



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

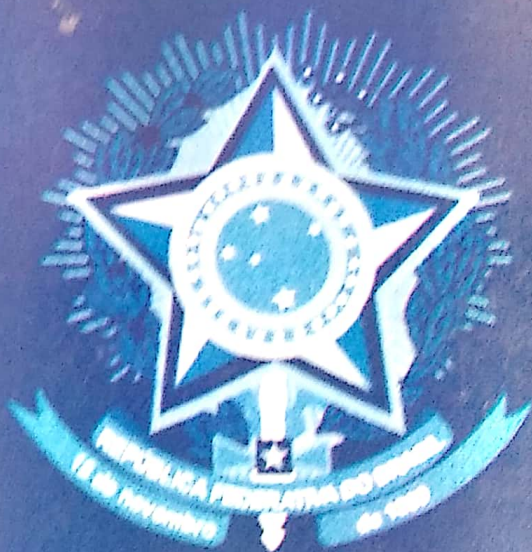
102.830.934 - 12

Nome

FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Nascimento

15/04/1991





CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

71611592

REFERÊNCIA

ABR/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

MARIA DO SOCORRO DA SILVA FILHA
RUA PROJETADA 05, SN - ALTIPLANO I POMBAL PB
58840-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
112.005.527.0315.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y15N523542	10/02/2016	EXT-LACRILHADO	POTENCIAL			
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PROXIMA LEITURA						
37		37	12	29	11/05/2019	
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 IIS.						
MAR/2019	12	30	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
FEV/2019	12	30	TURBIDEZ	0	0	0
JAN/2019	12	30	CLORO	0	0	0
DEZ/2018	12	30	COL.TERMOT	0	0	0
NOV/2018	12	30	COR	0	0	0
OUT/2018	12	30	COL.TOTAIS	0	0	0
MEDIA(12)	12					
DADOS REFERENTES A: FEV/2019						

DADOS REFERENTES A: FEV/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 12/04/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 14:50:07

DESCRIÇÃO

ÁGUA

CONSUMO

TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE

11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3

10 M3

37,91

2 M3

9,78

ESGOTO

ACRESCIMOS MES(ES) ANT. 02/2019

0,95

JUROS DE MORA 02/2019

0,17

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 4,41 PTS E CONFINIS LET 12 741/12

VENCIMENTO:

24/04/2019

Total a Pagar:

R\$ 48,81



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: MEDIA DO HIDROME TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

ABRIL VERDE: #CHEGADA ACIDENTE DE TRABALHO.



CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
71611592	ABR/2019	24/04/2019	R\$ 48,81

82610000000 7 48810010112 7 07161159201 6 04201900003 5



Scanned by CamScanner

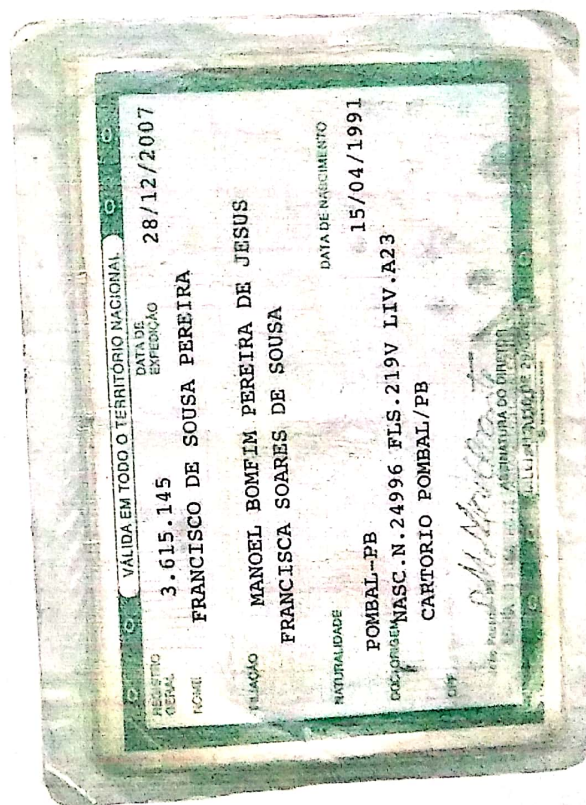
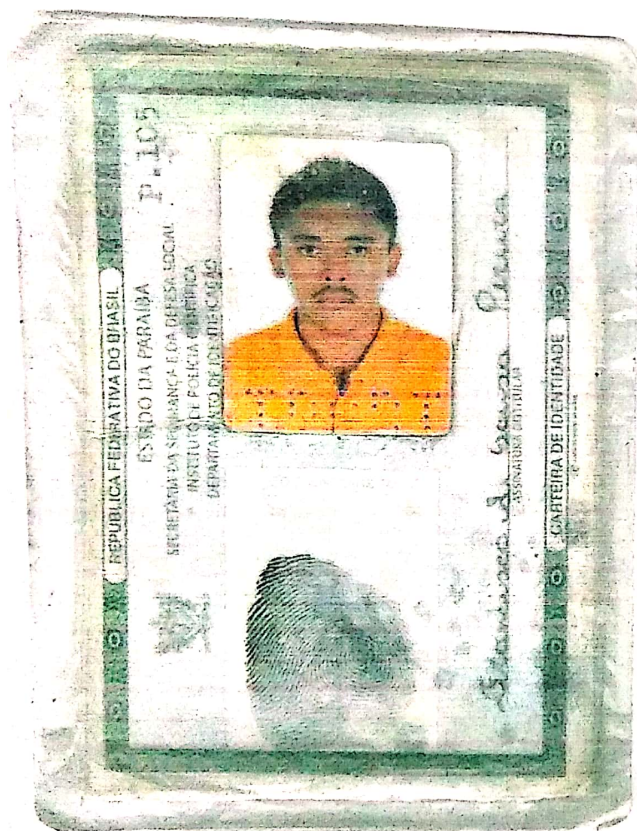


Assinado eletronicamente por: RHANIEL BEZERRA WANDERLEY E LIMA - 19/09/2019 17:36:22

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917361984100000023800090

Número do documento: 19091917361984100000023800090

Num. 24585891 - Pág. 2



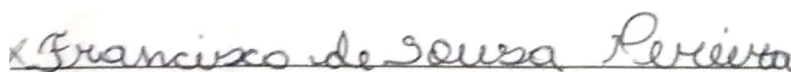
PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: **FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA**, brasileiro, União estável, pescador, inscrito no **CPF** sob nº 102.830.934-12 e **RG**: 3.615.145 SSDS/PB, residente e domiciliado na rua Projetada 05, S/Nº, Alti Plano, Pombal-PB.

OUTORGADO: **Dr. RHANIEL BEZERRA WANDERLEY E LIMA**, brasileiro, casado, advogado **OAB/PB 20.538**, com escritório profissional à rua Cel. João Carneiro, nº 248, 01 andar, Centro, CEP: 58.840-000, Pombal – PB.

PODERES: Pelo presente instrumento de mandato, o (a) outorgante acima qualificado (a), nomeia e constitui os outorgados seus bastantes procuradores, com os mais amplos poderes, inclusive os gerais para o foro, representá-lo em juízo ou fora dele, de acordo com o estatuto da Advocacia – Lei 8.906/94, bem como perante qualquer repartição pública Federal, Estadual ou Municipal, para que, agindo em conjunto ou separadamente possam, com vistas ao cabal desempenho deste mandato, tudo requerer e praticar, patrocinar a defesa dos interesses do (a) outorgante como autor (a) ré(u), oponente, assistente, ou de qualquer forma interessada, usar dos poderes contidos na cláusula “*ad judicia*”, mais os poderes especiais de arguir suspeições, excepcionar, firmar compromisso, acordar, discordar, reconvir, desistir, transigir, fazer acordos, recorrer, assinar compromissos, prestar caução, requerer justiça gratuita, substabelecer com ou sem reserva, receber alvará em nome do outorgante, e finalmente, praticar todo e qualquer ato que se faça necessário ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, dando tudo por firme, justo e valioso.

Pombal (PB), 06 de Setembro de 2019.



Outorgante





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 22 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190318626

Vítima: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Data do Acidente: 05/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14341367





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 259/2019

Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO /DPVAT

Data do fato: 15/04/2019 – por volta de 12:50 horas

Local do ocorrido: BR 230, próximo a rodoviária de Pombal-PB

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: 17/04/2019 – 09:45Horas

COMUNICANTE: FRANCISCO DE ASSIS MENDES DE CASTRO – RG 1.367.895 SSP-PB / CPF 147.743.838-64 brasileiro, união estável, natural de Pombal-PB, pescador, nascido em 31/10/1964, filho de Antonio Mendes de Castro e Rita Fernandes da Costa, residente na Rua João Kenedy deAraujo, s/n, Bairro Altiplano - Pombal -PB //; **Telefone:** 83 999176212

HISTÓRICO: Que afirma o comunicante que no dia e hora acima informados, conduzia o veículo MOTOCICLETA HONDA CG 150 TITAN ESD – ANO 2011/2011 – COR PRETA – PLACA OEY 7669/PB – CHASSI: 9C2KC1650BR555970, licenciada em nome de Francisco de Assis M. de Castro; Que trafegava na BR 230 próximo a rodoviária, quando colidiu com a viatura da policia militar que fazia uma conversão na BR; Que do acidente veio a cair da motocicleta e consequentemente sofreu fratura na sua perna direita; Que foi socorrido pelo corpo de bombeiros para o Hospital Regional de Pombal-PB, onde foi atendido, imobilizado e em seguida liberado; Que ainda vai fazer avaliação com o ortopedista para verificar a necessidade de se fazer cirurgia; Que tem conhecimento do fato a pessoa de VANESSA DA SILVA SOUSA ASSIS, CPF 061.554.404-50, residente a Rua Joaquim Galdino de Sousa, 166, Bairro Vida Nova – Pombal-PB., Que compareceu nesta Delegacia de Polícia, para registrar o fato, para fins de direito.

Pombal – PB, 17 de abril de 2019.

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. JOSÉ AROLDO ASSIS DE QUEIROGA.

OBS: O comunicante está cientificado das imputações cominadas nos artigos 299 e 340 do C. P. B.

COMUNICANTE: Francisco de Sousa Pereira

Test. Manoel da Silva Sousa Assis

Policial responsável pela lavratura do boletim:

Manoel de Sousa Lacerda
Agente de Polícia Civil
Mat. 168345-4



SUS ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNPJ: 2592568 CNPJ: 08.778.268/0004-03
NOME: HOSPITAL REGIONAL POMBAL SENADOR HUY CARNEIRO
ENDEREÇO: RUA CEL. JOAO LEITE
CIDADE: POMBAL ESTADO: PARAIBA UF: 25

Paciente: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA
Mãe: FRANCISCA DE SOUSA PEREIRA
Nascimento: 15/04/1991 Idade: 27 Cor: PARDA Sexo: M
Profissão: PESCADOR(A)
Endereço: SÍTIO FLORES Num.:
Bairro: ZONA RURAL Fone: (83)9991-7621
Cidade: POMBAL - PB - 58840-000 - 2512101 Identidade:
CNS: 706-8052-4505-2020 Reg. Nasc.:
CPF: Recepcionista: MARIA DA CONCEIÇÃO
Data / Hora: 08/04/2019 10:17:35 N Ficha: 86191 N Prontuário: 7890
Atendimento: FRATURA

SPO: FC: HGT: GESTANTE: SIM () NAO () SEMANAS
PESO: PA: TEMP:.

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)
Paciente com história de fratura exposta em forma de U na 25/04/19. Foi atendido e não encaminhado para serviço de referência LARSI (SII).

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)
Realiza sutura de ferimento em fratura e liberação de mobilização (tala com U12).

RESULTADOS
Rx a fr. por cerca de 10 dias de tala (D)

MATERIAIS - MEDICAMENTOS - OUTROS

Quantos quanto em nome de compromissos
a exemplo de integração por não ter validade a longo prazo no dia

01 - ELETIVO
02 - URGÊNCIA *com 17 h para lá*
03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO *3 ATB p/ caso*
05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO Descrição
4) tala

DIAGNÓSTICO
Ex. Exposta fr. CID-10

MEDICAÇÃO
1. PRESCRITA
2. APLICADA

ENCAMINHAMENTO
OBSERVAÇÃO
OUTRO HOSPITAL
RESIDÊNCIA
ÓBITO
INTERNAÇÃO
OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1-	0	3	0	1	0	1	0	0	7	2
2-										
3-	2	2		5	2		2			27

Ass. dos Profissionais Assistentes - carimbo

Médico / Crm / Cns
JOSÉ CASSIMIRO NETO - 7801 - 000-0000-0000-0000
ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU REPONSÁVEL
Polígrafo Direto

ASS. REVISOR TÉCNICO - carimbo
Erilane da S. Zaccaria
ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo



ESTADO DA PARAÍBA
Hospital Regional de Pombal
Senador "RUI CARNEIRO"
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS



GOVERNO
DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

Data de Emissão

Nome do Paciente: <i>Franco Gerson Pereira</i>		Documento de Identificação	
Filiação:	Data de Nascimento: / /	Município:	
Endereço do Paciente:			
Motivo da Solicitação <i>Fratura de fêmur - Tibial.</i>			
Procedimento Solicitado <i>Avaliação do ortopedista.</i>		Código	
Paciente Solicitante Data: <i>Dr. Marcelo A. Carreiro</i> <i>Medico</i> <i>CRM PB 12050 07, 09, 19</i>		Autorização Data: / /	
Unidade Solicitante:		Senha da Central de Marcação de Consulta	
Código		Código	
Data e hora da Realização do Procedimento:		Assinatura do Usuário:	
Data / / Horário:			
Assinatura e Carimbo do Prestador:			
Caso não assine, aplicar o polegar direito ao lado →			

Scanned by CamScanner



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



☐ AZUL ☐ VERDE ☐ AMARELA ☐ LARANJA ☐ VERMELHA

ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

PACIENTE:

NOME: Francisco de Sousa Pereira

COR: _____ DATA DE NASCIMENTO: 15/04/1994 IDADE: 26 SEXO: M

NOME DA MÃE: Francisca Soares de Sousa PROFISSÃO: Pescador

CARTÃO DO SUS: 706 8053 RG/CNH: _____

MUNICÍPIO: Pombal ENDEREÇO: Rua Manoel

ESTADO: PR CEP: 55840-000 CODIGO DO MUNICÍPIO: _____ DATA DE ATEND: 05/04/2014

SINAIS VITAIS:

PA: 320 x 70 SPO: 96% FC: 101 R: - HGT: 131 mg/dl

MEDICAÇÃO EM USO: Paracetamol

ALÉRGICO: () SIM () NÃO SE SIM, AO QUE: _____

Exame físico: paciente em estado satisfatório e refere dor em MIB
região costal direita, 14ª costela, dor tipo cólica, com início
após almoço, dor leve, sem náusea ou vômito.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPOS: RX de MIB

RESULTADOS: fratura em diáfise femoral.

PRESCRIÇÃO MÉDICA/MATERIAL UTILIZADO:

1° Paracetamol 1g 0/08h + AIV EV. 15/00

2° Cefazolin 2g 12/12h + AIV EV. 15/00

3° Sulfamida 3.0 x 4h + Anticoag.

4° _____

5° _____

6° _____

Israyane Santos Bento
Técnica em Enfermagem
COREN-PB 001 188 270

Dr. A. Carlos
Médico
CRM - PB 12050



HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



DIAGNÓSTICO MÉDICO/CID: _____

OBSERVAÇÕES DA ENFERMAGEM:

Às 15:00h da entrada, conduzido pelo E.B., vítima acidente motor, apresentando dor em todo o corpo, lesão constante, foi realizada sutura e RX. ao exame fratura distal da

ASS./COREN: _____

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

NATUREZA DA CONSULTA:

CONSULTA BÁSICA (PAD): _____

CONSULTA ESPECIALIZADA: _____

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA;
☐ 02 - PRIMEIRA CONSULTA;
☐ 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE;
☐ 04 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
☐ 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA;
☐ 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SURTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES);
☐ 07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA;
☐ 08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
☐ 09 - CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE.

MEDICAÇÃO:

- ☐ 1 - PRESCRIÇÃO
☐ 2 - APLICADA

- ☐ OBSERVAÇÃO
☐ OUTRO HOSPITAL

ENCAMINHAMENTO:

- ☐ RESIDÊNCIA
☐ ÓBITO

- ☐ INTERNAÇÃO
☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	ATIV. PROF.	TIPO ATEND.	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ASS. DO (S) PROFISSIONAL (IS) ASSISTENTE (S) - CARIMBO (S)

ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHAMENTO OU RESPONSÁVEL

OU POLEGAR DIREITO

X Eulane do S. Teixeira

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

Scanned by CamScanner





GOVERNO
DA PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que Francisco de Souza
de Souza portador do RG _____

Foi submetido (a) à consulta médica nesta data, no horário das _____ horas,
Sendo portador da infecção CID-10 _____

Em decorrência, deverá permanecer afastado (a) de suas atividades laborativas
por um período de (60) (dezena) dias, a
partir desta data.

Pombal-PB, 08 de 04 de 2019

Dr. José Cassimiro Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 7801 TEOT 15253

Assinatura e Carimbo do Médico

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o
Dr. _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do paciente ou responsável

Scanned by CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 9910114564
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. REN. PRT 20120900007084 EXERCÍCIO 2012
35853415-1 00/00000000

NOME
FRANCISCO DE ASSIS M DE CASTRO

CPF / CNPJ PLACA
14774383864 OEY7669/1A

PLACA ANT. / UF CHASSI
NOVO PB 9C2KC1650BR555970

ESPÉCIE TIPO COMBUSTÍVEL
PAS / MOTOCICLETA / MOTO 250 CC / 1600

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD.
HONDA / CG 150 TITAN ESD 2011 2011

CAP. / POT. / CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2 P / 149 / CI PARTIC PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. / COTAS
1ª PIPVA PAGO EM 06/11/2012
2ª V FAIXA I PVA PARCELAMENTO / COTAS
3ª A ***** 0

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
***** SEGURO P A G O 05/11/2012

OBSERVAÇÕES
A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

0

POMBAL 366 06/11/2012 14214

EXPEDIDOR

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

PB Nº 9910114564 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO
FRANCISCO DE ASSIS M DE CASTRO

CPF / CNPJ PLACA
14774383864 OEY7669/PB

BILHETE DE SEGURO DPVAT

PB Nº 9910114564 EXERCÍCIO 2012 06/11/2012

VIA FRANCISCO DE ASSIS M DE CASTRO

RENAVAM MARCA / MODELO
ANO FAB. CAT. TARIF. Nº CHASSI
1 14774383864 OEY7669/PB

PRÊMIO TARIFÁRIO
358534151 ALC HONDA / CG 150 TITAN E

FNS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
2011 9 9C2KC1650BR555970

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)
***** PAGAMENTO - SEGURO P - A P A G O COTAÇÃO

☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04
14214-1139453-20121106

Scanned by CamScanner

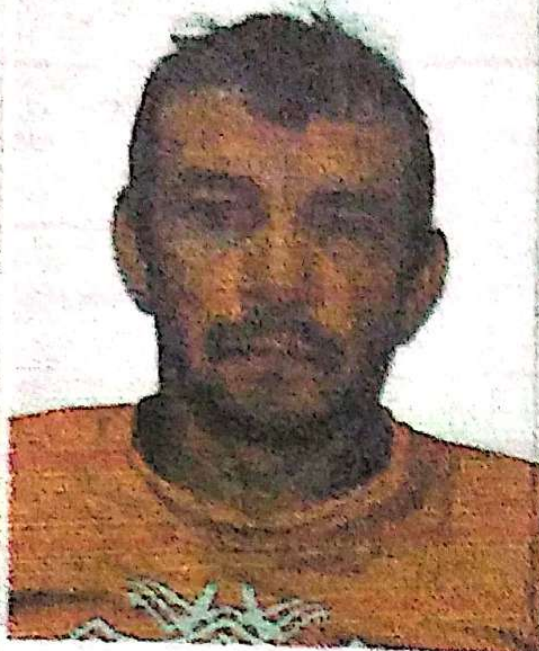


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-235



RHANIEL BEZERRA WANDERLEY LIMA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ESTADO DA PARAIBA

Scanned by CamScanner



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

26/11/2013

DATA DE
EXPEDIÇÃO

1.367.895 - 2ª VIA

FRANCISCO DE ASSIS MENDES DE CASTRO

REGISTRO

ANTONIO MENDES DE CASTRO
RITA FERNANDES DA COSTA

NATURALIDADE

POMBAL-PB

DATA DE NASCIMENTO
31/10/1964

DOO INTERVEN

CERT. CAS. Nº5969 - LIV.B-16 - FLS.276V - CARTORIO POMIAL-PB

CPF

147.743.830-64

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/03

LEI Nº 7.116 DE 29/08/03

Scanned by CamScanner



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
3º COMANDO REGIONAL BOMBEIROS MILITAR
6º BATALHÃO DE BOMBEIRO MILITAR
2ª COMPANHIA DE BOMBEIRO MILITAR
GABINETE DO COMANDANTE
BM - 3**

VISTO
[assinatura]
Comandante 2ª CBM/6ªBBM

Jardel Alves Leite 1º TEN QOBM
Matr.: 525.954-1

CERTIDÃO COMPROBATÓRIA – Nº 012/2019

Certificamos para os fins a que se destina, que aproximadamente às 12h51min do dia 05 de abril do ano de 2019, a guarnição de Auto Resgate desta Unidade do Corpo de Bombeiros Militar deslocou-se para atender uma ocorrência do tipo colisão carro x moto, ocorrida na BR-230 em frente ao Terminal Rodoviário, bairro Santa Rosa, Pombal-PB.

MOVIMENTO DO SOCORRO: Hora do avlso: 12h51min#####

RELATO DO EVENTO: Chegando ao local solicitado, a Guarnição de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar encontrou a vítima, senhor **FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA**, que era condutor da moto e colidiu com uma Viatura da Polícia Militar. A vítima se encontrava ao solo em posição de decúbito dorsal com suspeita de fratura fechada de fíbula em membro inferior direito. A vítima estava consciente e orientada com sinais vitais preservados. Foram realizados os procedimentos de atendimento pré-hospitalar e a vítima foi conduzido ao Hospital Regional de Pombal.
#####

VITIMAS FATAIS: NÃO HOUVE#####

SOCORRISTAS: CB BM MATR. 527.414-1 **MARCELA FLORÊNCIO DO ORIENTE**
SD BM MATR. 527.439-7 **NIELITON RENAN SILVA DE MENEZES**
SD BM MATR. 526.065-5 **LEANDRO GALDINO AMORIM**

SOLICITANTE DA CERTIDÃO: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA RG: 3615145-SSDS/PB.

Pombal, 15 de abril de 2019.

[assinatura]
Antonio Anderson Lucena Ribeiro
1º Ten - QOBM
Mat. 527 317-0
GUSTAVO GOUVEIA FREIRE LUCENA – 2º TEN QOBM
Chefe da B/3 da 2ªCBM/6ªBBM



**GOVERNO
DA PARAIBA**

Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - 3º Comando Regional - 6º Batalhão - 2ª Companhia
Rua Antônio Ferreira, S/N, Centro, 58840-000 - Pombal-PB
Fone: (83) 3431-3548 - email: bombeiros.pombal@gmail.com



Scanned by CamScanner





GOVERNO
DA PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que Frederico de Sousa
Pereira portador do RG _____,

Foi submetido (a) à consulta médica nesta data, no horário das _____ horas,
Sendo portador da infecção CID-10 S82.2

Em decorrência, deverá permanecer afastado (a) de suas atividades laborativas
por um período de 45 (Quarenta e cinco) dias, a
partir desta data.

Pombal-PB, 01 de 02 de 20 19

Dr. José Cassimiro Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 7804 TEST 15253

Assinatura e Carimbo do Médico

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o
Dr. _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE POMBAL - SUS**

CNPJ 10.602.526/0001-03

ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que

Franlino de Souza Pinheiro

Portador do RG _____, foi submetido à

consulta médica nesta data, no horário das _____ horas,

Sendo portador da Infecção CID-10 S82.7.

Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de 60 (sessenta) dias, a parti desta data.

Pombal-PB, 17 de 08 de 20 19

Dr. Thiago Martins Formiga
Médico e Cirurgião do Trabalho
CRM-PB 8085 - CBO 3121
TEOT 14830

Assinatura e Carimbo do Médico

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o

Dr. _____, a registrar o diagnóstico codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do Paciente ou Responsável





GOVERNO
DA PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que

Francisco de Sousa
de Sousa portador do RG _____

Foi submetido (a) à consulta médica nesta data, no horário das _____ horas,
Sendo portador da infecção CID-10 S82.2

Em decorrência, deverá permanecer afastado (a) de suas atividades laborativas
por um período de (60) (sessenta) dias, a
partir desta data.

Pombal-PB, 08 de 04 de 2019

Dr. José Cassimiro Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 7801 TEOT 15253

Assinatura e Carimbo do Médico

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo

Dr. _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do paciente ou responsável





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 22 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190318626

Vítima: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Data do Acidente: 05/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

Declaração do Proprietário do Veículo incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00323/00324 - carta_03 - INVALIDEZ

0060162



Carta nº 14341377





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 11 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190318626

Vítima: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Data do Acidente: 05/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Documentação médico-hospitalar

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00453/00454 - carta_03 - INVALIDEZ

00070227



Carta nº 14552053



Nome: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Nit: 1618648534-0

Aps: 13.0.21.100 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL POMBAL

Número do Benefício: 628591850-7

Data de Concessão do Benefício: 22/07/2019

Comunicamos que lhe foi concedido **AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO (31)** número **628591850-7** requerido em **01/07/2019** com renda mensal de **R\$ 998,00** com início de vigência a partir de **01/07/2019**.

Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no **5º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

Dados do Pagamento do Benefício

Órgão Pagador / Agência Bancária: 835.636 / BRADESCO - POMBAL - PB

Endereço: RUA TE. AURELIO CAVALCANTE, 86 - CENTRO

As aposentadorias por idade, tempo de contribuição e especial concedidas pela Previdência Social, são irreversíveis e irrenunciáveis, após o saque do primeiro pagamento ou do PIS, PASEP ou FGTS.



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 1909199EWQ9T45



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Histórico de Créditos

Página 1 de 2

19/09/2019 08:29:38

Identificação do Filiado

NIT: 161.86485.34-0

CPF: 102.830.934-12

Data de Nascimento: 15/04/1991

Nome: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Nome da mãe: FRANCISCA SOARES DE SOUSA

Compet. Inicial: 08/2019

Compet. Final: 09/2019

Créditos do Benefício

NB: 6285918507

Espécie: 31 - AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

APS: 13021100 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL POMBAL

Data de Início do Benefício (DIB): 01/07/2019

Data de Cessação do Benefício (DCB): 12/11/2019

Data de Início do Pagamento (DIP): 01/07/2019

MR: R\$ 998,00

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
08/2019	01/08/2019 a 22/08/2019	R\$ 898,19	CMG - CARTAO MAGNETICO	Pago	06/09/2019	06/09/2019	Não	Sim

Banco: 237 - BRADESCO OP: 827623 - FLORICULTURA ROSA MORENA-BRADESCO EXPRES Ocorrência: Pagamento Efetivado

Data Cálculo: 17/08/2019 Origem: Geração de creditos mensais. Validade Início: 06/09/2019 Fim: 31/10/2019

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 731,86
104	VALOR DO DECIMO-TERCEIRO SALARIO	R\$ 166,33

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
08/2019	23/08/2019 a 31/08/2019	R\$ 266,13	CMG - CARTAO MAGNETICO	Pago	28/08/2019	06/09/2019	Não	Sim

Banco: 237 - BRADESCO OP: 827623 - FLORICULTURA ROSA MORENA-BRADESCO EXPRES Ocorrência: Pagamento Efetivado

Data Cálculo: 23/08/2019 Origem: Pag. Alternativo de Benef. Validade Início: 28/08/2019 Fim: 31/10/2019

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 266,13
337	CP-REATIVACAO	R\$ 266,13

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Histórico de Créditos

Página 2 de 2

19/09/2019 08:29:38

Identificação do Filiado

NIT: 161.86485.34-0

CPF: 102.830.934-12

Data de Nascimento: 15/04/1991

Nome: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Nome da mãe: FRANCISCA SOARES DE SOUSA

Compet. Inicial: 08/2019

Compet. Final: 09/2019

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
09/2019	01/09/2019 a 30/09/2019	R\$ 998,00	CMG - CARTAO MAGNETICO		07/10/2019		Não	Sim

Banco: 237 - BRADESCO OP: 827623 - FLORICULTURA ROSA MORENA-BRADESCO EXPRES Ocorrência: Divergência Cadastramento/Crédito

Data Cálculo: 07/09/2019 Origem: Geração de créditos mensais. Validade Início: 07/10/2019 Fim: 29/11/2019

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 998,00



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 190919A8SGSA08

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Assinado eletronicamente por: RHANIEL BEZERRA WANDERLEY E LIMA - 19/09/2019 17:36:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917363329300000023799715>
Número do documento: 19091917363329300000023799715

Num. 24585866 - Pág. 2



Estado da Paraíba
Poder Judiciário
3ª Vara Mista de Pombal

Processo nº: 0802133-94.2019.8.15.0301
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO, CNH - CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO]
Autor(a): FRANCISCO DE SOUSA PÉREIRA
Ré(u): SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos.

Tendo em vista o requerimento inserto na peça vestibular e a declaração de insuficiência econômica acostada aos autos, concedo os benefícios de assistência judiciária gratuita à parte promovente (art. 98 do CPC).

Ademais, vislumbro que a petição inicial não observou o que dita o art. 319, do CPC.

Dispõe o dito dispositivo:

Art. 319. A petição inicial indicará:

I - o juízo a que é dirigida;

II - os nomes, os prenomes, o estado civil, a existência de união estável, a profissão, o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, o endereço eletrônico, o domicílio e a residência do autor e do réu;

III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;

IV - o pedido com as suas especificações;

V - o valor da causa;

VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

VII - a opção do autor pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação.

§ 1º Caso não disponha das informações previstas no inciso II, poderá o autor, na petição inicial, requerer ao juiz diligências necessárias a sua obtenção.

§ 2º A petição inicial não será indeferida se, a despeito da falta de informações a que se refere o inciso II, for possível a citação do réu.

§ 3º A petição inicial não será indeferida pelo não atendimento ao disposto no inciso II deste artigo se a obtenção de tais informações tornar impossível ou excessivamente oneroso o acesso à justiça.

Na hipótese em apreço, tem-se que o autor não observou o requisito delineado no inciso VII.

Assim, na forma do art. 321, do CPC, intima-se a parte autora para, no prazo legal, emendar a inicial, sob pena de indeferimento, para fim de observar o que está disposto no inciso VII, do art. 319 do CPC, isto é, para manifestar interesse ou não pela realização de audiência conciliatória.

Expedientes e diligências necessárias.

Cumpra-se.

POMBAL, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]
JOSE EMANUEL DA SILVA E SOUSA – Juiz de Direito



Valor da causa: R\$ 6.750,00



Segue petição em Anexo.





FERNANDES WANDERLEY
ADVOCACIA

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA MISTA
DA COMARCA DE POMBAL-PB**

Processo nº 0802133.94.2019.8.15.0301

FRANCISCO DE SOUSA FERREIRA, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seu advogado, que a este subscreve, apresentar EMENDA A INICIAL, com base nos fatos e fundamentos a seguir;

Em resposta ao **despacho de anexo 24851799**, na qual o conforme o artigo 319, VII do CPC/15, manifestar o interesse em que se ocorra a audiência de conciliação, assim como é solicitado por Vossa Excelência.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Pombal – PB, 04 de Março de 2020.

Dr. Rhaniel Bezerra Wanderley e Lima
OAB/PB 20.538

Thales de Araujo Almeida
Estagiário de Direito





FERNANDES WANDERLEY
ADVOCACIA

Pombal-PB – Trav. Cel. João Carneiro, nº 248, 01 andar, Centro, CEP: 58.840-000

Fones: Tele- (83) 3431-2035 - (83) – 9 9928-3795– (83) 9 9654-1973

e-mail: rhaniel20538@gmail.com





Estado da Paraíba
Poder Judiciário
3ª Vara Mista de Pombal

Processo nº: 0802133-94.2019.8.15.0301
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito, CNH - Carteira Nacional de Habilitação]
Autor(a): FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA
Ré(u): SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos.

Antes de dar prosseguimento ao presente feito, certifique-se a Escrivania, mediante consulta no sistema STI e PJE, se há processo contendo a mesma causa de pedir (mesmo acidente), as mesmas partes e com o mesmo pedido em trâmite ou arquivado relativas ao Seguro DPVAT. Cumpra-se

POMBAL, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]
JOSE EMANUEL DA SILVA E SOUSA – Juiz de Direito

Valor da causa: R\$ 6.750,00





Poder Judiciário da Paraíba

3ª Vara Mista de Pombal

Rua José G. de Santana, 414, Centro, POMBAL - PB - CEP: 58840-000

Número do Processo: 0802133-94.2019.8.15.0301

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Acidente de Trânsito, CNH - Carteira Nacional de Habilitação]

Polo ativo: AUTOR: FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA

Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé em razão da pandemia não foi possível a pesquisa em cartório pelo sistema STI.

Certifico, por fim, que no sistema PJE não existe outro processo com a mesma causa de pedir (mesmo acidente), as mesmas partes e com o mesmo pedido em trâmite ou arquivado relativas ao Seguro DPVAT.

POMBAL, 10 de maio de 2020

ALANA ARAUJO DA SILVA





Estado da Paraíba
Poder Judiciário
3ª Vara Mista de Pombal

Processo nº: 0802133-94.2019.8.15.0301
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito, CNH - Carteira Nacional de Habilitação]
Autor(a): FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA
Ré(u): SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos.

DESIGNE-SE data para realização da perícia de acordo com a disponibilidade e ajuste prévio com o perito(a), a realizar-se no Fórum Local desta Comarca, conforme abaixo determinada.

CITE-SE E INTIME-SE a parte ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do NCPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do NCPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do NCPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder (Convênio nº 15/2014).

Para realização de perícia na parte autora, **NOMEIO o Dr. Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto CRM-PB 8679,** fixando honorários de R\$ 200,00 (duzentos reais), a título de honorários periciais – cujo depósito pela promovida dar-se-á em momento posterior, estando ele já ciente da nomeação, data e horário da perícia.

Intime-se a Seguradora para efetuar o pagamento em 15 dias a contar da intimação, devendo providenciar a comprovação de pagamento das perícias realizadas nos autos.

Poderão as partes, dentro de 15 (quinze) dias, contados da intimação do despacho de nomeação do perito: I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; II - indicar assistente técnico; III - apresentar quesitos.

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Procedam-se com os expedientes necessários à feitura do exame pericial.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos.

INTIMEM-SE a parte autora (**PESSOALMENTE**, ressaltando no mandado que sua presença é indispensável para a realização da perícia), e seu advogado, para comparecerem ao ato.

Cópia deste despacho digitalmente assinado servirá como mandado de citação/intimação.

Cumpra-se.

POMBAL, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]
JOSE EMANUEL DA SILVA E SOUSA – Juiz de Direito

Valor da causa: R\$ 6.750,00