

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: JOSE RILDO SOARES ALVES, BRASILEIRO, CASADO, 2º SARGENTO R/R, COM RG: 885816 SSP/SP E CPF: 424.248.104-78, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA SANCHI QUEIROGA DE ALENCAR, 985, JD ROGERIO, CEP: 58.840-000, POMBAL – PB.

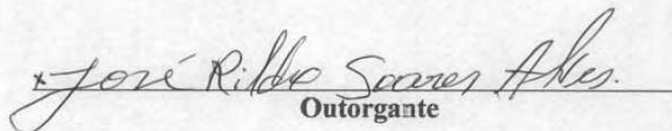
OUTORGADO: Dr. JAQUES RAMOS WANDERLEY, brasileiro, casado, advogado OAB/PB 11.984, RG 2428326 SSP/PB, CPF nº 032.976.134-08; Drª. MAYARA QUEIROGA WANDERLEY, brasileira, casada, advogada, OAB/PB nº 18.791, RG 3141039, SSP/PB, CPF nº 059.842.772-09, ambos com escritório profissional a rua Francisco Almeida, nº 219, centro CEP: 58.840-000, Pombal – PB. Tele-fax: (83) 3431-1825 / Cel. (83) 9 9974-6390 (TIM) e (83) 9 8164-0979 (VIVO)

PODERES:

Pelo presente instrumento de mandato, o(a) outorgante acima qualificado(a), nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador, 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 podendo dito procurador, 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 judícia”, mais os **poderes especiais** de receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, acordar, discordar, arguir suspeições, excepcionar, prestar caução, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15) e finalmente praticar todo e qualquer ato que se faça necessário ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, dando tudo por firme e valioso.

Os poderes específicos acima outorgados poderão ser substabelecidos.

POMBAL - PB, 08/ 03/ 2019.


Outorgante



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOSE RILDO SOARES ALVES, BRASILEIRO, CASADO, 2º
SARGENTO R/R, COM RG: 885816 SSP/SP E CPF: 424.248.104-78,
RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA SANCHÁ QUEIROGA DE
ALENCAR, 985, JD ROGERIO, CEP: 58.840-000, POMBAL – PB,
declara sob as penas da lei, que não pode arcar com despesas processuais por
insuficiência de recursos, pelo que, nos termos assegurados pelos arts. 98 e seguintes
do Código de Processo Civil/2015, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Declaro, ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais,
caso o presente documento não porte a verdade.

Pombal-PB, 08 de MARÇO de 2019.


DECLARANTE





ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Km 25 - Crislu Redentor - Joao Pessoa/PB - CEP 58071-680
CNPJ 08 096 193/0001-40 Ins. Est 16.715.823-0

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

UC (Unidade Consumidora):

Canal de contato

- Levou choque no chuveiro? Hora de chamar um electricista de confiança. Não arrisque a fazer sozinho. Dê um banho de segurança.
- Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde
Governo Federal

Média últimos meses (kWb)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
358	16/03/2018	R\$ 248,64

Histórico de Consumo (kWh)											
381	383	403	333	333	284	333	370	391	373	388	360
Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17	Jun/17	Jul/17	Ago/17	Sep/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18

RESERVADO AO FISCO
9ffd.480c.8250.0416.0658.854c.73e6.4a81

Indicadores de Qualidade		12/2017 - Pormai		Composição do Consumo		
	Limites da ANEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Determinação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	5,91	0,00	NOMINAL 220	Serviços da Dist. de Energia PB	59,64	23,98
DIC TRIMESTRAL	11,82			Cópia de Energia	70,51	28,36
DIC ANUAL	23,64			Serviço de Transmissão	9,15	3,68
DIC MENSAL	3,43	0,00		Encargos Setoriais	18,52	6,64
FIC TRIMESTRAL	6,85			Impostos Diretos e Encargos	92,82	37,53
FIC ANUAL	13,70		LIMITAÇÃO	Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC	3,46		LIMITE INFERIOR			
DICRI	12,22	0,00	LIMITE SUPERIOR			
				Total	248,84	100,00

Valor do EUSD (Ref. 12/2017) R\$ 103,11	240
---	-----

ATENÇÃO

Faturas em atraso





JOSE RILDO SOARES ALVES
RUA SANCHA QUEIRODA DE ALENCAR, 915 - CASA - JO ROGERIO
POMBAL / PB CEP: 58940000 (AG-377)

Emisso: 21/12/2018 Referência: Dez / 2018

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO B200, 6m25 - Grupo Receptor: José Pessoa / PB - CPF 50071460
Roteiro: 14-227-145-580 NF medidor: 00001319157

ENERGISA PARA SUAS DISTRIBUIÇÕES DE ENERGIA S/A
CNPJ 09095100/000140 - Ins. Est. 16.016-523-6

Não Fazer O Corte de Energia Emissa M1H7540140
Cod. para Deb. Automático: 00005364275

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Dez / 2018	21/12/2018	23/01/2019	424.248.104-79

UC (Unidade Consumidora): 5/536427-8

Canal de contato

O Desligamento Programado é uma interrupção de energia necessária para a manutenção e melhorias na rede elétrica. Para saber se haverá desligamento na sua região acesse o nosso site ou o app Energisa On. Fique atento ainda aos avisos por SMS, e-mail, carta, jornal e rádio.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 21/11/18	Data 21/12/18			
Leitura 27924	Leitura 27977		252	25

Demonstrativo

QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Tratamento (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
0001 Consumo em kWh	252.000	2.854.400	301.80	301.80	27	61.43	301.80
0001 Adic. B. Amarela			1.31	1.31	27	3.25	1.31
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0007 CONTRIBUIÇÃO ILLUM PUBLICA			17.30	0.00	0	0.00	0.00





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 252/2018

Natureza da ocorrência: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data do fato: **12/10/2017** hora: **06H00MIN**

Notificante: *******, alcunha ********, Nacionalidade: *******, naturalidade: *******, nascido em ****/**/****, documento: *******, filho de ******* e de *******, endereço: *********, referência: ********.

Sob a responsabilidade do Del. Pol.: **Roberto F. Barros e Silva**

Vítima: **JOSÉ RILDO SOARES ALVES**, alcunha ********, Nacionalidade: brasileira, naturalidade: São José de Espinhares-PB, idade: 56 anos, nascido em 14/04/1961, cor/raça: *********, Estado Civil: Casado, Profissão: policial militar, Escolaridade: *********, documento: RG 885.816 SSP/PB, filiação: Severino Alves da Costa e de Francisca Soares da Costa, endereço: Rua Horácio Nobrega, nº 1340, Belo Horizonte, Patos/PB, referência: ********. Tel/Cel: **(****)*******;

HISTORICO DO FATO

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: QUE na data e hora supracitadas a vítima estava conduzindo Honda CG 125 Titan KS, cor prata, Placa MOM 6280, CHASSI 9C2JC3010R032313, licenciado em nome de VERA GARRIDO SOARES, na PB 325, na cidade de Jericó-PB, quando vários animais (cachorros) entraram na frente da moto da vítima o derrubando; QUE a vítima foi socorrido pela polícia militar que o encaminhou para o Hospital Regional de Pombal-PB, sendo que como não tinha médico especialista em ortopedia a vítima foi encaminhada por uma ambulância para o Hospital Regional de Patos-PB, onde foi observado na vítima uma fratura no cotovelo direito, onde a vítima realizou uma cirurgia colocando parafuso e uma corrente no cotovelo direito. Nada mais a consignar.

Catolê do Rocha, 13 de março de 2018. Às 10:27 horas.

[Assinatura de José Rildo Soares Alves]
☒ Notificante ☐ Testemunha Arrogada

Assinatura do Policial responsável pelo registro
ROBSON LIMA SILVA - ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Matricula: 168.447-7

VOLCANO DIREITO





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLICIAMENTO REGIONAL II
DÉCIMO SEGUNDO BATALHÃO
PRIMEIRA COMPANHIA
DPM- JERICO PB



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: SNº011

Nº CIOP/COPOM: 0776: 1ª CIA 12º BPM

UOP/SUOP: 12º BPM/1ª CIA Data: 12/10/2017 Hora: 06:00hrs Local da ocorrência PB 325 acesso a entrada de Jerico PB

TIPO DA OCORRÊNCIA: atropelamento de animais

Código Ocorrência:

COMANDANTE DA GUARNIÇÃO: 3ºsgt Josenildo

Prefixo da viatura: E478

Nome Motorista: CB Valdery

Nome Patrulheiro

Nome Patrulheiro2-

Solicitante: a vítima

Nº

Acusado (s)

NOME COMPLETO

Data/ nascimento

NOME DA MÃE: Nilza Maria De Oliveira Sousa

Nº RG/

Nº CPF:

ENDEREÇO COMPLETO

Nº S/N

PONTO DE REFERÊNCIA:

Profissão:

Informações Biométricas:

Cor da pele: Altura Estimada: Cor dos Cabelos: Cor dos Olhos:

Complacência Físico() Normal
() Magro () Gordo

Marcas Características (assinalar)

() Tatuagem () Cicatriz () Sinal de Nascimento () Outros:

APELIDO:

Descrever Marcas Características:

NOME COMPLETO:

Data de Nascimento:

NOME DA MÃE:

Nº RG/ Acusado:

Nº CPF:

ENDEREÇO COMPLETO:

Nº

PONTO DE REFERÊNCIA:

Profissão:

Informações Biométricas:

Cor da pele: Altura Estimada: Cor dos Cabelos: Cor dos Olhos:

Complacência Física () Normal
() Magro () Gordo

Marcas Características (assinalar)

() Tatuagem () Cicatriz () Sinal de Nascimento () Outros:

A alcunha:

Descrever Marcas Características:

Vítima (S)

Jose Rildo Soares Alves

Data de Nascimento:

NOME DA MÃE: Francisca Soares Alves Da Costa

Nº RG/ vítima 885816

14/04/1961

Nº CPF: 424248104-78

ENDEREÇO COMPLETO: Rua Sancher Queiroga De Alencar nº985

Nº CNH:

PONTO DE REFERENCIA: Vizinho A Delegacia Velha

Nº Telefone: (83)999670687

Profissão: Militar

NOME COMPLETO:

Data de Nascimento:

NOME DA MÃE:

Nº RG/ VITIMA:

Nº CPF:

Endereço Completo:

Nº CNH:

PONTO DE REFERÊNCIA:

Nº Telefone:

Profissão:



TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO

Nº Telefone(s) da Testemunha:

Nº RG/Órgão Expedidor:

Data de Nascimento

Nº CFF:

ENDEREÇO COMPLETO

Nº RG

PONTO DE REFERENCIA:

NOME COMPLETO:

Profissão:

Data de Nascimento:

Nº Telefone(s) da Testemunha:

Nº RG/Órgão Expedidor:

Nº CPF:

ENDEREÇO COMPLETO

PONTO DE REFERENCIA:

Nº CNH:

Profissão:

ARMAS(S) DE FOGO APREENDIDA(S)

TIPO:	MARCA:	CALIBRE:	ACABAMENTO:	Nº SÉRIE:	DIMENSÃO CANO:
TIPO:	MARCA:	CALIBRE:	ACABAMENTO:	Nº SÉRIE:	DIMENSÃO CANO:

CARTUCHO(S) APREENDIDO(S)

QUANTIDADE:	CALIBRE:	TIPO:
QUANTIDADE:	CALIBRE:	TIPO:

**OUTRO(S) OBJETO(S) APREENDIDO /
conduzido(S)****RELATO DA OCORRÊNCIA**

QUE, EM DATA E HORA NESTA CIDADE DE JERICO PB, O SENHOR JOSE RILDO SOARES ALVES MILITAR CASADO 56 ANOS MAT 527-7060 GMR. TRAFEGAVA EM UMA MOTO CG ANO 2000 PRATA DE PLACA MOM6280 NA PB 325 QUE LIGA POMBAL A CATOLE PRECISAMENTE NO MUNICIPIO DE JERICO PB, O MESMO SAIA DA SUA RESIDENCIA ATE O SEU LOCAL DE SERVIÇO (12 bpm catolé do rocha conforme escala), ONDE DEPAROUSE COM UM CACHORRO QUE CRUZAVA A PISTA, O MESMO TENTOU DESVIALO MAS NÃO CONCEGUINDO VEIO A ATROPELAR E CONSEQUENTEMENTE TOMBOU SOB O ASFALTO SOFRENDO ESCORIAÇÕES PELO CORPO E UMA FRATURA NO BRAÇO DIREITO. ESSA GUARNIÇÃO SOCORREU A VITIMA ATE O HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL PARA QUE PROVIDENCIAS SEJAM TOMADAS.

Condutor:

3ºSGT JOSENILDO

Comandante da guarnição

Recebi às 12h30 min., de 12/10/2014, o(s) Acusado(s), arma(s) e/ou objeto(s) descritos neste documento.

Sumon Duiz da Silva - J. Ten. PL
Autoridade Policial





(1)

Buscar no site

A COMPANHIA SEGURO DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de- Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHO COM COSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190262802 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE RILDO SOARES ALVES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Matriz II

BENEFICIÁRIO JOSE RILDO SOARES ALVES

CPF/CNPJ: 42424810478

Posição em 30-05-2019 09:38:10

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

31/05/2019 R\$ 2.362,50 R\$ 0,00 R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/05/2019	Interrupção de Prazo	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/10Rf47v2OqqJC02IT0QuUQapi_key=V3mNyrFtVT9SUyUZRAIfq+pAGLHgAmc3bAJ5W__A4u7A=i)
10/04/2019	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/1V8Svpl0a8OhwD6HQ1XEapi_key=V3mNyrFtVT9SUyUZRAIfq+pAGLHgAmc3bAJ5W__A4u7A=i)
10/04/2019	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Cd3WkCoBkUcoQf4lr__Fwuwapi_key=V3mNyrFtVT9SUyUZRAIfq+pAGLHgAmc3bAJ5W__A4u7A=i)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



À SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

PROCESSO REFERENTE À VÍTIMA JOSE RILDO SOARES ALVES

SINISTRO (3180152668)

CPF: 424.248.104-78


RUA: SANCHI QUEIROGA DE ALENCAR 985, 473, JD ROGERIO, POMBAL-PB.

CEP: 58.840-000

DATA DO ACIDENTE: 12/10/2017

VENHO POR MEIO DESTA, REQUERER PERICIA MÉDICA JUNTO À SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, AINDA ME ENCONTRO COM FORTES DORES NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, BLOQUEIO GRAVE DO COTOVELO DEVIDO A FIXAÇÃO METÁLICA NO EPICÔNDIO MEDIAL, LIMITAÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE COTOVELO (FLEXÃO 30° E EXTENÇÃO 45°), PERDA DA FORÇA E ATROFIA MUSCULAR EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO, SEQUELA GRAVE DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO. TENHO 57 ANOS E MINHA IDADE NÃO AJUDA PARA UMA RECUPERAÇÃO OU MESMO UMA MELHORIA DO QUADRO. CERTO DE VOSSO PRONTO ATENDIMENTO, RENOVO NOSSOS LAÇOS DE APREÇO E ELEVADA CONSIDERAÇÃO.

ATENCIOSAMENTE;


* *Jose Rildo Soares Alves*

JOSE RILDO SOARES ALVES

CPF: 424.248.104-78

POMBAL-PB, 04/ 10/ 2018

CARTÓRIO AVELINO ASSIS DE QUEIROGA	
Reconheço (POR AUTENTICIDADE) a firma de: JOSE RILDO SOARES ALVES.	CONFÉRMIDO
POMBAL-Paraíba, 08/10/2018	
JOANA D'ARC ELIAS DE QUEIROGA	
Selc Digital de fiscalização Tipo Normal-B-AHP67408-KYU0	
Confira os dados do ato em https://selcdigital.tjpb.jus.br	
EMOLUM. R\$: 11,38 FARPEN R\$: 0,28 FEPJ R\$: 0,00	

Joana D'arc E. de Queiroga
Tabeliã Pública
CPF: 675.687.694-53





HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
RUA HORACIO NOBREGA, S/N
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

Prontuario: 101841

Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Data/Hora 12/10/2017 11:07:05

Servidor do Dr.:

Paciente JOSE RILDO SOARES ALVES

Idade: 56 Sexo M

Filiação

Pai:

SEVERINO ALVES DA COSTA

Mãe:

FRANCISCA SOARES DA COSTA

Endereço

Cidade

PATOS - PB - 58700-000 - 2510808

Endereço:

HORACIO NOBREGA

Bairro

BELO HORIZONTE

N: 1340

Naturalidade:

PATOS - PB

Fone:

(83)99831-7257

Documentos

CNS

203-3428-6799-0003

Identidade:

885816 SSPPB

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento

14/4/1961

Cor:

BRANCA

Estado Civil:

CASADO(A)

Profissão:

MILITAR

Responsável:

X Vera Garrido Soares

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Tratava como dental D

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

Idm

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

Idm

Diagnóstico:

Trat. como dental D

Motivo da Alta:

Resultado: () Saiu Curado

(X) Melhorado

() Falecido

() Transferido

Em

21/10/17

Recepcionista: APARECIDA

Dr. JANDUHY CARNEIRO
Assessor de Qualidade





GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME:

Jose Rildo

DA CLÍNICA
A CLÍNICA

ort

card.

ENFERMARIA
LEITO

98

01

MOTIVO DA CONSULTA:

(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO
E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)

12.10.17

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE

PARECER:

Paciente em exames Cardiológicos
Nº de Comprovação: Ref. H. 1203 Vno de
Pa = 140 x 100 mmHg. *atual*
ECG = Normal.
Risco Coronário = Baixo Risco


13/10/17

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: José Rildo Soares Alves					GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE SAÚDE  HOSPITAL REGIONAL DR. JANDUHY CARNEIRO
AR: 9	LEITO: 1	CONVÊNIO: SUS	IDADE: 56	REGISTRO: 101841	
CIRURGIA: Tre cir - prot de urina		CIRURGIÃO: Dr. Fábio			
ANESTESIA: Blaqueiro		ANESTESISTA: Dr. Gutemberg			
INSTRUMENTADORA: Valde	DATA: 20/10/2017	INÍCIO: 10:00	FIN: 11:00		

MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. de Instrumentador 5F		Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	<input checked="" type="checkbox"/>	Luvas Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi N°23
	TX. Monitor Córdio-Respirador		Sonda de Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
	TX. Sala	7	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	2	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico	7	Seringa 20 ml
1	TX. Oxímetro de Pulso	<input checked="" type="checkbox"/>	Eletrodos desc.
	Neocain	7	Atadura de Crepom 10cm
	Halotano		Atadura de Crepom 20cm
	Thionembatal		Atadura Gessada 10cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
1	Dorminid		Éter Sulfúrico
1	Fentanil 0,05mg		Dreno Penrose
1	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaína a 2%		Esparradrapo
	Etodimide		Xilocaína Gel
	Ketalar		Álcool 70%
1	Pubicovaina 0,5%	<input checked="" type="checkbox"/>	PVPI Tintura
	Dimorf	<input checked="" type="checkbox"/>	Gases
	Lenexat 0,5ml		Algodão Hidrófilo
	Narcon		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepan	<input checked="" type="checkbox"/>	Agulha descartável
<input checked="" type="checkbox"/>	Água destilada 10ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
7	Cefalotina 19g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut simples 0 c/ agulha
	Dipirona		Cat-gut simples 0 s/ agulha
	Esparin 5000 VI		Cat-gut simples 2-0 c/ agulha
	Tilatil		Cat-gut simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Agulha de Raque Descartável		Cat-gut simples 3-0 c/ agulha
	Abbocote 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha	7	Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha	7	Nylon N° 3,0

1 fio de Kurhan 1.5





HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUÍ CARNEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE

92/04

FOLHA DE ANESTESIA		Hospital	Enfermaria	Leito	Nº Prontuário
Nome		Idade		Sexo	Cor
Data		Pressão Arterial Pulso		Respiração	Temperatura
Tipo Sanguíneo		Hemátias	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia
Urina		Ureia		Outros	
Ap. Respiratório		Asma		Bronquite	
Ap. Circulatório		Eletrocardiograma		Ap. Urinário	
Ap. Digestivo		Gonfres		Pescuço	
História Afetiva		Ataxias		Corticoides	
Clonástico Pré-Operatório		Alergia		Hipotensões	
Anestesia Anteriores		Elaço Físico		Risco	
Medicação Pré-Anestésica		Aplicado Ao		Efeito	
Agentes Anestésicos		10:00		11:30	
Líquido		274		INDUÇÃO	
CÓDIGO		280		Satisf. Excit. Tosse	
ARTERIAL PULSO RESPIRAÇÃO		240		Laringo Espasmo Lenta	
V.Z. - ANESTESIA OPERAÇÃO		220		Náuseas Vômitos	
		200		Outros	
		180		MANUTENÇÃO	
		160		1) LORAZOLAM - 3mg	
		140		2) MIDAZOLAM 2mg	
		120		3) KETAMINA 2mg	
		100		4) DEXTROMETORFANO 1mg	
		80		Anestesia Satisf. Sim Não	
		60		Não, porque?	
		40		DESPERTAR	
		20		Reflexos na SO	
Símbolos				Obstr. CO2 Excit.	
Anotações				Náuseas Vômitos	
Posição				Outros	
Agentes				Com cânula	
Técnica				para o leito-sim não	
Duração				CONDIÇÕES	
Cirurgiões				Cânula	
Anestesistas					
Observações					
Anotar no verso, as complicações Pré-operatórias e Pós-operatórias					

1. BLOQUEIO DO PLEXO BRAQUIAL VIA INTERSCALÉNICA
2. ESTIMULANDO ESTÍMULO PLEXO SMA - 400mA
3. 25. S/NATO DE COM OUI ATENÇÃO ANUA
FABIO SPA / GUM N 2626 CONDIÇÕES COM 850



Materials Medico Hospitalar EIRELI

PEDIDO DE VENDAS

№

NF N9

Prontuario

Hospital

Medico

Convênio

QUANT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	COD	V. UNIT	V. TOTAL
01	placa metal. 31X6 furo	0702030929		
01	painel Central 31X30			
01	" " 31X24			
01	" " 31X18			
01	g. 31x40 4 furos			
01	" " 4 furos			
01	" " 10x12			

PAGAMENTO

TOTAL

PHONE: (81) 3129-2456

E-mail: cromosidac@gmail.com

CNPJ 14.784.339/0001-30 - Insc Estadual 0574749-07

2ª - Feluramento | 2ª Via Anacleto - Hospital | 3ª Via Rosa - Comércio





GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome:	JOSE OLIVEIRA		Nº prontuário	10184
Data da Cirurgia	20/10/2019	Enf.	Leito	
Cirurgião	Dr. Fábio S.A.	1º Auxiliar	Dr. Wagner	
Anestesista	Dr. GUSTAVO	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório	FRATURA CÔNDULO MEDIAL			
Tipo de Cirurgia	COTUÇA DIREITA			
Diagnóstico Pós Operatório	ESTABILIZADO COM UM GRUPO DE			
Relatório Imediato do Patologista	NÃO			
Exame Radiológico no Ato	NÃO			
Acidente Durante a Cirurgia	NÃO			

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Técnica e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visuais

1. PACIENTE EM DECÚBITO VENTRAL MOSSO ORTOGONAL
2. ALPESIN E ANTISSEPSE
3. VIA DE ACESSO PÓS-ERAL À COTUÇA DIREITA
4. REDUÇÃO CLOMIDA E OSTEOSINTÊSE COM UM GRUPO DE
5. PERFURAÇÃO 3.5 mm
6. SUTURA
7. CURTISSO





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



Limbo do ortoped

Maria Jorjane do
Sousa Alves que
se acidentou no dia
22.10.17 quando
estava no trabalho
dirigindo o carro +
frente para trás
em sentido

Carry. 28.11.17
f

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



D
JOSE RILDO SOARES ALVES



C 935
L 4283





5 cm

C 168
L 412



Santa Cecília

CENTRO DE DIAGNÓSTICO



P/ JOSE DAULO SOARES AVELAR
LAUDO MÉDICO

ATESTO PARA FINS DE PENSA MÉDICA
QUE O PACIENTE SUBMETIDO FOI SUBMETIDO
A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE
UMERO DISTAL DIREITO EM 20/10/17 DEVI-
DO A ACIDENTE DE TRAFEGO, OCORRIDO EM
12/04/18. PACIENTE EVOLUI COM DOR EM
COTULERO E LIMITAÇÃO NA AMPLITUDE DE
MOVIMENTO DE COTULERO (FLEXÃO 30°/
EXTENSÃO 45° / PRONOSUPINAÇÃO SEM AUMENTO)
AO CORRE, ASSIM DIMINUIÇÃO DE FORÇA

17.08.18

Dr. Túlio Alberto de J. Souza
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB-9257 CREMEPE 25411

Rua Cel. João Carneiro, Nº 368, Centro
Fone: (83) 3431-2020 | Pombal - PB



lesão de membro superior direito.

Radiografia (02/05/18) : Fratura de

úmero distal direito fixado com

placa + parafusos / ausência de corio-

litos e fratura.

Paciente com sequela grave de
fratura antiga com diminuição importa-
te de forças do membro superior
direito.

Clínico: MB4.1 / 542.4 / 125.5

Ronchi 17/08/18

Dr. Túlio Alberto de O. Souza
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB-92511 / CREMEPE 23411



DECISÃO

1. Não havendo nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, DEFIRO o pedido de justiça gratuita, sem prejuízo de sua impugnação, na forma do art. 100, do NCPC, visto que a parte autora alega que se encontra desempregada na petição de ID retro.

2. Em que pese o contido no art. 334, do NCPC, tem-se que a prática forense tem revelado que a demandada não costuma promover autocomposição.

3. Desse modo, torna-se infrutífera a designação de audiência de conciliação, quando já visualizada a sua não realização. Ademais, a designação desse ato, quando improvável a sua realização, atenta frontalmente contra o princípio da celeridade processual. Assim, deixo de designar a dita audiência.

4. Nesse passo, CITE-SE o réu para que, no prazo de 15 (quinze) dias apresente resposta.

Intimações necessárias.

Pombal, data e assinatura eletrônicas.

ALÍRIO MACIEL LIMA DE BRITO

Juiz de Direito



De ordem do MM. Juiz da 1ª Vara de Pombal/PB e com amparo no art. 93, inciso XIV, da CF c/c o art. 203, § 4º, do Novo CPC, além do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça e da alínea “m”, do inciso I, do art. 1º, da PORTARIA Nº 01/2020 – GJ – 1ª VARA[1], e em atenção, ainda, à Recomendação Conjunta CNJ/AGU/MTPS nº 01 de 15 de Dezembro de 2016, **DESIGNO A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA NO DIA 27 de agosto de 2020 às 11h20min na CEMOAN.** Nomeio o(a) perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441, concedendo-lhe o prazo de dez dias para apresentação do laudo, a contar da data do exame médico a ser realizado no(a) promovente (art. 465 do CPC). Informe-se a(o) médico(a) nomeado(a) que será paga a quantia de R\$ 200,00 (duzentos reais) pelo exame pericial, em conformidade com o Convênio 015/2014, o qual foi firmado entre a Seguradora Líder e o Tribunal de Justiça, onde restaram estabelecidos os parâmetros para a designação e pagamento dos peritos judiciais em feitos vinculados ao seguro obrigatório de danos pessoais por veículos automotores de via terrestre – DPVAT. **Ficando as partes intimadas para, no prazo de cinco dias, indicarem os assistentes técnicos e formularem seus quesitos, caso não os tenham apresentado, bem como para tomarem ciência da data do exame pericial.** Fica o(a) promovente, intimado por meio do advogado habilitado, para comparecer, na data e local designados, portando exames, receituário, laudo e/ou qualquer outro documento relativo a atendimento médico relacionado a patologia noticiada na exordial. O perito deverá responder aos quesitos apresentados pelas partes, podendo elas comparecerem ao ato acompanhadas de assistente técnico. Juntado o laudo, intem-se as partes para conhecimento, podendo falar em quinze dias. No mesmo prazo, ficará a seguradora intimada para efetuar o depósito dos honorários do perito. Notifique o representante do Ministério Público, caso haja a presença de incapaz.

[1] PORTARIA Nº 01/2020 – GJ – 1ª VARA (...) RESOLVE: Art. 1º. Delegar aos servidores da 1ª Vara da Comarca de Pombal a prática dos seguintes atos de administração e de mero expediente: I – Quanto aos processos cíveis em geral: m) Com amparo no art. 93, inciso XIV, da CF c/c o art. 203, § 4º, do Novo CPC, além do art. 87, item 06, do Provimento nº 01, de 25 de março de 2009, da Corregedoria da Justiça Federal da 5ª Região, NOMEAR perito(a)(s) [médicos, assistentes sociais, etc.] cadastrado(a)(s) no sistema AJG/TRF5ª para, sob o pagamento de R\$ 200,00 (reais) pelo exame pericial (Resolução nº 305/14 do CJF), atuar em processos previdenciários de auxílio doença/acidente/aposentadoria por invalidez, assim como nos que envolvam benefício assistencial (BPC/LOAS), DESIGNANDO data e local para sua realização, com o encaminhamento dos quesitos adotados por este juízo. Com a juntada do(s) laudo(s), intimar as partes para conhecimento, podendo falar no prazo comum de quinze dias. Não havendo pedido de complementação das conclusões periciais, requisitar o pagamento do(a)(s) perito(a)(s) por meio do sistema de Jurisdição Delegada do





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Mista de Pombal

PROCESSO Nº 0803314-33.2019.8.15.0301
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: JOSE RILDO SOARES ALVES
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

INTIMAÇÃO -ADVOGADO DA PARTE AUTORA

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Pombal, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação em epígrafe, fica a parte autora, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), INTIMADA(s) para tomar ciência da nomeação do perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441 para realização de perícia médica no **dia 27 de agosto de 2020 às 11h20min, no Centro Medico Ozias Arruda Neto - CEMOAN**, localizado na Rua Vicente de Paula Leite, 601 - Jardim Rogério, Pombal - PB, 58840-000, telefone (83) 3431-1531, devendo o causídico providenciar o comparecimento do(a) autor(a) na data e local designados, portando exames, receituário, laudo e/ou qualquer outro documento relativo a atendimento médico relacionado a patologia noticiada na exordial, bem como deverá, no prazo de cinco dias, indicar os assistentes técnicos e formular seus quesitos, caso não os tenham apresentado.

POMBAL-PB, 8 de julho de 2020.

Analista/Técnico Judiciário





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Mista de Pombal

PROCESSO Nº 0803314-33.2019.8.15.0301
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: JOSE RILDO SOARES ALVES
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DA PARTE PROMOVIDA PARA PERÍCIA MÉDICA

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). , MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Pombal, fica CITADA a promovida: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. por todos os atos do processo acima mencionado, para querendo, apresentar defesa, ficando INTIMADA para tomar ciência da nomeação do perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441, com honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em conformidade com o Convênio 015/2014, para realização de perícia médica no dia **27 de agosto de 2020 às 11h20min, no Centro Medico Ozias Arruda Neto - CEMOAN**, localizado na Rua Vicente de Paula Leite, 601 - Jardim Rogério, Pombal - PB, 58840-000, telefone (83) 3431-1531, devendo oferecer, no prazo de 15 (quinze) dias, seus quesitos, bem como indicar os assistentes técnicos e apresentar cópia do processo administrativo pertinente.

POMBAL-PB, 8 de julho de 2020.

Analista/Técnico Judiciário

