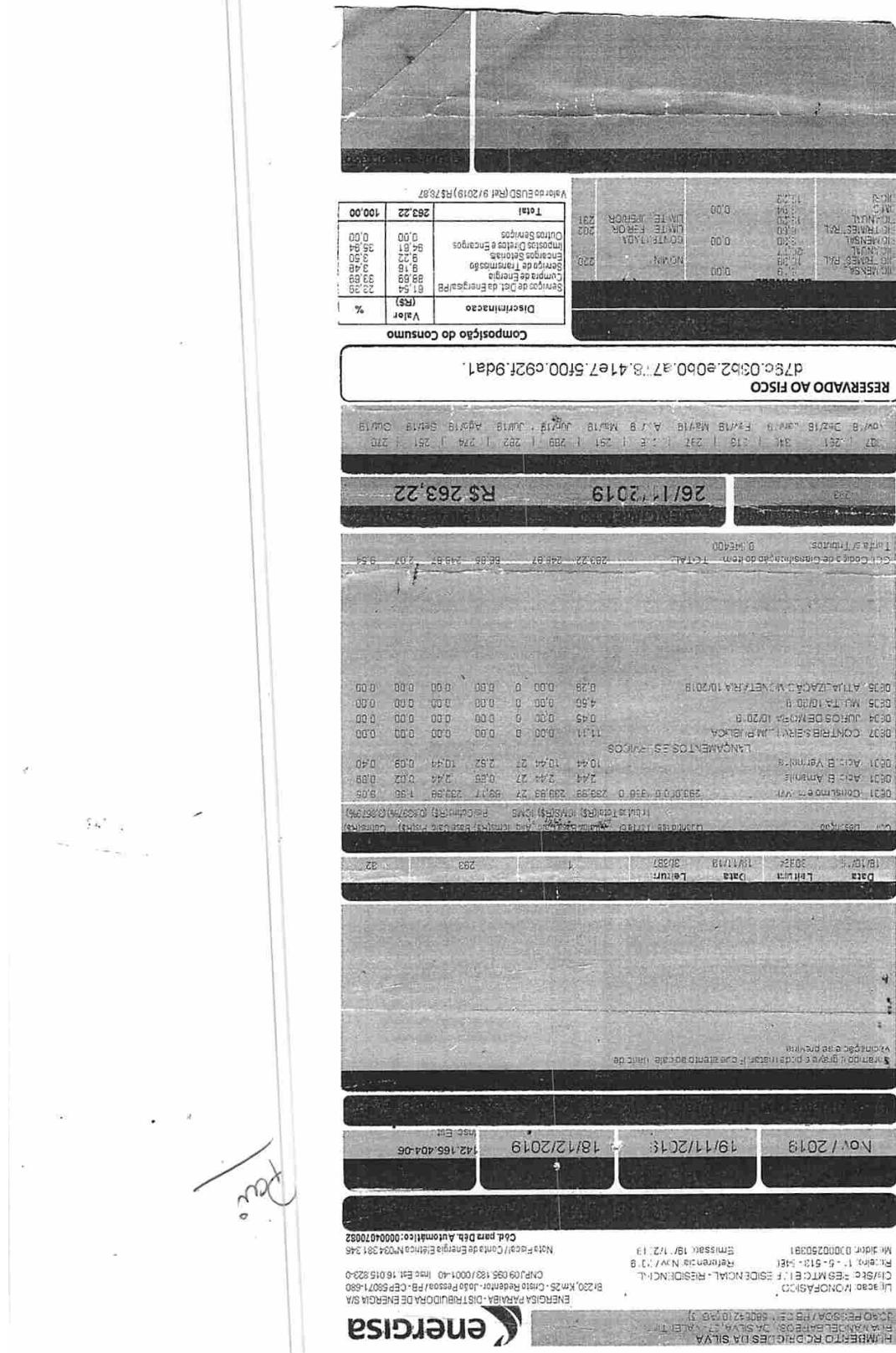
AG: JOÃO PESSOA



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Alberto de Oliveira</u>				Registro:
Idade: <u>35</u>	Sexo: <u>M</u>	Cor: <u>Cinza</u>	EMP:	LR:
Data: <u>21/07/18</u>	Cirurgião: <u>Dr. do Nascimento</u>	1º Assistente: <u>Brátilo</u>		
2º Assistente:	3º Assistente:	Instrumentador:		
Anestesista:	Tipo Anestesia:	Horário: I: _____ T: _____		
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				
<u>Fractura do Esófago</u>				
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				
<u>Fractura do Esófago</u>				
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				
<u>Deixei de encaminhar o paciente para cirurgia percutânea com 2 fios de Vigasheller 1,8.</u>				
CÓDIGO				
COMPREV PREVIDÊNCIAS				
10 SET. 2018				
PROTÓCOLO				
AC. JOÃO PESSOA				
Acidente durante Ato Cirúrgico	1 (<input type="checkbox"/>) Sim 2 (<input type="checkbox"/>) Não	Descreva:		
Biópsia de Congelação:	1 (<input type="checkbox"/>) Sim 2 (<input type="checkbox"/>) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 (<input type="checkbox"/>) Enfermaria 2(<input type="checkbox"/>) Terapia Intensiva 3(<input type="checkbox"/>) Residência 4 (<input type="checkbox"/>) Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO FATOR RH:	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ORGÃOS (Decreto nº 879 de 12 de julho de 1993)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

CARTEIRAS ANTERIORES

NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
83196	00021	PE	04/05/2015
Assinatura do Funcionário Emissor			
DATA DE ANOTACAO	Assinatura do Funcionário Emissor		
NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
1	1	1	1
DATA DE ANOTACAO	Assinatura do Funcionário Emissor		
NUMERO	SERIE	UF	DATA DE EMISSAO
1	1	1	1
DATA DE ANOTACAO	Assinatura do Funcionário Emissor		

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR	01.298.675/0001-21
OCUPAÇÃO	F.I.M.M. BRASIL LTDA.
ENDERECO	Av. Santos Dumont, 5753 - sala 109 - Papicu - CEP 60.175-047
MUNICÍPIO	FORTALEZA - CE
ESP. DO ESTABELECIMENTO	UP
CARGO	LOJISTA
CBO N.	51.9940

DATA DE ADMISSÃO	14	DE	07/2015
REGISTRO N.	FIS. FICHA 100.212		
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 859,00	(D.0.100,00)	0,00
C. QUARENTA E NOVE REAIS (R\$ 859,00)			
Assinatura do Funcionário Emissor			
DATA DE SAÍDA	19	ISTRATI	05316
FIMM BRASIL LTDA			
Assinatura do Funcionário Emissor			
COM Dispensa CN 07			
FGTS N.º 100.212			

07



()



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 final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180417902 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALBERTO RODRIGUES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO ALBERTO RODRIGUES DA SILVA

CPF/CNPJ: 01201504414

Posição em 06-02-2020 16:44:21

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) (I)

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
19/09/2018	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/y4__snlUfg1kxlwiSSmVvapi_key=SnIdRDgzJqyMV51lfN9HzjAtK9QUywa7u5PieF4DAWM=)
15/09/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/RRUuGt0+MKr8oVAK__3lcapi_key=SnIdRDgzJqyMV51lfN9HzjAtK9QUywa7u5PieF4DAWM=)