

PROCURAÇÃO PARTICULAR "AD JUDICIA"

Eu, Antonio Carlos Fernandes da Silva
brasileiro(a), estado civil _____, profissão _____
nascido(a) em 06/10/1973, inscrito(a) no CPF sob o nº 027.853.834-78, e RG nº 20.943.242-06, residente na: Rua do Alto, S/N
Bairro Centro, na cidade de Latim Quirina
Estado PB, CEP 58115 - 000, fone (____) _____

OUTORGADOS: JONAS GUEDES DE LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF sob o nº 725.298.491-53 e inscrito na OAB/PB 18.027 com escritório na Rua Paulo Mendes nº 16, Centro Patos PB e OAB/RN 1062A, escritório profissional na Rua Tenente Antônio de Medeiros, nº 173-A, Centro São João do Sabugi - RN. Tel: 83-99604-1600 email: guedesdelimaadv@gmail.com. E DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO, brasileiro, acadêmico de direito, CPF 041.095.504-32 e RG 58354994 SSP/PE

PODERES: A quem confere poderes, para o fôro geral, com a cláusula ad judicium, a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação e intimação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, E
ESPECIALMENTE PARA **PROPOR**
Ação Ordinária de Cobrança de Indenização
Securitária DPVAT praticando todos os atos necessário para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Ao final da demanda, obriga-se o constituinte a pagar a parte contratada, em caso de procedência da demanda, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor total apurado da ação a título de honorários advocatícios, independentemente dos honorários de sucumbência, conforme previsto na legislação vigente. Se a ação julgada improcedente, nada será devido a título de honorários advocatícios. O valor deve ser pago em moeda corrente ou ainda em bens moveis ou imóveis, até a força do valor devido pela parte contratada

Antonio Carlos Fernandes da Silva
outorgante



DECLARAÇÃO

NOME Antonio Carlos Fernandes da Silva
PROFISSÃO _____ CPF nº 027.553.839-78 RG nº 20.993.292-00
ENDEREÇO Rua do Alto, S/N - Centro
CIDADE: Catingueira UF: PE
TELEFONE: _____

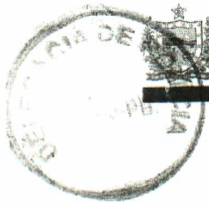
DECLARO para os devidos fins de direito especialmente para requerer os benefícios da Justiça Gratuita que não possuo condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo próprio e de minha família. Tudo ciente das cominações da Lei 1.060/50.

Patos, _____ de _____ de 20____.

Antonio Carlos Fernandes da Silva
Declarante







**GOVERNO
DA PARAIBA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
17ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE **PIANCÓ**
(83) 3452-2450 - delegaciapianco@gmail.com



Atendimento

Data: 29/06/2018

Hora: 10:25

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 499/2018

1ª via notificante; 2ª via arquivo; 3ª via Delegado.

Natureza da ocorrência: **ACIDENTE COM MOTOCICLETA**

Data do fato: **06/04/2018** hora: **18H40**

Local do fato: **BR 361 - SENTIDO OLHO D'ÁGUA A CATINGUEIRA-PB**

Sob a responsabilidade do Del. Pol. **JOSÉ PEREIRA DE SOUZA.**

Notificante: **ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA**, alcunha " ",
Nacionalidade: Brasileira, naturalidade: **OLHO D'ÁGUA-PB**, nascido
em **06/04/1973**, documento: RG nº **20.943.242-06-SSP-BA**, CPF
027.853.834-78, filho de **JOÃO LOPES FERNANDES** e de **MARIA ANA DA**
SILVA, endereço: **Rua DO ALTO, S/N, CATINGUEIRA-PB**, referência:
PRÓXIMO AO AÇUDE DA AMEIXA.

Vítima: **ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA e JOÃO PEDRO SILVA**
FERNANDES, alcunha " ", Nacionalidade: , naturalidade:
*****, idade: ***, nascido em / / , cor/raça:
*****, Estado Civil: *****, Profissão: , Escolaridade:
*****, documento: , filiação: e de , endereço:
*****, referência: .

HISTORICO DO FATO:

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: QUE na data, hora e local acima informados a vítima **ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA** conduzia a motocicleta **HONDA/CG 150 TITAN KS, ANO 2007/2008, PLACA MNZ 2906-PB, CHASSI 9C2KC08108R059702**, licenciada em nome de **GERALDO FERNANDES DA SILVA**, transportando como garupa o seu filho **JOÃO PEDRO SILVA FERNANDES**, de 11 anos de idade, quando seguia no sentido a cidade de Cattingueira, mais precisamente no Sítio, Município de Olho D'água, colidiu com uma pessoa que estava em outra motocicleta que saiu do acostamento repentinamente causando o acidente; Que foram socorridos pelo SAMU, e em seguida transferidos para o Hospital Regional de Patos-PB; Que registra a ocorrência e solicita certidão. Nada mais a consignar.

Antonio Carlos Fernandes da Silva

Francisco Alves Bento
Agente de Investigação
Matrícula: 137.339-1



Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE

 [\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](#)

 [\(/Pages/Atalhos-
TECLADO PEDIR INDENIZAÇÃO
Teclado.aspx\)](#)

[Documentos Despesas Médicas
\(/Pages/Documentacao-
Despesas-Medicas.aspx\)](#)
[Documentos Invalidez
Permanente
\(/Pages/Documentacao-
Invalidez-Permanente.aspx\)](#)
[Documentos Morte
\(/Pages/Documentacao-
Morte.aspx\)](#)
[Dicas Indispensáveis
\(/Pages/Dicas-Indispensaveis-
Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de

SINISTRO 3180419363 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Pi
BENEFICIÁRIO ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 02785383478

Posição em 31-10-2018 14:51:31

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/09/2018	Aviso de Sinistro	 https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/api_key=gETloeUkl8DXJyDgZdZdyB0eSVIH839qaR__8

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.
[\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Geraldo Fernandes da Silva,
RG nº 1.860.149, data de expedição 27/11/2017,
Órgão SSDS-PB, portador do CPF nº 056.475.754-39, com
domicílio na cidade de Catingueira, no Estado de
Paraíba onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua José Ritoriano - Centro, nº S/N,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Antonio Carlos Fernandes da Silva cujo o condutor era
Antonio Carlos Fernandes da Silva

Veículo: MOTO
Modelo: HONDA CG 150 TITAN KS
Ano: 2007/2008
Placa: MNZ 2906 / PB
Chassi: 4CZKCC081028D059402
Data do Acidente: 06/04/2018
Local e Data: Catingueira - PB: 23/04/2018

Geraldo Fernandes da Silva
Assinatura do Declarante
(Com reconhecimento de firma por autenticidade ou verdadeira)

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)
(Sem reconhecimento de firma)

Reconheço por autenticidade a firma de
Geraldo Fernandes da Silva
Selo Digital: 96097709-PB
Em Teste: Assinatura verdadeira
Catingueira - PB, 23 de 04 de 2018.
Agente Policial de Atendimento
Mário de Oliveira I. P. de Alencar - Assessor Substituto
Para Assessor: <https://selodigital.tjpb.jus.br>





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CULINAS		DETRAN - PB Nº 012235796569	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
VIA - CAD. RENAVAM - DDT - 2015040030601-4		GERALDO FERNANDES DA SILVA	
1 0095021045-5 00/0000000 2015		ESTÉ O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA	
GERALDO FERNANDES DA SILVA		(5667)9564 (Waissegurodetran.pb.com.br) 906/PB	
05647575439		SAC DPVAT 0800 022 1204	
NOVO PB 9CZK08100R09702		0415-08/10/2015	
PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC. GASOLINA		GERALDO FERNANDES DA SILVA	
HONDA/CG 150 TITAN KS 2007 2008		PLACA	
2 P/149 /C1 PARTIC PRETA		MARCA/MODELO	
1 TEVA PAGO EM 09/02/2015		Nº OAB	
FAVIA IPA 0		MMZ/906/PB	
PREMIO TARIFARIO (R\$) 0		9CZK08100R09702	
SEGURO PAGO 09/02/2015		2007 9	
SEM RESERVA DE DOMINIO		9CZK08100R09702	
PATOS-PB		36508-1003272-20151202	
02/02/2015		36508-1003272-20151202	



SAMU
192

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: 011

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA:

DATA <u>03/03/2019</u>	OCORRÊNCIA Nº <u>373</u>	PACIENTE / USUÁRIO <u>Carlos Fernando da Silva</u>	IDADE <u>42</u>	SEXO ☒ MASC ☐ FEM
LOCAL DA OCORRÊNCIA <u>Sítio Murodo / BR-361</u>		BAIRRO <u>Barra Funda</u>	MÉDICO REGULADOR <u>Dr. Jansen</u>	
APOIO NO LOCAL: ☐ PM ☐ RESGATE / BOMBEIROS ☐ RESGATE PRF ☐ CPTRAN ☐ STTRANS ☐ OUTRO:				
OTA: ☐ SOCORRIDO POR TERCEIROS ☐ RECURSU ATENDIMENTO ☐ SOCORRIDO PELO BOMBEIRO ☐ LOCAL NÃO ENCONTRADO ☐ OUTRO:				

TIPO DE AGRAVO:

☒ ACIDENTE DE TRÂNSITO	☐ PEDIÁTRICO
☐ AGRESSÃO	☐ PSIQUIÁTRICO
☐ CLÍNICO	☐ QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
☐ DESABAMENTO/ISOTERRAMENTO	☐ QUEDA METROS
☐ ELETROCUSSÃO	☐ QUEIMADURAS
☐ F.A.B.	☐ OUTROS
☐ F.A.F. (P.A.F.)	
☐ GINECO-OBSTETRICO	
☐ LESÕES TÉRMICAS	

ANTECEDENTES:

☐ AIDS	☐ DOENÇA MENTAL
☐ ALCOOLISMO	☐ DOENÇA RENAL
☐ AVC	☐ DROGA
☐ CIRURGIAS REALIZADAS	☐ HIPERTENSÃO ARTERIAL
☐ CONVULSÕES	☐ INTERNAMENTOS ANTERIORES
☐ DIABETES	☐ MEDICAMENTOS
☐ DOENÇA CARDÍACA	☐ PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
☐ DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	☐ OUTROS

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: HRP RESPONSÁVEL: Dr. Jansen FUNÇÃO: Regulador

MOTIVO DE TRANSPORTE:

☒ APOIO DIAGNÓSTICO ☐ SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE ☐ TRANSFERÊNCIA SIMPLES

☐ OUTRO:

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: HRP RESPONSÁVEL: Dr. Jansen FUNÇÃO: Regulador

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS):

Altera e dor em região do útero D, há 15 minutos com início de dor em abdômen superior e pelve posterior de dor

DADOS VITAIS:

VVAA: ☐ LIVRE ☐ OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: ☐ >30rpm ☐ <30rpm / PULSO RADIAL: ☐ Presente ☐ Ausente / PAS: ☐ >90mm Hg ☐ <90mm Hg

PA: 120 x 70 FC: 60 TEMP: 36,5 °C GLICEMIA: 70 mg/dl - E. Com a: 97 SpO2e/O2: 97 SpO2c/O2: 97

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

☐ Ansiedade	☐ Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída	☐ Comunicação verbal Prejudicada	☐ Confusão Aguda	☒ Deambulação Prejudicada	☐ Débito Cardíaco Diminuído
☐ Desobstrução Ineficaz das VVAA	☐ Disreflexia Autônoma	☒ Dor Aguda	☐ Hipertermia	☐ Hipotermia	☐ Integridade da Pele Prejudicada
☒ Integridade Tissular Prejudicada	☐ Medo	☐ Intolerância a Atividade	☐ Mucosa Oral Prejudicada	☐ Padrão Respiratório Ineficaz	☐ Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz
☐ Perfusion Tissular Cardiorpulmonar Ineficaz	☐ Perfusion Tissular Gastrintestinal Ineficaz	☐ Perfusion Tissular Renal Ineficaz	☐ Termorregulação Ineficaz	☐ Troca de Gases Prejudicada	☐ Ventilação Espontânea Prejudicada
☐ Volume de Líquidos Deficientes	☐ Volume Excessivo de Líquidos	☐ Náusea	☐ Retenção Urinária	☐ Percepção Sensorial Perturbada	☐ Interação Social Prejudicada
☐ Incontinência Intestinal	☐ Eliminação Urinária Prejudicada	☐ Constipação	☐ Outros:		

INTERVENÇÕES:

Analgesia e analgesia

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:

Recebeu do médico regulador, o paciente com dor em região do útero D, há 15 minutos com início de dor em abdômen superior e pelve posterior de dor



Alter. cervical; Tócos, Pêndulo rígido, estéril;
sangramento, febre, suco

E.C.G.:

☐ NORMAL ☐ ALTERADO ☐ NÃO REALIZADO

EXAME NEUROLÓGICO:

☐ AGITAÇÃO ☐ SONOLÊNCIA ☐ COMA ☐ CONVULSÃO ☐ OTORRAGIA ☐ RIGIDEZ ☐

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

☐ ABORTAMENTO ☐ HEMORRAGIA VAGINAL ☐ NORMAL SEMANAS ☐ TRABALHO DE PARTO

☐ OUTROS: _____

DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS:

DIAGNÓSTICOS: _____

PROCEDIMENTOS:

☐ DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS ☐ INTUBAÇÃO NASO / OROTRAQUEAL ☐ CÂNULA OROFARÍNGEA ☐ CRICOTIREOIDOSTOMIA
☐ VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL - "AMBU") ☐ RESPIRADOR ☐ INALAÇÃO DE OXIGÊNIO (O2) ☐ DRENAGEM TORÁCICA
☐ MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA ☐ DESFIBILAÇÃO / CARDIOVERSÃO ☒ CONTROLE DE HEMORRAGIA ☐ CURATIVO
☒ PUNÇÃO VENOSA ☐ Sonda GÁSTRICA ☐ Sonda VESICAL ☐ SEDAÇÃO ☐ IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS ☒ COLAR CERVICAL
☐ TALAS / TRAÇÃO ☐ OROTRAQUEAL ☐ OUTROS _____

TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA):

Aspirina 100mg, 50

EVOLUÇÃO CLÍNICA / INTERCORRÊNCIAS (MÉDICOS)

ENCAMINHAMENTO:

☐ LIBERADO APÓS O ATENDIMENTO ☐ RECUSA O ATENDIMENTO ☐ ÓBITO NO LOCAL ☐ ÓBITO DURANTE O ATENDIMENTO
☐ ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE

POSIÇÃO DE TRANSPORTE:

☒ DECÚBITO DORSAL ☐ DECÚBITO LATERAL ☐ DECÚBITO VENTRAL ☐ SENTADO ☐ ELEVÇÃO DE CABECEIRA (CABEÇA)

RECUSA:

NOME: _____ R.G.: _____

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE:

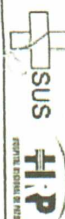
MÉDICO: _____ CRM: _____ MAT: _____

ENFERMEIRO(A) priscila celi COREN 241.225 MAT _____

AUX. TÉCNICO DE ENFERM. marlene correia COREN 102.9186 MAT _____

CONDUTOR luciano de carvalho





ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

QINES: 2605473 CNPJ: 08.778.288/002376

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PATOS

ENDEREÇO: RUA HORACIO NOBREGA, SN

CIDADE: PATOS

ESTADO: PARAIBA

UF: 25

Atendim.: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTOCICLETA)

Class. Risco: VERDE Transporte: SAMU 192

Origem: VIA PUBLICA

Paciente: ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA

Nome Social:

Filiação I: MARIA ANA DA SILVA

Filiação II

Nascimento: 6/4/1973 Idade: 45 Cor: PARDAS

Gênero: HOMEM

Profissão: AGRICULTOR(A)

Endereço: RUA DO ALTO

Bairro: CENTRO

Cidade: CATINGUEIRA - PB - 58715-000 - 2504207

CNS: 708-4052-5819-4260

CPF: 109533

Data / Hora: 6/4/2018 19:48:53

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL: *Doctra. Val. de Sousa*

PESO: _____

PA: _____

TEMP: _____

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

*Urticaria de início de
noite com febre no
peito e abdômen de*

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

H 19 Min 30 SOLICITAÇÃO DE PARECER

Antônio Carlos Fernandes da Silva DIAGNÓSTICO
PROCEDIMENTO DESCRITO Cid

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

OBSERVAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

WOSTENILDO CRISPIM RAMALHO - 6562-1693-0000757536
Médico Cirurgião Geral - CRM 5166
Médico Cirurgião Especialista - CRM 5166

CARÁTER DO ATENDIMENTO

- ☐ 01 - ELETIVO
☐ 02 - URGÊNCIA
☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
☐ 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

SERVIÇOS REALIZADOS - CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 -	03	01	06	00	02	9
2 -						
3 -						

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

☒ INTERNAÇÃO ☐ ALTA A PEDIR ☐ EVASÃO ☐ OBITO ☐ ALTA MÉDICA
☐ TRANSFERÊNCIA

MÉDICO/CRM

Letra ilegível não é legal (CEM Cap. 3, Art 11)



EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

PARECERES

Data Hora

05/01/19

05/01/19 - 20:30 hrs

NUCLEO NEUROLÓGICO ATIV. E

PSICOMOTRIZ MASS. E MANIP.

DOU. QUIL. DE DO. PÉ. E

OUROS. PNEU. E. CARTE. PNEU.

G. ORTODONT. G. ORTODONT. E. FORTUN.

CLÍNICA DENT. G. FORTUN. S. METRIM.

P. DENT.

CD. ANESTESIA. VNU.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

STOM. PÉ. DENT.

Laudo médico

Declaro para os devidos fins que o Sr. Antônio Carlos Fernandes da Silva deu entrada no Hospital Regional de Patos em 06 de abril de 2018 vítima de acidente motorciclístico apresentando fratura clavicula direita (CID S42.0) tratada conservadoramente e fratura exposta 5. metatarso pé direito (CID S92.3) tratado com limpeza do ferimento, redução da fratura e sutura ao nível da região metatarso-falangeana 5.ª dedo. Atualmente apresenta fraturas consolidadas com perda de 30% da faixa em membros superiores direito. Apresenta ainda edema moderado em pé direito com perda de 20% da função do pé direito durante a marcha como sequelas devido as lesões iniciais.

CID: T93.2

Patos, 31 de agosto de 2018

Dr. Fábio de Moura Spá
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6119





GOVERNO DA PARAÍBA
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"



LEI DO ORTODONTOLOGIA

*Atendo ANTONIO emba
FERREIRAS DA SILVA*

*que se encontra em
nada mais 06/04/18*

Guilherme FRAZÃO A

Chirurgião D e o fis

D. PEDRO M. SANTANA

ESTÁ NA LUGAR

FINAR DE

CONTO LITRADO

01/08/18

Stênio Guy W. Araújo
CRM 132.280-2/GO 223146
ORTODONTIA E ORTOFONIA
CNPJ 08795197710990

Rua Horácio Nobrega, S/N - Belo Horizonte
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
2ª Vara da Comarca de Piancó

Fórum Des. Luiz Sílvio Ramalho – Avenida Adalberto Lopes Leite, Bairro – Campo Novo
Piancó/PB – CEP 58.765-000 – Fone/Fax (083) 3452-2132

Processo: 0800240-91.2019.8.15.0261

PROCEDIMENTO COMUM (7)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA

Advogados do(a) AUTOR: ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES - PB17997, ARTHUR ALVES DE MEDEIROS - PB25763

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Advogado do(a) RÉU:

DECISÃO

Vistos.

DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

A parte promovente alega que é agricultor e que não possui meios para arcar com as custas deste processo sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

Indubitável que a gratuidade da justiça é somente para os que deveras necessitam.

Com o Novo Código de Processo Civil, é possível a redução das custas processuais, o seu parcelamento ou a gratuidade apenas de alguns atos (art. 98, §5º, CPC). Isto denota que a gratuidade da justiça somente será deferida integralmente se comprovada a extrema hipossuficiência. Nos demais casos, elas serão parceladas ou reduzidas.

Diante do exposto, **DETERMINO** que a parte promovente comprove que preenche os requisitos da gratuidade da justiça, sob pena de indeferimento, juntando, em quinze dias úteis, cópias das declarações completas do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) dos últimos três exercícios, extratos bancários de todas as contas bancárias de sua titularidade, contracheques dos três meses passados, simulação do valor das custas processuais e outros documentos que entender relevante; ou que ou recolha as custas processuais, no prazo de 15 dias úteis, sob de cancelamento da distribuição (art.290, CPC).

INTIME-SE.

Piancó/PB, data da assinatura digital.

Odilson de Moraes

Juiz de Direito em Substituição

(assinado mediante certificado digital)



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PIANCÓ - ESTADO DA PARAÍBA

Processo nº: 0800240-91.2019.8.15.0261

ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA, já qualificada nos autos em evidência, na **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT**, que move em face **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, amplamente qualificado, vem a presença de Vossa Excelência, apresentar **Petição de Comprovação de Hipossuficiência**,

Conforme disposto no art. 98 do CPC, declara a parte autora não possuir atualmente recursos financeiros suficientes para demandar em juízo sem o comprometimento de sua subsistência e de sua família, razão pela qual faz jus aos benefícios da Assistência Judiciária Gratuita.

Acontece que, na decisão retro **ID. 20440986**, Vossa Excelência instou ao autor, juntar aos autos documentos que comprovem que o mesmo preenche os requisitos da gratuidade da justiça.

Ocorre que, como qualquer cidadão assalariado, encontra-se a parte autora com muitas despesas a pagar, o que lhe impossibilita no momento ter uma melhor condição financeira, onde o salário que recebe é pouco para o seu sustento, esclarecendo o mesmo que **não sobra nada do seu salário** para que arque com suas demais despesas.

Nesse diapasão, e em conformidade com a Lei nº 7.115/1983 o autor requer também, juntada de **Declaração de Isenção de Imposto de Renda de Pessoa Física**, conforme regulamento da Receita Federal do Brasil.

Inconteste que demonstrado total **carência econômica**, o autor se encontra impedido de arcar com as despesas processuais desta demanda, cujo, a **guia de custas** ficaria no valor de **R\$ 1.180,94 (um mil cento e oitenta reais e noventa e quatro centavos)**, Guia em anexo.

Resta claro, que no caso em tela, não se vislumbra qualquer indício de boa situação financeira da parte autora.

Diante o aqui exposto, pede-se a concessão dos benefícios da gratuidade da justiça, com o prosseguimento do feito, em seus regulares termos, sobremodo com a citação da parte demandada.

Nestes termos,
Pede Deferimento.

Patos-PB, 06 de maio de 2019.

ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES
OAB/PB 17.997

ARTHUR ALVES DE MEDEIROS
OAB/PB 25.763



DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

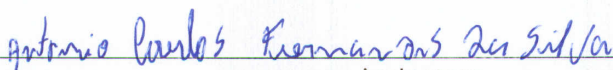
ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade RG 20.943.242-06 SSP/PB, e inscrito no CPF sob nº 027.853.834-78, domiciliado na Rua do Alto, próximo ao Açude Ameixa, S/N, Bairro Centro, na Cidade de Catingueira, Estado da Paraíba, CEP: 58.715-000.

Em conformidade com a Lei nº 7.115/1983. DECLARO, para os devidos fins, que sou **ISENTO de DECLARAÇÃO ANUAL DE IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA**, conforme regulamento da Receita Federal do Brasil. No ano anterior não obtive rendimentos provindos de trabalho assalariado, proventos de aposentadorias, pensões, aluguéis ou atividade rural, suficientes para declarar IRPF nesse ano, e não me enquadro nos demais casos que obrigam a entrega da Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física.

Assumo a responsabilidade de informar, imediatamente à Vossa Excelência junto ao **Processo nº 0800240-91.2019.8.15.0261**, que tramita perante esta Vara da Comarca de Patos-PB, na **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT**, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Sob as penas das Leis Civil e Penal, **DECLARO** que as afirmações acima são a expressão da verdade pelo que me comprometo criminalmente, sabendo que declaração falsa é crime (art. 299 do Código Penal).

Patos-PB, 11 de abril de 2019



Assinatura





AUTO-ATENDIMENTO - AG PATOS PB

DATA: 30/04/2019

HORA: 11:05:20

TERMINAL: 00431586

CONTROLE: 004315860151

AGÊNCIA: 0043 - PATOS

CONTA: 013.00162413-6

CLIENTE: ANTONIO CARLOS F DA SILVA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA NR.DOC HISTÓRICO VALOR

SALDO ANTERIOR 143,480

Fevereiro

04/02	021648	SAQUE LOT	50,000
11/02	091158	SAQUE LOT	90,000
12/02	000000	REM BASICA	0,000
12/02	000000	CRED JURQS	0,010
18/02	000000	ABONO RIS	915,000
19/02	191139	SAQUE LOT	100,000
19/02	190219	SAQUECORRESPONDENTE	1,700
25/02	241545	COMPRA ELO	26,000
27/02	271136	SAQUE LOT	200,000
27/02	271115	COMPRA ELO	200,000
27/02	271129	COMPRA ELO	45,000
27/02	190227	SAQUECORRESPONDENTE	1,700

RESUMO EM 28/02

SALDO 344,090

EXTRATO DE COMPRAS COM CARTÃO DE DÉBITO

DT COMP	HORA	ESTABELECIMENTO	VALOR
24/02	15:45	Mercadinho Bom	26,000
27/02	11:15	MERCADOPAGO	200,000
27/02	11:23	PATOS IMPORTADOS	45,000

TOTAL 271,000

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br





AUTO-ATENDIMENTO - AG PATOS PB

DATA: 30/04/2019 HORA: 11:03:52

TERMINAL: 00431586 CONTEROLE: 004315860146

AGÊNCIA: 0043 - PATOS

CONTA: 013.00162413-6

CLIENTE: ANTONIO CARLOS F DA SILVA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA NR.DOC HISTÓRICO VALOR

SALDO ANTERIOR 4,33C

April

01/04	011638	DP DIN LOT	200,00C
03/04	031625	DP DIN LOT	100,00C
08/04	081624	COMPRA ELO	20,00D
12/04	000000	REM BASICA	0,00C
12/04	000000	CRED JUROS	0,01C
15/04	130746	SAQUE LOT	50,00D
15/04	130720	COMPRA ELO	53,30D
15/04	141232	COMPRA ELO	12,50D
17/04	171609	SAQUE LOT	150,00D
17/04	171139	COMPRA ELO	15,00D
18/04	000000	REM BASICA	0,00C

RESUMO EM 29/04

SALDO 3,54C

RESUMO DO DIA

SALDO DISPONIVEL 3,54C

SALDO BLOQUEADO 0,00

SALDO TOTAL 3,54C

EXTRATO DE COMPRAS COM CARTÃO DE DÉBITO.

DT COMP	HORA	ESTABELECIMENTO	VALOR
08/04	16:24	MASTERGAS	20,00D
13/04	07:20	Ilka Alessandra Cir	53,30D
14/04	12:32	Mercadinho Bom	12,50D
17/04	11:39	GERALDO LEITE DA NOBRE	15,00D

T O T A L 100,80D

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



Assinado eletronicamente por: ARTHUR ALVES DE MEDEIROS - 06/05/2019 10:45:24

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050610452372200000020374355

Número do documento: 19050610452372200000020374355



AUTO-ATENDIMENTO - AG PATOS-PB
DATA: 30/04/2019 HORA: 11:00:39
TERMINAL: 00431586 CONTROLE: 004315860149

AGÊNCIA: 0043 - PATOS
CONTA: 013.00162413-6
CLIENTE: ANTONIO CARLOS F. DA SILVA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO
DATA NR.DOC HISTÓRICO VALOR

SALDO ANTERIOR 344,09C

Março

01/03	012213	COMPRA ELO	24,00D
06/03	040828	SAQUE LOT	50,00D
06/03	040939	COMPRA ELO	15,00D
12/03	000000	REM. BASICA	0,00C
12/03	000000	CRED JUROS	0,01C
18/03	000000	REM. BASICA	0,00C
18/03	000000	CRED JUROS	0,93C
18/03	160701	SAQUE LOT	100,00D
25/03	230707	SAQUE LOT	150,00D
25/03	190325	SAQUE CORRESPONDENTE	1,70D

RESUMO EM 31/03
SALDO 4,33C

EXTRATO DE COMPRAS COM CARTÃO DE DÉBITO

DT	COMP	HORA	ESTABELECIMENTO	VALOR
01/03	22:13	SUMUP	*ESQUINADOESPET	24,00D
04/03	09:39	POSTO CHICO	BADU	15,00D

T O T A L 39,00D

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



AVALISTA(S)

Nome: _____

CPF/CNPJ: _____

Tel.: _____

Nome: _____

CPF/CNPJ: _____

Tel.: _____

Nº

03

VENCIMENTO

28/08/19

R\$

150,00

Ao(s) _____

pagar _____

por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

CPF/CNPJ _____

ou à sua ordem, a quantia de _____

Local de Pagamento: _____

Nome do Entente: _____

CPF/CNPJ: _____

Entrega _____

Assinatura do Entente _____

GRAFSET





VENDEDOR

Nº DO PEDIDO

Rua Inacio Felix de Oliveira, S/N - Centro
Tel.: (83) 3427-1269 / Cels.: (83) 9 9967-0806 / 9 8115-2966
CEP. 58.715-000 - CATINGUEIRA - PB.
Inscrição no C.N.P.J. 03.310.022/0002-27
Inscrição Estadual Nº 16.144.960-3
Data da Emissão 29/04/19.

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	Nº DE ORDEM	
621,00	06	69,00		02/04/19.

Para Uso da
Instituição Financeira

Desconto de:

P/Pagto. Até

Condições Especiais:

ASSINATURA DO(S) EMITENTE(S)

Nome do Sacado Antônio Carlos Fernandes Silva Fone: _____
Endereço Rua Ottonio Salgueiro CEP 5845000 Estado PB
Município Cattingueira
Praça de Pagamento _____
CPF/RG _____
Inscrição no C.N.P.J.(M.F.) Nº _____ Inscrição Estadual Nº _____
Valor por Extenso Seisenta e nove reais

Reconhecemos a exatidão desta Duplicata de VENDA MERCANTIL COM PAGAMENTO PARCELADO na importância acima que pagarei(emos) à CASAS LEITE MÓVEIS E ELETRODOMÉSTICOS; ou à sua ordem na praça e vencimentos indicados.

Avalista

Data do Aceite

Assinatura do Sacado

Em 29/03/2019 Antonio Carlos F. S.



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

66755379

REFERÊNCIA

ABR/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

EMÍLIA CACHOEIRO SILVA
RUA JOSE VITORIANO ALENCAR, 12 - CENTRO
CATINGUEIRA PB 58715- 000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
096.001.020.0457.000	000	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
			LIGADO	POTENCIAL

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NUM DE DIAS | PROXIMA LEITURA
10 | 26/05/2019

HIST. CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 | PORT. 05/2017 MS.

		PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
MAR/2019	10	TURBIDEZ	0	0	0
FÉV/2019	10	COLOR	0	0	0
JAN/2019	10	COL.TERMOT	0	0	0
DEZ/2018	10	COR	0	0	0
NOV/2018	10	COL.TOTAIS	0	0	0
OUT/2018	10				
MEDIA(M)		DADOS REFERENTES A:	FÉV/2019		

DATA DA IMPRESSÃO: 27/04/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 09:21:05

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA	10 M3	37,91
ESGOTO		
FATURAS EM ATRASO		
REF 201902	37,91	
REF 201903	39,05	

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 08/05/2019 Total a Pagar: R\$ 37,91



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: NAO MEDIDO

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

SR. USUÁRIO: EM 31/03/2019, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DÍBITO. COMPAREÇA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APÓS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.

CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
66755379	ABR/2019	08/05/2019	R\$ 37,91

8268000000 0 37910010096 3 06675537901 4 04201900003 5



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 026.8.19.00302/01
			Data de emissão: 06/05/2019
Nº do Processo:	Comarca: Pianco	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/05/2019
Número da guia: 026.2019.600302 Tipo da Guia: Custas Prévias Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			UFR vigente: R\$ 50,12 Conta FEJPA: 1618-7228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.180,94 Desconto total: R\$ 0,00
866800000113 809409283185 520190531027 681900302016 			Valor final: R\$ 1.180,94

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 026.8.19.00302/01
			Data de emissão: 06/05/2019
Nº do Processo:	Comarca: Pianco	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/05/2019
Número da guia: 026.2019.600302 Tipo de Guia: Custas Prévias Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			UFR vigente: R\$ 50,12 Conta FEJPA: 1618-7228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.180,94 Desconto total: R\$ 0,00
866800000113 809409283185 520190531027 681900302016 			Valor final: R\$ 1.180,94

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 026.8.19.00302/01
			Data de emissão: 06/05/2019
Nº do Processo:	Comarca: Pianco	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/05/2019
Número da guia: 026.2019.600302 Tipo de Guia: Custas Prévias Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			UFR vigente: R\$ 50,12 Conta FEJPA: 1618-7228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.180,94 Desconto total: R\$ 0,00
866800000113 809409283185 520190531027 681900302016 			Valor final: R\$ 1.180,94





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 026.2019.600302

Data Vencimento: 31/05/2019

Data Emissão: 06/05/2019

Comarca: Pianco

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.002,40

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.179,59

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



DECISÃO

Nº do Processo: 0800240-91.2019.8.15.0261
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assuntos: [Acidente de Trânsito]
AUTOR: ANTONIO CARLOS FERNANDES DA SILVA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos.

O promovente comprovou fartamente que, neste átimo, não tem condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, pois seus gastos mensais são, por vezes, superior ao que auffer. Ademais, infere-se que ela possui dívidas. Indubitável o estado de hipossuficiência financeira do autor. Ante o exposto, **DEFIRO a gratuidade da justiça à parte autora.**

Diante da improvável autocomposição nesta fase preliminar, deixo de designar audiência de conciliação.

1) **CITE-SE** a parte ré para contestar no prazo legal, sob pena de revelia. Deverá com a contestação juntar os documentos que instruíram o procedimento administrativo. Bem como, apresentar quesitos e recolher os honorários da perita.

2) Com a contestação, **INTIME-SE** a parte autora para impugnar a contestação no prazo de 15 dias úteis.

3) **NOMEIO** a médica perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, CRM/PB n.4183, cadastrada no TJPB/Convênio, e **FIXO** honorários no valor de R\$200,00 (duzentos reais) a serem pagos pela parte ré (Convênio n.015/2014).

4) **OFICIE-SE** a médica perita para realizar perícia, em conjunto com outros processos, na parte interditanda, devendo ser designada data com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, diante da necessidade de intimação da parte a ser periciada e as providências de seu deslocamento (art. 156, §5º do CPC/2015). Conste o prazo de 15 (quinze) dias para encaminhar o relatório da perícia, a contar da sua realização. Anexem-se ao ofício os quesitos do Juízo e das partes.

Os quesitos do Juízo são os estabelecidos no Convênio.

5) Com a data da perícia, **INTIME-SE** pessoalmente a parte autora para realizá-la levando todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc.

6) Com a entrega do laudo, **INTIMEM-SE** as partes.

7) Por fim, **FAÇA-SE** conclusão para Sentença.

Piancó/PB, data e assinatura eletrônicos.

Anna Maria do Socorro Hilário Lacerda

Juíza de Direito em Substituição

