



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA JUDICIA”

OUTORGANTE(S): Roberto Carlos da Silva, brasileiro, casado, Portador da carteira de identidade nº: 3.153.400-55P/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº: 435.693.114-68, residente e domiciliado a Rua Mem剩nher Joao Coutinho, 1120, Treze de Maio, João Pessoa-PB, CEP: 58027-009

OUTORGADOS: FRANCISCA CARDOZO DA SILVA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº. 15011, e/ou FRANCISCO ISRAEL CARDOSO DA SILVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº. 16769, e/ou DAVI CARDOZO SARAIVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº. 24651, e/ou MOISÉS CARDOZO SARAIVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº. 27179, todos com endereço profissional descrito no rodapé desta outorga, onde recebe notificações, citações e intimações de estilo.

PODERES: Para o fim de defender os interesses do(s) outorgante(s), que lhe confere amplos poderes para o foro em geral e para representá-lo(s) em repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias e quaisquer outras pessoas jurídicas de direito público ou privado, inclusive e especialmente perante autarquias previdenciárias, INSS – Instituto Nacional do Seguro Social, IPM – Instituto de Previdência do Município de João Pessoa/PB, PBPREV – Previdência Paraíba, para tratar de assunto do seu interesse, com poderes para assinar requerimentos, guias, livros e quaisquer outros documentos, requerer a concessão, restabelecimento ou revisão de benefícios previdenciários ou assistenciais, atualização de cadastro, requerer CNIS, NIT, INFIBEN, CONBAS, HISCRE, HISMED, CTC – Certidão de Tempo de Contribuição, CONCAL, DEPEND, NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico, PAB, PIS, RMI, REVSI, SABI, GFIP, GPS, senhas do MEU INSS, comunicados de concessão ou indeferimento de benefícios, inclusive transformações, desistências, reafirmação de protocolo, parcelamento, confissões, alteração de dados especiais, obter vista em procedimento administrativo ou fiscal, concordar ou recorrer de decisões administrativas, apresentar razões e contrarrazões, acompanhar os recursos e procedimentos em qualquer instância administrativa, tudo requerendo para defesa dos citados interesses, conferindo-lhe, ainda, poderes para, utilizando dos recursos judiciais legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizado a receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, assinar declaração de hipossuficiência econômica, nos termos do art. 105 do CPC, receber alvará judicial, RPV e precatórios, deduzindo e compensando os seus por despesas de verbas honorária contratual e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas ou depósitos judiciais, agindo em conjunto ou separadamente, autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem, podendo renunciar valores que excederem o teto do Juizado Especial Federal ou Estadual no âmbito de utilização de seu rito célere, praticando todos os atos que se fizerem necessários ao fiel desempenho do presente mandato, dando por bom, firme e valioso.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA: Desejando obter os benefícios da gratuidade da justiça, declara(m) o(s) outorgante(s), sob as penas da lei, que não possui(em) recursos suficientes para custear qualquer demanda sem prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 do CPC, declarando, ainda, ser(em) conhecedor(es) das sanções administrativas, civis e penais advindas de inverdades da presente declaração.

Joao Pessoa PB, 26 de Novembro de 2019.


OUTORGANTE(S)





Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072212275109400000031182604>
Número do documento: 20072212275109400000031182604

Num. 32554670 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072212275109400000031182604
Número do documento: 20072212275109400000031182604

Num. 32554670 - Pág. 2

QUALIFICAÇÃO CIVIL

QUALIFICAÇÃO CIVIL
Nome: Ricardo Cachões de Souza
Loc. Nasc.: Aracaju TESSO. Est. PB Data C3: 10/01/63
Filiação: filho de José Sábia
Profissão: funcionário CIC: 00000000000000000000000000000000
Doc. N°: 00000000000000000000000000000000

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.:
Data Emissão / / SRTÉ / /

Assinatura do Funcionário

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente amanhã ~~seu~~ todo dia.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter

comunicação existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 53704 Série 00030

He looks like Me.

ASSINATURA DO PORTADOR

9

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Doc.
Est. Civil
Doc.
Nascimento
Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

PENTAG ENGENHARIA LTDA
 CNPJ: 02.581.588/0001-40
 End: QUADRA-QD 14 CONJUNTO 06 LOTE 06
 Bairro: GUARA - CEP: 71250-130
 Município: Brasília - UF: DF
 Esp. Estab: SERVIÇOS DE ENGENHARIA
 Cargo: Motorista de caminhão
 CBO: 7825-10
 Data de Admissão: 03/05/2010
 Registro nº: 30038
 Remuneração específica: R\$ 778,80
 setecentos e setenta e oito e centavos p/ mês

PENTAG ENGENHARIA LTDA

PENTAG ENGENHARIA LTDA
 Data saída de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº
 Data admissão de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº
 Data admissão de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº
 Data admissão de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº



Roberto Carlos Da Silva - 435.698.111-68



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

ROBERTO CARLOS DA SILVA

CPF Não informado

TALYTA EMANUELA DOS SANTOS DA SILVA

CPF Não informado

MATRÍCULA

021089 01 55 2011 2 00109 250 0033240 74

Nomes completos de solteiro, datas de nascimento, naturalidade, nacionalidade e filiações dos cônjuges

ROBERTO CARLOS DA SILVA, nascido no dia **03 de setembro de 1963**, em **João Pessoa-PB**, brasileiro, filho de **LUIZ CARLOS DA SILVA** e **JOANA RICARDO DA SILVA**.
TALYTA EMANUELA DOS SANTOS ROCHA, nascida no dia **25 de novembro de 1978**, em **João Pessoa-PB**, brasileira, filha de **PEDRO PAULO ROCHA** e **MARIA JOSÉ DOS SANTOS ROCHA**.

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENO) _____

PRIMEIRO DE ABRIL DE DOIS MIL E ONZE

DIA
01

MÊS
04

ANO
2011

REGIME DE BENS DO CASAMENTO _____

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) _____

TALYTA EMANUELA DOS SANTOS DA SILVA.

O nubente conservou o mesmo nome.

AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESER _____

Vide-verso.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO _____

As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo orgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Nome do Ofício:

4º Ofício de Registro Civil, Títulos e documentos e Pessoas Jurídicas do Distrito Federal

Oficial Registrador: Paulo Henrique de Araujo

Município: Brasília / DF

End.: Quadra 02, Lote 08, Setor Central, Gama

Telefone: (61)3484-8319

E-mail: contato@cartoriodogama.com.br

Para consultar o selo, acesse: www.tjdf.jus.br

Selo digital: **TJDFT20180240009684LDWD**

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.

Brasília/DF, 23 de março de 2018.

Marilene do Monte Palma Romão
Escrevente

4º Ofício do Gama-DF
Marilene do Monte Palma Romão
Escrevente

ARPENBRASIL AA 006914141 BRP
ARPODIO NACIONAL DOS REGISTRAORES DE PESSOAS NATURAIS

Fatura Mensal

Tricard Tricard



HISTÓRICO DE DESPESAS

BARATUDO

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR
25/07/2019	ROBERTO C SILVA 8149	
25/09/2019	JC MOTOS 03/03 JOAO PESSOA BR	60,00
29/09/2019	POSTO ALE JOAO PESSOA BR	30,00
29/09/2019	ABEL CONVENIENCIA Joao Pessoa BR	37,00
29/09/2019	ABEL CONVENIENCIA Joao Pessoa BR	24,00
30/09/2019	REDE MENOR PRECO JOAO PESSOA P	38,46
04/10/2019	OBRIGADO PELO PAGAMENTO	300,00
07/10/2019	OBRIGADO PELO PAGAMENTO	220,00
07/10/2019	POSTO ALE JOAO PESSOA BR	30,00
08/10/2019	O BOTECUIM 2187 BAR JOAO PESSOA BR	64,53
08/10/2019	PAG*FabioCristinaDa JOAOPESSOA BR	21,00
09/10/2019	PAG*ValmirLeiteDo JOAOPESSOA BR	23,00
10/10/2019	MAIS CARNES Joao Pessoa BR	93,45
10/10/2019	PAG*ValmirLeiteDo JOAOPESSOA BR	38,00
12/10/2019	EXTRA TAMBAU 1387 JOAO PESSOA BR	120,88
12/10/2019	SUBWAY EXTRA JOAO PESS JOAO PESSOA BR	29,80
12/10/2019	PAG*AugustoQuirino JOAOPESSOA BR	70,00
13/10/2019	PAG*TalitaMayara JOAOPESSOA BR	30,00
15/10/2019	OBRIGADO PELO PAGAMENTO	-107,40
21/10/2019	POSTO ALE JOAO PESSOA BR	30,00
27/10/2019	ANUIDADE DIFERENCI 04/04 8149	27,30
27/10/2019	PROTECAO PREMIADA	4,99
27/10/2019	ENCARGOS SOBRE SALDO FINANCIADO	5,54
27/10/2019	IOF SOBRE SALDO FINANCIADO	0,07
	DESPESAS/COMPRA DESTE CARTÃO NO PERÍODO	776,02
	PGTO/CRÉDITOS DESTE CARTÃO NO PERÍODO	627,40

5182.XXXX.XXXX.8149

VENCIMENTO	07/11/2019
TOTAL DA FATURA R\$	776,02
OU PAGAMENTO MÍNIMO R\$	177,19
OU PARCELE ESTA FATURA EM	10 x R\$ 108,34
LIMITE (\$)	
Limite de compra	R\$ 780,00
Limite de SAQUE	R\$ 78,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES: No site www.tricard.com.br está disponível a nova versão do seu contrato. Para garantir os benefícios de seu cartão pague em dia entre o valor MÍNIMO e TOTAL DA FATURA. ATENÇÃO: pagando apenas o valor mínimo dessa fatura até a data de vencimento, os encargos financeiros a serem cobrados na próxima fatura serão de R\$ 125,25. Para antecipar lançamentos futuros, favor entrar em contato com a Central de Atendimento ao cliente.

esumo das Despesas

Saldo da fatura anterior	R\$	627,40
-) Pagamentos /créditos	R\$	627,40
+) Despesas/Compras	R\$	776,46
+/- Despesas/Compras	R\$	5,54
+/- Encargos Saque	R\$	0,00
=) Saldo desta fatura	R\$	776,02

Encargos Financeiros	% ao mês	% no próx. período
Pagamento Parcial	19,39	20,39
Pagamento em atraso	19,39	20,39
Saque	19,39	20,39
Compras parceladas c/ juros	5,99	6,99
Parcelamento de Fatura	7,99	15,90

CET - Custo Efetivo Total	% ao mês	% an
Pagamento Parcial	820,57	20,31
Pagamento em atraso	918,28	21,33
Saque	5.104,66	40,02
Compras parceladas c/ juros	0,00	0,01
Parcelamento de Fatura	189,13	8,41

COM O APP TRICARD,
VOCÊ RESOLVE TUDO
EM UM SÓ LUGAR.

- Alterar endereço e dados cadastrais
- Mudar data de vencimento
- Solicitar aumento de limite e cartão adicional
- Ver o melhor dia de compra e limite
- Contratar Seguros



bradesco

237-2

23793.38706 90019.928978 07000.072608 3 0000000000000000

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ROBERTO CARLOS DA SILVA - R PROFESSORA RITA MIRANDA 8013 REDE DE MAIO - 58025-280 - JOAO PESSOA - PB - CPF: 435 698 114-68
Sacador/Avaliador

Noss Número 09/00199289707-3	Nº Documento 6340371528	Data de Vencimento 07/11/2019	Valor do Documento 776,02	<input checked="" type="checkbox"/> Vale Pago
---------------------------------	----------------------------	----------------------------------	------------------------------	---

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço:



Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072212275109400000031182604>
Número do documento: 20072212275109400000031182604

Num. 32554670 - Pág. 6

Comprovante de residência



CTC RECIFE PE PL7

ROBERTO CARLOS DA SILVA
R PROFESSORA RITA MIRANDA 80
TREZE DE MAIO
58025-280 JOAO PESSOA PB



711013910510910530000017730297719

08/2020 29/07/2019 - Fac. 711013910510910530000017730297719



Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072212275159300000031182606>
Número do documento: 20072212275159300000031182606

Num. 32554672 - Pág. 1

CÓPIA

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA

Boletim de ocorrência



Segurança e da Defesa Social

RECEBIDO

02 SET 2019

Seguradora Líder DPVA

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 09957.01.2019.1.00.401

[Assinatura]

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09957.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:10 horas do dia 29 de agosto de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Rochelle Bezerra Rocha, Agente de Investigação, matrícula 1820354. ao final assinado, compareceu Roberto Carlos da Silva, CPF nº 435.698.114-68, nacionalidade brasileira, filho(a) de Joana Ricardo da Silva e Luiz Carlos da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 03/09/1963 (55 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Professora Rita Miranda, Nº 80, bairro Treze de Maio, tendo como ponto de referência Escola Bolo de Menczes, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (s) para contato (83) 98885-6995.

Dados do(s) Fato(s):

Local: Denox, João Pessoa/PB, bairro Treze de Maio; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 16/04/19 19:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO (ACIDENTE DE MOTOCICLETA) QUANDO CONDUZIA SUA MOTOCICLETA SUZUKI 125, COR PRETA, ANO E MODELO 2009, DE PLACA JWW-8351/PB, CHASSI 9CDNF41AJ9M236125; QUE O NOTICIANTE/VÍTIMA SOFREU LESÕES AO CAIR DA MOTOCICLETA; QUE O PRÓPRIO NOTICIANTE/VÍTIMA FOI AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA PROCURAR ATENDIMENTO. PORÉM NO DIA SEGUINTE DO ACIDENTE: QUE ESTE HOSPITAL EMITIU LAUDO MÉDICO. ASSINADO PELO DR. JOSE DE ALMEIDA BRAGA, CRM 2329/PB; QUE CONSTA NO LAUDO MÉDICO O CID 10 S92.9; QUE VEIO A ESTA DELEGIACIA A FIM DE QUE O FATO FIQUE REGISTRADO. FICANDO DESDE JÁ CIENTE E ORIENTADO DE QUE DEVE COMPARECER A DELEGIACIA DA ÁREA PARA QUE O PROCEDIMENTO CABÍVEL SEJA INSTAURADO.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.



João Pessoa/PB, 29 de agosto de 2019.

[Assinatura]
ROBERTO CARLOS DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 09957.01.2019.1.00.401

1/1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	ROBERTO CARLOS DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	03/09/63
NOME DA MÃE	JOANA RICARDO DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

Documentação médica - hospitalar



BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.156.477
DATA DO ATENDIMENTO	16/04/19
HORA DO ATENDIMENTO	14:46
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE FALANGE PROXIMAL DO 2º PODODÁCTILO DIREITO.
CID 10	S92.9

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, nega perda da consciência, refere dor no membro inferior direito, com dificuldade de mobilização.; Torax e abdomen sem queixas. Apresenta dor em pé direito e em joelho direito. RX evidencia fratura de base da falange proximal do 2º dedo do pé direito.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de joelho direito

RX de pé direito

RX de tornozelo direito

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura da falange proximal do 2º dedo do pé direito.

TRATAMENTO:

Medicado.

ALTA HOSPITALAR: 16/04/19

DATA DA EMISSÃO: 20/08/19

Dr. José de Almeida Braga

CRM: 2329/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1156477



Identificação do paciente				
ID 1046895	Nome ROBERTO CARLOS DA SILVA			Sexo Masculino
Data de nascimento 03/09/1963	Idade 55 anos 7 meses 13 dias	Estado civil CASADO(A)	Religião CATOLICA	Prontuário
Mãe JOANA RICARDO DA SILVA				Pai LUIZ CARLOS DA SILVA
Escolaridade				Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988856995			DDD Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3153400			Fone Fixo
Local de procedência TORRE				Nº Cns 703206635938890
Email	Naturalidade JOAO PESSOA			Tipo BAIRRO
Endereço				
CEP 58025000	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro PROFESSORA RITA MIRANDA	
Número 80	Complemento	Bairro TREZE DE MAIO		
Admissão				
Data e Hora 16/04/2019 14:46:58	Número da pulseira 10007405609			Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL				Clinica
Classificação de risco				Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte CARRO PARTICULAR				Quem transportou
Sinais Vitais				
PA	X mmHg	P脉	Temperatura	
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				
Diagnóstico				
Atendido por ANNE WALESKA PEREIRA LIMA				CID
Tempo 44seg				

Imprimir

16.0.6:8080/cvb/pages/boletimEmergencia.do?perform=imprimir&id=1156477



Cruz Vermelha
Brasileira HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

Data:	16/04/19 15:33
Usuário:	ALICE FRANCA
Boletim:	1156477



PREScrição MÉDICA

PACIENTE		Data de Nascimento	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
BERTO CARLOS DA SILVA		03/09/1963	55a 7m 13d	MASCULINO	1156477	1156477	16/04/2019 15:33:35
do Atendimento		Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição			
				16/04/2019 15:33:00 - 17/04/2019 15:33:00			
Endereço		Matrícula		Sentido			
Data da entrada:		Data da Internação:		Permanência na		Permanência no	
16/04/2019 14:46:58				47min			
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de Admin.	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
IRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	1,0	ML		E.V.		AGORA	15:46
ÓRGANO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 0,5ML)	1,0	ML		INTRAMUSCULAR		AGORA	(fe)

Reimpresso por:
dia:

Assinatura e Carimbo do Profissional

Francisco Israel Cardoso da Silva
CRM 5516
Assinatura e Carimbo do Profissional

POSTO I B
Endereço: INTERNO, S/N., JOAO PESSO - PB, 11111111
Tel:
CNES: 454547

Vereador Humberto Lucena

DA PARAIBA

Paciente ROBERTO CARLOS DA SILVA	BAE 1156477	Data/Hora Entrada 16/04/2019 14:46:58	Data Entrada 2019-04-16 17:13:31,0
Data de nascimento 03/09/1963	Idade 55a 7m 13d	Sexo Masculino	CNS 703206635938890
Mãe JOANA RICARDO DA SILVA			Telefone de Contato (83) 883856395
Endereço PROFESSORA RITA MIRANDA, 80	Bairro TREZE DE MAIO	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOAO PAULO SOUTO CASADO	Nº Cons. Prof. Dr. 11598/PB
Data/Hora Classificação 16/04/2019 15:02:09		Data/Hora Prescrição 16/04/2019 17:13:39	

Anamnese

#ORTOPEDIA

PCTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO
RELATA DOR EM JOELHO DIREITO E PE DIREITO
APRESENTA EDEMA IMPORTANTE EM PE
ADM PREJUDICADO PELA DOR E EDEMA
NEUROVASCULAR PRESERVADO

RX EVIDENCIANDO FRATURA DE BASE DA FALANGE PROXIMAL DO 2º PDD DO PE DIREITO

CD:
IMOBILIZAÇÃO
RECEITA MEDICA
ORIENTACAO
ALTA
ATESTADO
RETORNO HTOP

PROCEDIMENTO

BOTA TALA, (OBSERVAÇÕES: MID)

CID10

Código	Descrição
S92.9	Fratura do pé não especificada

Conduta

Em observação

Alta Hospitalar

Usuário
JOAO PAULO SOUTO CASADO
Motivo de Alta
ALTA MEDICA

Data e Hora
16/04/2019 17:13:31
Observações

Dr. Tammer Gómes de Melo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 811

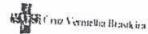
ROBERTO CARLOS DA SILVA

JOAO PAULO SOUTO CASADO
(CRM: 11598/PB)

Boletim registrado por: ANNE WALESKA PEREIRA LIMA em 16/04/2019 14:47:42

172.16.0 6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=567560&prescricao=S&perform=imprimir





Hospital Universitário da Paraíba
Samarco Hélio de Oliveira



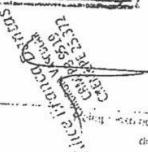
REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome	ROBERTO CARLOS DA SILVA	
Data de	Nº Boletim Emergência	Prontuario
03/09/1963	1156477	
Material a examinar		
		Data Prescrição: 16/04/2019 15:33:35

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)
RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ DIREITO
RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA
(direita)

RAIOS-X	
TIPO	
DATA	16/04/19
HORA	16:06
NOME TEC. RAD.	
ASS.: <u>Samoroso</u>	



Assinatura e Currículo do Profissional



Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072212275214300000031182609>
Número do documento: 20072212275214300000031182609

Num. 32554675 - Pág. 5



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. GRESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	ROBERTO CARLOS DA SILVA	BAE 1156477	Data/Hora Entrada 16/04/2019 14:46:58	Data Saída
Data de nascimento	03/09/1963	Idade 55a 7m 13d	Sexo Masculino	CNS 703206635938890
Mãe	JOANA RICARDO DA SILVA			Telefone de Contato (83) 988856995
Endereço	PROFESSORA RITA MIRANDA, 80	Bairro TREZE DE MAIO	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente	QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ALICE FRANCA FALCAO BATISTA DANTAS	UF PB
Data/Hora Classificação	16/04/2019 15:02:09		Data/Hora Prescrição 16/04/2019 15:33:35	Nº Cons. Regional 9519/PB

Anamnese

#CIRURGIA GERAL#

Paciente vítima de queda de moto, em uso de capacete. Nega perda de consciência ou vomitos. Refere dor MID, com dificuldade de mobilização do mesmo.
Nega alergia medicamentosa.

Ao exame: EGR, LOTE, AAA, eupneico
torax: sem sinais de fraturas
Abdome: flácido, depressível, indolor.

cd: solicito radiografia de joelho, tornozelo e pé
avaliacao ortopedia
alta da cirurgia geral

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MGTS)

SORO ANTITETÂNICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTS)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE PE/ DEDOS DO PE DIREITO

RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: DIREITA)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

ROBERTO CARLOS DA SILVA

CHAMADA DE
PACIENTE
DATA: 16/04/2019
HORA: 15:33:35
CRM: 9519/PB
ALICE FRANCA FALCAO BATISTA DANTAS
(CRM: 9519/PB)

Boletim registrado por: ANNE WALESKA PEREIRA LIMA em 16/04/2019 14:47:42

172.16.0.6:8080/cvb/pages/presricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=567484&pesquisa=S&perform=imprimir

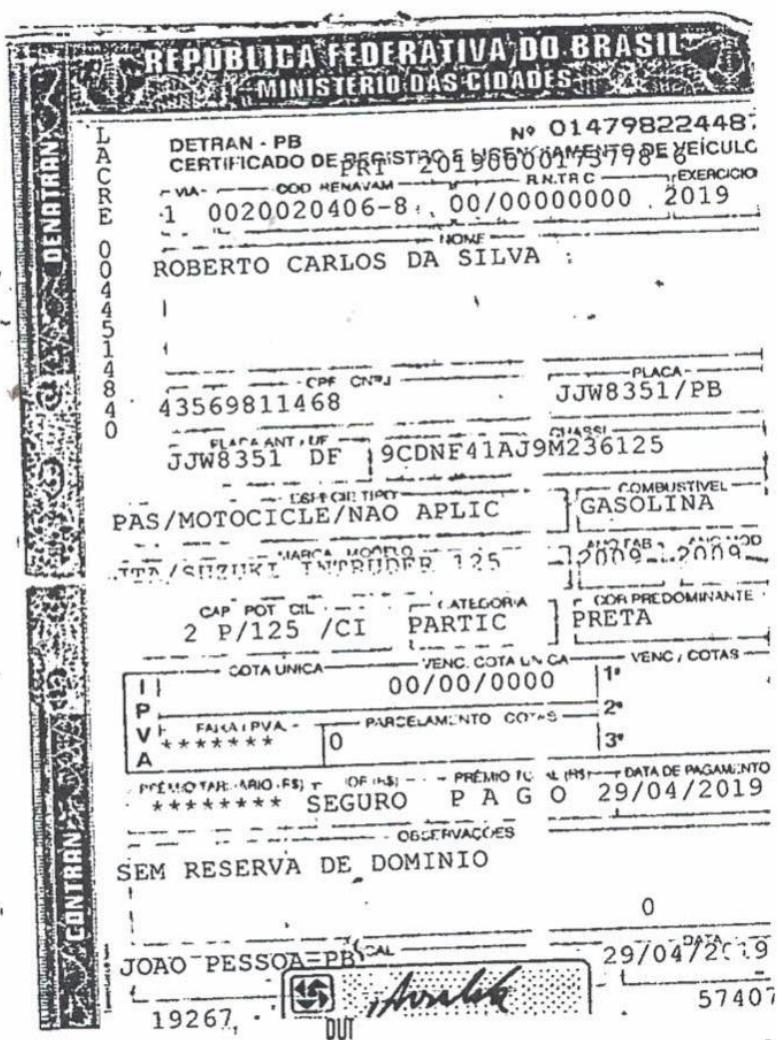


Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:52

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072212275214300000031182609>

Número do documento: 20072212275214300000031182609

Num. 32554675 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:52
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007221227523930000031182610>
Número do documento: 2007221227523930000031182610

Num. 32554676 - Pág. 1



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

Rio de Janeiro, 19 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200071856 Vítima: ROBERTO CARLOS DA SILVA

Data do Acidente: 16/04/2019 **Cobertura:** INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ROBERTO CARLOS DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

B22 01883/01884 - 2022 11 - INVAL IDEZ



Assinado eletronicamente por: Francisco Israel Cardoso da Silva - 22/07/2020 12:27:52
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007221227525300000031182611>
Número do documento: 2007221227525300000031182611

Núm. 32554677 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0837444-56.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

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

Inicialmente, defiro a gratuidade judicial requerida, na forma do art. 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.

Em consequência, CITE-SE o promovido no endereço indicado na exordial, para oferecer contestação, em 15 (quinze) dias úteis, sob pena de revelia.

P.I.

JOÃO PESSOA, 22 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: VANESSA ANDRADE DANTAS LIBERALINO DA NOBREGA - 28/07/2020 08:58:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072808580325400000031183441>
Número do documento: 20072808580325400000031183441

Num. 32555507 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba - Fórum Cível de João Pessoa - 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

Nº do processo: 0837444-56.2020.8.15.2001 Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) Assunto(s): [Seguro]

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: **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205, nos termos do art. 247 e seguintes do CPC, 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. A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 336 e 337 do CPC.

Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, nos termos da decisão a seguir:

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0837444-56.2020.8.15.2001 - DESPACHO: Vistos, etc. O objeto desta ação é referente a cobrança de Seguro DPVAT. Inicialmente, defiro a gratuitade judicial requerida, na forma do art. 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. Em consequência, CITE-SE o promovido no endereço indicado na exordial, para oferecer contestação, em 15 (quinze) dias úteis, sob pena de revelia. P.I. JOÃO PESSOA, 22 de julho de 2020. Juiz(a) de Direito.

Assinado eletronicamente por: **VANESSA ANDRADE DANTAS**

LIBERALINO DA NOBREGA

28/07/2020 08:58:03

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

ID do documento: **32555507**



20072808580325400000031183441

JOÃO PESSOA, em 17 de setembro de 2020. De ordem, NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO - mat. 470.995-1

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:
607221559472800000004430865



Assinado eletronicamente por: NILMA CRISTIANE BATISTA DE MORAES REGO - 17/09/2020 18:47:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091718473785200000032946311>
Número do documento: 20091718473785200000032946311

Num. 34453668 - Pág. 1