

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSE SOUSA DA SILVA, Brasileiro, Estado Civil: Solteiro, Profissão: Agricultor, Portador do RG:1.939.501 2ª via SSP-PB, CPF: 033.610.724-25, Residente e domiciliado (a) ao Logradouro: Lot Lot Santa Doloires, s/n Bairro: Cupissura, Cep: 58.326.000, Cidade: Caapora, Uf:PB, Telefone: (83)9108-3537/9303-8842/9909-0123

OUTORGADO: LIBNI DIEGO PEREIRA DE SOUSA brasileiro (a), estado civil CASADO profissão ADOGADO inscrito (a) na OAB/PB sob o n.º 15.502 com endereço comercial AV. DE P. ODON BEZERRA, 184, PISO E3, SALA 369 na cidade de JOÃO PESSOA Estado do PB

OUTORGADO: MARCELINO FERREIRA DE MORAIS brasileiro (a), estado civil SOLTEIRO profissão ADOGADO inscrito (a) na OAB/PB sob o n.º 15.502 com endereço comercial AV. DE P. ODON BEZERRA, 184, PISO E3, SALA 369 na cidade de JOÃO PESSOA Estado do PB

PODERES: os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judicium et extra" para o Foro em geral e, especialmente, onde com esta se apresentar, defender, em conjunto ou separadamente, o Outorgante em qualquer ação em que mesmo seja réu, assistente, oponente ou de qualquer forma interessado, podendo propor ações e delas variar ou desistir, transigir, recorrer, fazer acordos, receber e dar quitação e oferecer todas as recursos em direito admitidos em qualquer instância ou Foro, podendo ainda prestar declarações que julgue sejam necessárias, representando o Outorgante inclusive na área administrativa, voluntária ou contenciosa. Requerer documentos, vista de processos, apresentando recursos ou reclamações, junto às entidades da Administração Pública Direita e Indireta, Autarquias e Fundações (Receitas Federal do Brasil, Estadual e Municipal, INSS, IBAMA, Juntas Comerciais, Cartórios Judiciais, etc...), podendo tudo o mais praticar para o mais completo desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes.

PODERES ESPECIAIS: solicitar e retirar: a) cópia autenticada de Laudo de Lesões Corporais junto ao IML - Instituto Médico Legal, b) cópia autenticada de Boletim de Ocorrência junto a Delegacia de Acidentes de Trânsito, Polícia Rodoviária e Polícia Militar, bem como, os poderes para requerer quaisquer outros documentos perante esses órgãos que vierem a ser necessários, e por último, poderes especiais para MOVER AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL E OU SECURITARIA, podendo autorizar seu procurador(a) supra a requerer os benefícios da Assistência Jurídica Gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93

JOÃO PESSOA 20 de MARÇO de 2017

JOSE SOUSA DA SILVA

OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA **DI-P 148**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO




Jose Sousa da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **1.939.501 2ª Via** DATA DE EXPEDIENTE **1 MAR 2002**

NOME **JOSÉ SOUSA DA SILVA**

FILIAÇÃO **José Fernandes da Silva Irmão
Josefa Maria de Souza**

Juripiranga-PB **12-12-1969**
NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM **Cert. Nasc. 7.813 Fls. 102 Liv.**
17-A Cart. Juripiranga-PB

CPF *11.111.111-11*

João Pessoa - PB **BRASIL LIVRE DA RÚSCULA**

DIRETOR DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **033.610.724-25**

Nome da Pessoa Física: **JOSE SOUSA DA SILVA**

Data de Nascimento: **12/12/1969**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **03/12/1997**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **14:03:12** do dia **12/04/2016** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **67B9.D0A0.14EE.556C**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.
(<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/CPFautentic.asp>)



JOSENILDA FREITAS DA SILVA
LOT LOT SANTA DOLORES, S/N - CUIPISSURA
CAAPORA / PB CEP: 58328000 (AG. 18)

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO
Roteiro: 6 - 18 - 65 - 2600
Nº medidor: 00008515491

Referência: Mar / 2016
Emissão: 11/03/2016

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-880
CNPJ 09 095 183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000 432 195
Código para Débito Automático: 00012812478

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

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora): 5/1281247-5**

Mar / 2016 Canal de contato

Apresentação

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

11/03/2016

Data prevista da próxima leitura

11/04/2016

CPF / CNPJ / RANI

4834803473
Insc. Est.

Faturas em atraso

FATURA VENCIDAS ATÉ
O DIA 08/03/2016 PAGAS.
CORRIJADO!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
11/02/16	5858	11/03/16	5880	1
				222
				29

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-BR	30	0,14463	4,33
Consumo - 31 a 100kWh-BR	70	0,24794	17,35
Consumo - 101 a 220kWh-BR	120	0,37181	44,82
Consumo acima de 220kWh-BR	2	0,41924	0,82
Adic. B. Vermelha			2,97
Adic. B. Amarela			0,83
Subsídio			27,18
ICMS			39,88
PIS			1,63
COFINS			7,48
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIBUIÇÃO ILLUM PUBLICA			2,32
Devolução Subsídio			-27,18

Histórico de Consumo (kWh)

Fev/16	258
Jan/16	258
Dez/15	228
Nov/15	231
Out/15	170
Set/15	155
Ago/15	178
Jul/15	157
Jun/15	174
Mai/15	178
Abr/15	138
Mar/15	140

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	146,87	27,00	39,88
PIS	146,87	1,1000	1,63
COFINS	146,87	5,0800	7,48

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

Média dos últimos meses

188 kWh

RESERVADO AO FISCO

18/03/2016

R\$ 122,11

8e91.fa8a.d7a1.8adc.bcba.8035.2a88.3062.

Indicadores de Qualidade 1/2016 - Caapora

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
FIC MENSAL	11,00	0,00	NOMINAL 220
LIC TRIMESTRAL	22,03		
DIC ANUAL	44,07		
FIC MENSAL	7,50	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202
LIC TRIMESTRAL	15,78		
DIC ANUAL	31,56		
DMIC	5,88	0,00	LIMITE SUPERIOR 231
DICRI	16,80		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	35,04	29,47
Compra de Energia	48,31	39,53
Serviço de Transmissão	2,75	2,25
Encargos Setoriais	11,10	9,09
Impostos Diretos e Encargos	51,09	41,72
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	148,29	100,00

Valor do EUSD (Ref. 1/2016) R\$ 43,10

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 27,18



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, José Sousa da Silva

RG nº 4.938.501, data de expedição 01/03/09, Órgão SSP-PB,

CPF nº 033.610.724-25, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Loat Santa Delaney</u>
Número	<u>S/N</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Eupimura</u>
Cidade	<u>Parapora</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	<u>58326000</u>
Telefone de Contato	<u>83-99908-0423 / 99108-3534</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

João Pessoa 08 de Janeiro de 2015

Assinatura do Declarante:

José Sousa da Silva







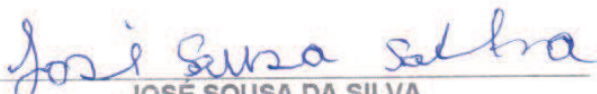


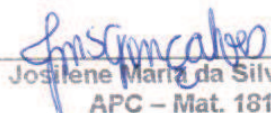
CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº. 041/2016

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os registros de ocorrências policiais deste órgão, revendo o Livro 01/2016, encontramos a ocorrência de nº 041/2016, que passamos a transcrever na íntegra: Aos 11(onze) dias do mês de fevereiro, do ano de 2016 (dois mil e dezesseis), nesta cidade de Juripiranga, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil, quando se encontrava presente Dr HUGO PEREIRA LUCENA, Delegado de Polícia Civil, comigo, Policial Civil atendente, ao final assinado e declarado, aí, por volta das 08:30h, compareceu o senhor **JOSÉ SOUSA DA SILVA, conhecido por "MAGO", de nacionalidade brasileira, solteiro, afirma só saber assinar o nome, agricultor, natural de Juripiranga/PB, com 46 anos de idade, nascido aos 12.12.1969, filho de José Fernandes da Silva Irmão e Josefa Maria de Souza, RG. 1.939.501 – 2ª via SSP/PB, CPF 033.610.724-25, residente e domiciliado no Sítio Barra, s/n.º - zona rural - Juripiranga/PB, telefone: 8603-3987, o qual passou a NOTICIAR:**

Afirma a noticiante que no dia 17/04/2016, esteve nessa delegacia para registrar a ocorrência de um acidente de moto, a fim de receber os benefícios do seguro DPVAT; QUE a referida certidão foi registrada sob o nº 098/2015 a qual continha o seguinte texto: "Afirma a noticiante que no dia 14 de Dezembro de 2014, estava na garupa de uma motocicleta transitando pelas imediações do Sítio Barra, Zona Rural de Juripiranga/PB, quando o Moto-taxista que o levava para casa perdeu o controle da motocicleta e ambos caíram; QUE foi socorrido pelo SAMU para o Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcisio Burity em João Pessoa/PB, tendo ficado cerca de 26 dias internado; QUE não sabe informar quem era o Moto-taxista nem se ele sofreu ferimentos, e não sabe informar os dados da motocicleta;"; QUE, a seguradora solicitou que fossem acrescentados os dados da motocicleta; QUE, procurou o condutor da moto e trouxe os referidos dados; QUE a moto na qual o noticiante sofreu o acidente era: **HONDA/CG 125 FAN, ano/modelo 2008, COR PRETA, PLACA ECD 7203/PB, chassi 9C2JC30708R176856, em nome de JOSÉ PEDRO DOS SANTOS, O QUAL ERA O CONDUTOR DO VEÍCULO NO MOMENTO DO ACIDENTE;**

Era o que continha dita ocorrência. Ciente o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade, dou fé. Dado e passado nesta cidade de Juripiranga/PB, aos 17 (dezessete) dias do mês de FEVEREIRO de 2016 (Dois Mil e dezesseis), eu policial civil que digitei, assino.


JOSE SOUSA DA SILVA
Noticiante


Josilene Maria da Silva Gonçalves
APC – Mat. 181.960-7





CERTIDÃO


Nº. 0887/2015

Atendendo solicitação de LEONARDO JUNIOR SILVA DE SOUZA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burty, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 718800 e Prontuário Nº 2014.12.001214 pertencentes a **JOSE SOUSA DA SILVA** que foi atendido na Unidade de Urgência e Emergência do Ortotrauma no dia 14/12/2014 às 04h47min, vítima queda de moto, apresentando trauma em punho esquerdo e ombro direito

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de radio esquerdo + fratura de clavícula direita. Realizado procedimento cirúrgico dia 05/01/2015 e alta dia 08/01/2015.

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

João Pessoa, 06 de abril 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
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

FICHA DE ATENDIMENTO
LEIA N° 718800 Atcd: Nao Regulado
Data: 14/12/2014
Hora: 04:47:44
Recepcionista: GRACYANE CRUZ FERREI
Clinica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: JOSE SOUSA DA SILVA
CNS: 898004181601457 Sexo: M IDENTIDADE: 1939501 Fone: 87805026
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 12/12/1969 Id: 45 ano(s)
End: SITIO BARRA
Bairro: ZONA RURAL Cidade: JURUPIRANGA UF: PB
Pai: JOSE FERNANDES DA SILVA IRMAO
Mae: JOSEFA MARIA DE SOUZA
Ocupacao: AGRICULTOR

INFORMACOES DE ENTRADA
Resp.: IRMAO JOSE SERGIO
Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
Procedencia: SAMU a

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2014.12.001214

Transporte utilizado: SAMU
Vitima de acidente por: NAO
Vitima de violencia por: NAO
[] Caso Policial

PRE-CONSULTA
ATEN

CONDICOES DO PACIENTE AO SER

Tipo de Classificacao de Risco:

PA: FR: []
FC: TP: []
Peso: Altura: []
Glicemia: IMC: []
Circ. Abd: O2a: []

[] Aparentemente B. em Grave
[] Politraumatizado o [] Convulsao
[] Hemorragia [] Dispneia
[] Diarreia [] Agitado
[] Regular [] Chocado
[] Vomito

Queixa Principal

Observacao

Exame Físico - hora do atendimento (padrão)

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao



Data e Hora ; EVOLUCAO MEDICA (assinatura e carimbo)

Ficha N°: 735600

Data e Hora ; PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

apto. (D)

apto. para fins de hipotese (F)

08/04/2017

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Medicamentos ; Dose ; Horário ; Evolução

08/04/17

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residência ☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UCI
☐ Alta à pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Yos Ergo de Souza

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

A CARGO DO SUS





Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3160286815 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE SOUSA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO JOSE SOUSA DA SILVA

CPF/CNPJ: 03361072425

Posição em 07-04-2017 17:23:32

Pedido de indenização cancelado.

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Caaporã**

Processo nº 0800211-53.2017.8.15.0021

[ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

DESPACHO:

Vistos, etc.

1. Tendo em vista o requerimento inserto na peça vestibular, bem como a declaração de hipossuficiência econômica acostada aos autos, **CONCEDO** os benefícios da assistência judiciária gratuita à parte promovente, o que faço com esteio nas disposições dos arts. 98 e 99, §, 3º do CPC.

2. Considerando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e por não vislumbrar razões para a improcedência liminar do pedido, recebo mencionada peça e, considerando que a parte autora dispensou a realização de audiência de autocomposição, ordeno a citação dos réus para, no prazo de 15 dias, apresentarem contestação, sob pena de revelia.

CUMPRA-SE.

Cumpra-se.

Caaporã, 16 de abril de 2018

DANIERE FERREIRA DE SOUZA

Juíza de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
Vara Única de Caaporã

PROCESSO Nº 0800211-53.2017.8.15.0021

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: JOSE SOUSA DA SILVA
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, **CITO**

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP:
20031-205

para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, nos termos do artigo 335 e seguintes, do CPC.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial.

CAAPORÃ-PB, 4 de dezembro de 2018.



ZILKA CRISTYNE NASCIMENTO ZAMBERLAN
Analista Judiciário

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:

XXXXXXXXXXXXXX





**Poder Judiciário da Paraíba
Corregedoria-Geral da Justiça
PROVIMENTO 1**

Datado e assinado eletronicamente.

Certifique e/ou conclusão.

Juiz(a) Corregedor(a)

