

CACERA

Rua Policiano Cirno, s/n - Jaguaribó João Pessoa - PB. CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

002001

07006275-7

CLIENTE
JOSE ADRIANO GOMES DOS SA.
ENDEREÇO
M DA FRATERNIDADE, 420
SABOIA

CIDADE
CEP
58070-312

CRISTO REDENTOR
RESPONSÁVEL **SITUAÇÃO AGUA** **TIPO DE TÔRRENTES**
RESIDENCIAL **COMERCIAL** **INDUSTRIAL** **PÚBLICO**

LIGADO **FACTIVEL**

LEITURA ATUAL	VALOR	DATA
LEITURA ANTERIOR	730	
CONSUMO DO MÊS (m³)	714	
DATA DA LEITURA	16	07/07
DIAS DE CONSUMO	30	
CORREÇÃO DA LEITURA	PROJETADA	
CORREÇÃO DO PAGAMENTO	MEDIA	
ANORMALIDADE DA LEITURA	FL	
ANORMALIDADE DE CONSUMO		
DATA DA PRÓXIMA LEITURA		

VALOR R\$
PARA LEMBRAR
TUOINTEZ
PH
CON
CLOSD
CALCULO TOTAL

VALOR MÉDIO
REPERTEIRO
0,5
6,7
1,4
2,3

CONTROLE DE
ENCARGOS DE
\$ 9,0 UT
\$ 5,5 S
\$ 19 CH
R\$ 22,1
(*)

(*) Sistema que analisa todas as amostras por mês, apresenta em 85% das amostras analisadas

Dados Referentes à **05/2015**

Nº	DESCRIÇÃO	VALOR
JAN 27	CR-00	47.75
FEB 16	FL-00	38.22
MAR 20	CR-00	0.19
ABR 10	CR-00	1.46
MAI 14	-00	
JUN 16	FL-00	
MÉDIA:		
16		

CONSUMO D'AGUA
ESSOTOS
JUROS DE MORA
ADICIONAIS(S) MES(ES) ANT.

47.75
38.22
0.19
1.46

TOTAL A PAGAR: ******* 87,62**

22/07/2015

"SEJA DADOR DE ORGÃO! AVISE À SUA FAMÍLIA!"

876300108275 00627





CERTIDÃO

Nº. 2121/2015

Atendendo solicitação de ANDERSON LOPES DOS SANTOS de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 777308 pertencentes a MARCELO DA SILVA GUEDES que foi atendido na Unidade de Emergência do Ortotrauma no dia 26/07/2015 às 09h55min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma e ferimento em pé direito.

Submetida a avaliação médica e exame de imagem que não evidenciou fratura. Realizado sutura e liberado.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância à saúde, ratifico e assino a presente certidão.

João Pessoa, 17 de agosto de 2015



Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N
58056-394 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-26

Ficha Nr: 777308 Atd: Nao Regul
Data: 26/07/2015
Hora: 09:55:16
Recepcionista: ADRIANA DA SILVA
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: MARCELO DA SILVA GUEDES

Num. de vezes atendido: 6

Num. Prontuario: 2012.10.001807

CNS: 898002764411091 Sexo: M IDENTIDADE: 2186109 Fone: 99246312

Natural: JOAO PESSOA/PE Data Nasc.: 02/11/1977 Id: 37 ano(s)

End.: RUA AVENIDA FRATERNIDADE, 120

Bairro: CRISTO REDENTOR Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Pai: MARCOS ANTONIO GUEDES

Mae: LUCIA DA SILVA GUEDES

Ocupação: MECANICO SEM ESPECIFICACAO

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: RESPONSAVEL FERNANDO ANTONIO DE SAUDA

Tel/Doc. Responsavel: 86177082 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: BAIRRO CRISTO

FATURADO
09/10/2015
VISTO lhm

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO C/ CARRO PROX DO RUA DO BOTA FOGO

Vitima de violência por: HJ AS 9/30 CONDUTOR DA MOTO MORENO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:

FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

FC:

TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso:

Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia:

IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd:

O2s:

[] Regular [] Chocado

[] Vomito

Queixa Principal

Observacao

PACIENTE ALCCOLISADO VITIMA DE FERIMENTO MID

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

PC CI TRAUMA GN PE
e REFERE DOR

ALCOOLICA FERIDA

Diagnostico

Conduta

SURTI

Prescrição

Horario da medicacao

OTOPRIVIA



Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico

DESTINO DO PACIENTE
[] Residência [] Transferido [] Enfermaria [] Alta a pedido
[] Desistência [] UTI [] Atestado [] SVO [] IMI

PROCEDIMENTO REALIZADO

030406006-4
040404005-8

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ Liberação

Código Medicamentos Dose Horário Evolução

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Data e Hora Prescrição (assinatura e carimbo)

Hallison Gondim de Oliveira
Assinatura e Carimbo





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL
Praça Firmino da Silveira, S/N, Varadouro - CEP. 58.010-170 - Fone: (83) 3218-5534

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 1839/2015

Aos vinte e cinco dias do mês de agosto do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Francisco Deusdede Leite Filho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, às por volta das 09:19h, compareceu o (a) Senhor (a): **MARCELO DA SILVA GUEDES**, brasileiro, natural de João Pessoa/PB, Separado, com 37 anos de idade, Desempregado, Alfabetizado, filho de Marcos Antônio Guedes e de Lucila da Silva Guedes, RG. 2.156.109-SSP/PB, residente na Rua da Fraternidade, nº 120, Cristo Redentor, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 26/07/15, por volta das 09:00h, quando conduzia a motocicleta de marca YAMAHA/YBR FACTOR X1, cor preta, ano 2014/2015, de placa QFK-2265/PB, chassi nº 9C6KE1930F0047866, de sua propriedade, por uma via que fica localizada no Bairro do Cristo Redentor, nesta cidade de João Pessoa/PB, após o condutor de um veículo abrir a porta, o notificante atingiu esta caindo ao solo, e que em decorrência desse fato veio a sofrer trauma e ferimento no pé direito, sendo conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 25 de agosto de 2015.

Marcelo da Silva Guedes
Notificante

Carlos Antônio Duarte Faria
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 135.902-0

Escrivão





AUTO-ATENDIMENTO - AG. MANGABEIRA
DATA: 06/10/2015 HORA: 14:00:28
TERMINAL: 34871006 CONTROLE: 348710060736

AGÊNCIA: 0036 - CABO BRANCO
CONTA: 013.00066162-5
CLIENTE: MARCELO DA SILVA GUEDES

EXTRATO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA


Outubro

06/10 000000 CRED TED 1.687,50C

RESUMO DO DIA	
SALDO BLOQUEADO	0,00
SALDO DISPONIVEL	1.687,78C
SALDO TOTAL	1.687,78C

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br



 Nóbrega Advogados Associados	PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe CEP 58015-170 Tele/Fax: (83) 3222-6610
	RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861
	PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Caiada CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643
	E-mail: hallisonjc@hotmail.com

Procuração

Parte Outorgante	<p>MARCELO DA SILVA GUEDES, 38 anos, brasileiro, separado, autônomo, RG 2156109 PB, CPF 027.797.714-29, com endereço na(o) Av. da Fraternidade, 120, Cristo Redentor, JOÃO PESSOA PB 58070-310.</p>
-------------------------	--

Parte Outorgada	<p>➤ HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA, solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042;</p> <p>➤ MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 e</p> <p>➤ EDSON MORETE DOS SANTOS – OAB/PB 12.619 e RN 701-A;</p> <p>todos brasileiros e Advogados com Escritório Principal na Cidade de JOÃO PESSOA PB, na Av. Capitão José Pessoa, 320 – Jaguaribe - CEP 58015-170.</p>
------------------------	--

Pelo presente instrumento de **PROCURAÇÃO**, a retro **Parte Outorgante** nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados (**PARTE OUTORGADA** acima), conferindo-lhes os poderes da cláusula "ad judicia et extra", em qualquer instância ou Tribunal, para, em conjunto ou separadamente, defender interesses nas ações que propuser ou contra si forem propostas ou já em andamento, além de transigir, acordar, receber e dar quitação, celebrar acordos (inclusive *extras judiciais*), firmar e ratificar termos e compromissos, e praticar todos os demais atos em direito permitidos, por mais especiais que sejam, até substabelecer, com ou sem reservas de poderes, no todo ou em parte, podendo, ainda, receber Alvará Judicial de Pagamentos junto a quaisquer instituições públicas e/ou privadas (inclusive Estabelecimentos Bancários e/ou Financeiros e Seguradoras), passando recibo e dando quitação.

Contrato	<p>Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de 25% (vinte e cinco por cento) sobre o valor bruto a receber (no caso de indenização e outros recebimentos congêneres), os quais, quando for o caso, serão descontados em favor do constituído (art. 22 § 4º da Lei 8.906/94), com expedição do respectivo Alvará pelo juízo da ação, constando a soma dos honorários sucumbenciais e os contratuais, tudo em favor do outorgado que o requerer e conforme pacto através do presente instrumento, sendo que, quando houver prestações continuadas (benefícios mensais previdenciários, pensão alimentícia e congêneres), serão pagos, além dos honorários sobre atrasados, também sobre os valores recebidos durante os 12 (doze) meses seguintes. Nas ações que não visem qualquer recebimento em espécie, os honorários serão os constantes da tabela da OAB do Estado onde for ajuizada a Ação. Assim, fica configurado CONTRATO DE ADESÃO, formalizado, para qualquer eventualidade futura.</p>
-----------------	---

JOÃO PESSOA PB, 4 de maio de 2016.

Marcelo da Silva Guedes

01A) KIT Poc E Decl - Atual - 26mar14 - P-ASSINAR
(S-Cad.) 25%

Cad. 4653

1/3



DECLARAÇÃO

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Parte Declarante	MARCELO DA SILVA GUEDES , 38 anos, brasileiro, separado, autônomo, RG 2156109 PB, CPF 027.797.714-29, com endereço na(o) Av. da Fraternidade, 120, Cristo Redentor, JOÃO PESSOA PB 58070-310.
------------------	--

Para que surta seus jurídicos e legais efeitos, a parte acima qualificada e abaixo assinado declara, para os devidos fins de Direito que se fizerem necessários, que não recebeu verbas referentes ao Seguro DPVAT que está sendo objeto do pedido da exordial, bem como não ajuizou ação em outra comarca visando recebimento do referido seguro contra outra seguradora ou em qualquer outro Estado da Federação. Declara, ainda, estar ciente das sanções administrativas, cíveis e criminais em caso falsa declaração.

JOÃO PESSOA PB, 4 de maio de 2016.

Marcelo da Silva Guedes



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Parte Declarante	<p>MARCELO DA SILVA GUEDES, 38 anos, brasileiro, separado, autônomo, RG 2156109 PB, CPF 027.797.714-29, com endereço na(o) Av. da Fraternidade, 120, Cristo Redentor, JOÃO PESSOA PB 58070-310.</p>
------------------	--

A parte acima qualificada e abaixo assinado declara, nos termos da Lei 1.060/50, que é pobre na forma da lei, não dispondo de meios que possibilitem custear as despesas processuais e honorárias da ação a ser proposta.

Afirma, ainda, ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade.

Assina esta declaração para que surta os seus jurídicos e legais efeitos.

JOÃO PESSOA PB, 4 de maio de 2016.

Marcelo da Silva Guedes





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0802954-13.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

O objeto desta ação é referente a cobrança de Seguro DPVAT.

Compulsando os autos, observa-se que a parte demandada contestou independente de citação.

Assim, defiro a gratuidade judicial requerida, na forma do artigo 98 do CPC.

Diante de inúmeras audiências realizadas nesta Vara que restaram infrutíferas, deixo para momento oportuno a análise da conveniência quanto a realização de audiência conciliatória.

Cite-se e Intime-se a parte Ré para contestar o feito, no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de Contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

JOÃO PESSOA, 27 de outubro de 2017.

Onaldo Rocha de Queiroga

Juiz de Direito



CERTIFICO QUE, REVENDO AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DOS SISTEMAS DE CONTROLE DE PROCESSOS DO TJPB (SISCOM - PROC FÍSICOS E PJE - PROC ELETRÔNICOS), NÃO LOCALIZAMOS OUTRAS AÇÕES ENVOLVENDO AS PARTES DESTE FEITO OU DO(A) AUTOR(A) EM DESFAVOR DE OUTRA INSTITUIÇÃO CONGÊNERE. CERTIFICO AINDA QUE, DIFERENTEMENTE DO AFIRMADO NO DESPACHO INICIAL, A PARTE RÉ NÃO APRESENTOU CONTESTAÇÃO ESPONTANEAMENTE, RAZÃO PELA QUAL PASSAMOS À CITAÇÃO DA PROMOVIDA. DOU FÉ.



Nº do processo: 0802954-13.2017.8.15.2001
de Trânsito]

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente

Poder Judiciário da Paraíba - 5ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
CONTATOS DA VARA: FONE FIXO: 83-3208.2471, CELULAR/ WHATSAPP 9.9145-3394, E-MAIL:
JPA-VCIV05@TJPB.JUS.BR

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome:
M A P F R E V E R A C R U Z S E G U R A D O R A S / A
Endereço: **AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - até 1145 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP:**
5 8 0 3 0 - 0 0 0

para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial.

JOÃO PESSOA, em 4 de julho de 2020.

De ordem, NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO
Servidor - MAT. 470995-1

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

17012516273964000000006240408



CERTIDÃO

Certifico que dei inteiro cumprimento ao presente mandado/ofício conforme ciente exarado, pelo(a) Funcionária Ednayara Luiza, que afirmou estar habilitado(a) a receber o documento. Segue mandado abaixo. Dou fé.

22/08/2020

Tribunal de Justiça da Paraíba

Successfully created

Nº do processo: 0802954-13.2017.8.15.2001
Trânsito]

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente de

Poder Judiciário da Paraíba - 5ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N. CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
CONTATOS DA VARA: FONE FIXO: 83-3208.2471, CELULAR/ WHATSAPP 9.9145-3394, E-MAIL: JPA-
VCIV05@TJPB.JUS.BR

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**
Endereço: **AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - até 1145 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000**
para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial.

JOÃO PESSOA, em 4 de julho de 2020.

De ordem, NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO
Servidor - MAT. 470995-1

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
17012516273964000000006240408



Assinado eletronicamente por: NILMA CRISTIANE BATISTA DE
MORAES REGO

04/07/2020 17:29:44

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 32059165



20070417294369100000030727930

imprimir

Mapfre Cruz Seguradora, S/A
CNPJ: 01.074.175/0002-01
Av. Pres. Epitácio Pessoa, 723
João Pessoa - PB - CEP: 58030-000

11/09/2020
09:50

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091218571996900000032736852>

