

Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2858.

PROCURAÇÃO “AD – JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Jailson Obilson da Silva TELEFONE 99161-4590
ESTADO CIVIL SOLTEIRO PROFISSÃO AGRICULTOR
CPF 045.571.754-06 RG 2.556. ENDEREÇO RUA PATRÍCIO
ARCANJO DG SOUZA, N° 572 - CENTRO - RIACHINHO DO POCO - 58348-000

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 25 de setembro de 2020
(OUTORGANTE) Jailson Obilson da Silva



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



P. 917.



JOSE EDUARDO DA SILVA
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

00000000000000000000000000000000



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
DATA DE

DATA DE
EXPEDIÇÃO

REGIST
GERAL

JAILSON EDILSON DA SILVA

Antônio Odilon da Silva
FILIAÇÃO Judith Artur Pereira

Joaõ Pessoa PB

NATURALIDADE

Cert. Nasc. 1.3136-F1 S. 371. Liv. 14. 1

C. Sobreagro pp
de origem

384

José Pessoa — p8

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI-Nr. Z. 17-180829/08/83



**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

045.571.754-06

Nome

JAILSON ODILON DA SILVA

Nascimento

31/03/1984



MICITH PEREIRA DA SILVA
RA PATRÍCIA DE RODRIGUES SOUZA, 572 - CENTRO
CEP 58040-000 FONE: (83) 321-8441
MUNICIPIO: MARACAJAÚ
UF: PB CEP: 58340-000 (AG 51)
TELEFONE: (83) 321-8441

 energisa

Alto CONVENTIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B
Nível RES VTC/B1 / Subclasse RESIDENCIAL
Fabricante MCNIDFAS CO
Número 1B-2FB-881-7240 N° Medidor 00008888118

 UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/442347-1

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: [APENAS R\\$ 10](#)

01 Código de Classificação do item
01 a 05 Trajetos 0,645400 TOTAL 70,96 75,90 16,88 70,98 1,82 0,71

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Mês	Ano	Descrição	Valor (R\$)
17/19	11	Consumo	102
17/19	11	Constante da medida	74
17/19	11	Leitura	83
17/19	11	LEITURAS	83
Anterior	29/04/18	Consumo	4468
Atual	29/05/18	Consumo	4581
		Período	30 dias
		Constante da medida	1
PROXIMA LEITURA		Total	7614
Entrega em Usina do Sistema de Distribuição (R\$ 3,0000) R\$ 3,0000			10,00
Constante da medida (R\$ 1,883,9809) R\$ 1,883,9809			0,00
Total			7614
Entrega em Usina do Sistema de Distribuição (R\$ 3,0000) R\$ 3,0000			10,00
Constante da medida (R\$ 1,883,9809) R\$ 1,883,9809			0,00

INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADORES DE QUALIDADE	MENSAL	ANUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	LÍMITE ESTABILIZAÇÃO (%)
(%)					
funcionamento das estruturas energéticas- DIO	5,4%	2,12	12,34	26,68	NOMINAL
funcionamento das estruturas energéticas- FIC	5,4%	1,03	5,85	15,70	CENTRALIZADA
funcionamento das estruturas energéticas no período- DMIC	5,60				INTERFERIR
funcionamento das estruturas energéticas no período- DICR	12,27				ESTABILIZAR

Asymmetries de protéines

cri: JOSE EDUARDO DA SILVA - 13/10/2020 11:16:07

Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2010131146067840000003380

131146067840000033804095



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 027699.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 027699.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Bettowen Catvalho de Oliveira, matrícula 1560000 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 15:32 min do dia 01/06/2020, na Delegacia Online, **JAILSON ODILON DA SILVA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão GARÇON, natural de João Pessoa, nascido(a) em 31/01/1984, idade 36, estado civil Solteiro (a), de cor Parda, filho(a) de JUDITH ARTUR PEREIRA e ANTONIO ODILON DA SILVA, CPF 045.571.754-06, residente e domiciliado (a) no(a) RUA PATRICIO ARCANJO DE SOUZA, nº 572, bairro CENTRO, na cidade de Riachão do Poço/PB. CEP: 58348000, telefone(s) 83991614590, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 11/11/2018 02:30h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Indefinido; Local do Fato: PROXIMO AO HOSPITAL METROPOLITANO, VARZEA NOVA, Santa Rita/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Declara que vinha na garupa da moto HONDA CG 160 START, ANO/MOD 2017/2018, COR PRETA, PLACA OFX 3701/PB. CHASSI 9C2KC2500JR1C3970, em nome de KATIA ARAUJO DUTRA, CPF 01231889462, QUANDO foi surpreendido por dois meliantes que colocaram uma corda atravessando a BR, onde o condutor da motocicleta não teve como evitar o acidente momento que cai da moto, sendo socorrido pelo SAMU para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Sendo o que havia a constar, cientificado 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.

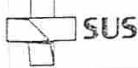

JAILSON ODILON DA SILVA

60583350CCA0A7259A57DC0470C3B156

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 99328-7272 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)		Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>Htop</i> 2 - CNES			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <i>Htop</i> 4 - CNES			
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE <i>Jairson Adilson Da Silva</i> 6 - N° DO PRONTUÁRIO <i>3125499</i>			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 8 - DATA DE NASCIMENTO <i>/ /</i>			
9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem <input type="checkbox"/> 3			
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL 11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE			
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP			
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO			
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO
		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III		30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31-QTDE	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		34-QTDE	
		36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
		37-QTDE	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO			
<i>Tmt cx 3,5 Bloco DCP 6 Furos - 01 Pondérose cortical nº 40 - 02 " Esponjae 2202ME 40 - 01. cx 4,5 Bloco em 1 4x2.</i>			
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Picaduro cortical - 39-01</i>		40 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>29/11/18</i>	
41 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>92-01</i>	
43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			
AUTORIZAÇÃO			
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		45 - CÓD. ORGÃO-EMissor	
47 - DOCUMENTO		48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	





RELATÓRIO DE CIRURGIA

REF ID: 101

NOME: JAILSON ODILON DA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1121494
IDADE: 34 SEXO: M COR: _____ DATA: 29/11/2018
CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA
CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PLATO TIBIAL DIREITO
CIRURGIÃO: DR THALES SEABRA 1º ASS: DR LAURI FERREIRA
2º ASS: _____ 3º ASS: _____
INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

Fe	DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
<u>C</u>	<u>FRATURA DE PLATO TIBIAL DIREITO</u>	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
<u>TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PLATO TIBIAL DIREITO</u>	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: NÃO

Descrição: _____

Biópsia de Congelação: _____

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA _____ TERAPIA INTENSIVA
_____ RESIDÊNCIA _____ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: _____

DATA: 29/11/2018



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 13/10/2020 11:46:07
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101311460678400000033804095>
Número do documento: 20101311460678400000033804095

Num. 35381756 - Pág. 10

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Jailson Odilon da Silva

DATA DE NASCIMENTO 31/01/84

NOME DA MÃE Judith Artur Pereira

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 112212

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1121494

DATA DO ATENDIMENTO 11/11/18

HORA DO ATENDIMENTO 05:04

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura de platô tibial direito

CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, encaminhado do Ortotrauma, apresentando trauma em joelho direito, com dor e deformidade. Avaliado peloa Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX joelho D.

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX:fratura de platô tibial D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial direito

ALTA HOSPITALAR: 03/12/18

DATA DA EMISSÃO: 22/02/19

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO 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 dentro de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190710927 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JAILSON ODILON DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JAILSON ODILON DA SILVA

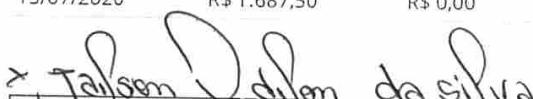
CPF/CNPJ: 04557175406

Posição em 10-07-2020 16:41:16

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

13/07/2020 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50



Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referencia	Ver Carta
22/01/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/jAiq__D3gBdf+RMlv36;api_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7CyH2zCicxLxXkzshRPO+W0=)
26/12/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/uB6p2UVU9TksPdH1HI;api_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7CyH2zCicxLxXkzshRPO+W0=)



**Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível de João Pessoa-PB
Av. João Machado, s/n, Centro, JOÃO PESSOA - PB**

Nº do Processo: **0850340-34.2020.8.15.2001**
Classe Processual: **PROCEDIMENTO COMUM** **CÍVEL (7)**
Assuntos: **[Acidente de Trânsito]**
AUTOR: **JAILSON ODILON DA SILVA**
RÉ: COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A.

D E S P A C H O

Vistos, etc.

Defiro o benefício da justiça gratuita em favor da parte autora, o que faço com fulcro no art. 98 do CPC.

A experiência tem demonstrado que, em casos como o presente, a seguradora ré não costuma firmar acordos antes da realização da perícia médica necessária ao deslinde do feito, o que torna a conciliação improvável, ao menos por ora. Assim, deixo de designar audiência de tentativa de conciliação prevista no art. 334 do CPC.

Cite-se, pois, a parte ré, pela via postal, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (art. 344 do CPC).

Apresentada defesa, intime-se a parte autora, na pessoa de seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer impugnação.

João Pessoa, 13 de outubro de 2020.

*Ricardo
Juiz de Direito* *da* *Silva* *Brito*

