



(/)



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 final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180427917 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial Teresina/PI (Contingência)

BENEFICIÁRIO MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 03497597317

Posição em 26-05-2019 06:59:33

Após a liberação do pagamento da indenização, recebemos seu pedido de reanálise do processo. No entanto, sua solicitação informamos que o seu pedido de reanálise foi encerrado e que fica mantido o valor pago anteriormente, conforme carta abaixo:

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 04/10/2018 | R\$ 1.687,50 | R\$ 0,00 | R\$ 1.687,50 |



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



| | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|---|
| Dados do Chamado | 01 N° do chamado 6078 | 02 Data do chamado 18/05/18 | 03 PRO (código) 48M6 | 04 Saída do PA 14/15 | 05 Chegada ao local 14/20 |
| Local da Ocorrência | 06 Saída do local 14/15 | 07 Chegada ao 1º hospital 15/18 | 08 Saída do 1º hospital | 09 Chegada ao 2º hospital | |
| Dados do Paciente | 10 Endereço RUA MIRRA | 11 Bairro IRMÃ DULCE | 12 Município-UF TIA | Código IBGE | |
| | 13 Ponto de referência | | | | |
| Tipo de Ocorrência | 14 Nome MANUEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA | 15 Sexo 1- Masculino 2- Feminino 3- Ignorado | | | |
| Acidente de Transporte | 16 Idade 18/07/84 | 17 Se idade ignorada, preencha com 999 | 17 Indícios de Ingestão de bebida alcoólica? 1- Sim 2- Não 3- Ignorado | | |
| Exame Físico | 18 Tipo de ocorrência PRONOMED | 01 Acidente de transporte 02 - Agressão física-espancamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica | 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico | 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares | 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado |
| | 19 Vítima 1- Pedestre 2- Condutor 3- Passageiro 9- Ignorado | 20 Meio de locomoção 1- A pé 2- Automóvel 3- Moto/cicleta 4- Bicicleta | 21 Outra parte envolvida 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 7 - Ignorado | 22 Equipamentos de segurança Capacete Cinto de segurança Assento para criança | |
| | 23 Glasgow = 14 | RESPOSTA VERBAL 4- Espontânea 3- À voz 2- À dor 1- Nenhuma | RESPOSTA MOTORA 6-Obedece a comandos 5-Localiza dor 4-Movimento de retirada 3-Flexão anormal 2-Extensão anormal 1-Nenhum | 24 Sinais Vitais Pulso _____ Resp. _____ PA _____ TAX. _____ Sat02 90% | 25 Local da lesão |
| Hospital de Destino | 26 Pupilas 1- Iguais 2- Desiguais | 27 Pulso Radial <input checked="" type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> 1- Cheio 2- Fino 3- Ausente | 29 Dor <input type="checkbox"/> ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10 Sem Dor | 30 Fratura 1- Sim <input type="checkbox"/> Exposta <input type="checkbox"/> Fechada 2- Não 3- Suspeito <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Observações Interdisciplinar | <p>PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO FÍSICO E MÍSMO FOI VITIMÁ DE COLISÃO DO CORPO COM MOTO, FOI REMOVIDO DO LOCAL PARA A RESPIRAÇÃO, FOI IMOBILIZADO, COLOCADO DEITO E FEITO CURRUTO. DOCUMENTA VARIOS CORTES NA PESSOAS. NÃO TEVE RESPOSTA ALEM PERDA DA CONSCIÊNCIA.</p> <p>DEPARTAMENTO MEDICAL</p> | | | | |
| | Responsável pela recepção | Socorristas Médico _____ AE/TE _____ | Enfermeiro _____ Condutor Deverson Abreu | | |

versão: 27.11.2011

lata de medicamento
Técnico de Enfermagem





Nome: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
Dt. Nasc: 18/07/1989 Idade: 28 anos Sexo: Masculino RG: 2851646
CPF: 03497597317
Médico Solicitante: Adriel Herbert de Castro Leao
Atendimento: 1873210 Prescrição: 1525104
Data: 25/06/2018 08:31:29

RESONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

(4 filmes) TÉCNICA:

Aquisição de imagens nos planos e sequências:
Coronal FSE T1 e FSE T2 Fat sat;
Axial FSE T2 Fat sat;
Sagital FSE PD Fat sat.

ACHADOS:

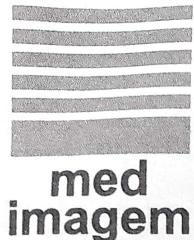
Derrame articular gleno-umeral leve, em extensão a bursa subcoracóidea.
Acrônio plano, com inclinações anterior e lateral neutras.
Espaços subacromial e córaco-umeral preservados.
Tendão supraespinhoso com aumento de sinal intrassubstancial em T2 fat sat , sem evidência de descontinuidades.
Demais tendões componentes do manguito rotador apresentam morfologia, orientação e sinal de R.M. íntegros.
Distensão líquida leve da bursa subacromial/subdeltóidea, com sinais inflamatórios em seus contornos laterais.
Complexo labrum - ligamentar não evidencia anormalidades
Tendão da cabeça longa do bíceps normoposicionado, sem evidência de patologia.
Articulação acrômio-clavicular com leve espessamento e edema cápsulo-ligamentar.
Fratura-depressão do bordo ântero-superior da cabeça umeral, com edema medular ósseo adjacente.
Espessamento cápsulo-ligamentar e periosteal justabordo posterior da glenóide.
Demais porções de estrutura osteocartilaginosa da cabeça femoral e glenóide não demonstram patologia.

CONCLUSÃO:

Imagens de R.M. demonstram:

- 1.DERRAME ARTICULAR GLENO-UMERAL LEVE, EM EXTENSÃO A BURSA SUBCORACÓIDEA;
 - 2.FRATURA IMPACTADA DO BORDO ÂNTERO-SUPERIOR DA CABEÇA UMERAL, COM EDEMA MEDULAR ÓSSEO ADJACENTE;
 - 3.ESPESSEMENTO E EDEMA CÁPSULO-LIGAMENTAR E PERISTEAL JUSTABORDO POSTERIOR DA GLENÓIDE.
- Achados citados são indicativos de EPISÓDIO DE LUXAÇÃO GLENO-UMERAL ANTERIOR RECENTE;
- 4.DISTENSÃO LÍQUIDA LEVE DA BURSA SUBACROMIAL/SUBDELTÓIDEA, COM SINAIS INFLAMATÓRIOS EM SEUS CONTORNOS LATERAIS;
 - 5.ESPESSEMENTO E EDEMA CÁPSULO-LIGAMENTAR ACRÔMIO-CLAVICULAR, inferindo ENTORSE;
 - 6..TENDINOPATIA LEVE DO SUPRAESPINHOSO;
 - 7.Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.





Nome: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA
Dt. Nasc: 18/07/1989 **Idade:** 28 anos **Sexo:** Masculino **RG:** 2851646
CPF: 03497597317
Médico Solicitante: Giordanio Cronemberger Alves do Nascimento
Atendimento: 1785636 **Prescrição:** 1458168
Data: 28/05/2018 13:34:46

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL DE COLUNA CERVICAL (09 filmes)

TÉCNICA:

Estudo realizado com tomógrafo multi-slice através de aquisição volumétrica dos dados, com cortes submilimétricos, que foram pós-processados, obtendo-se imagens axiais, com reformatação sagital e reconstrução 3D VR.

ACHADOS:

Fratura alinhada do côndilo occipital direito.

Arcos anteriores e posteriores cervicais: com morfologia, densidade e arquitetura córtico/esponjosa preservados.

Forames neurais: íntegros.

Canal vertebral de amplitude normal.

Articulações interfacetárias íntegras.

Partes moles peridurais e paravertebrais anatômicas.

CONCLUSÃO:

1. FRATURA ALINHADA DO CÔNDILO OCCIPITAL DIREITO;
2. Ausência de outras anormalidades detectáveis pelo método.





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1722314

| | | | | | |
|-------------------------|---|---------------|---|------------|----------|
| Paciente | MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA | Atendimento | 1.722.314 | Prontuário | 434.802 |
| Nascimento: | 18/07/1989 28a 9m 29d | Convênio | MEDPLAN / APARTAMENTO | | |
| Data Entrada | 13/05/2018 15:22:19 | Liberação | 13/05/2018 15:54:21 | Prescrição | 1410403 |
| Médico Resp | Dra. Camila Monitiele de Oliveira Lima (CRM 7083) | Data Prescr. | 13/05/2018 15:49:00 | | |
| Prescritor | Camila Monitiele de Oliveira Lima (CRM | Validade | 13/05/2018 15:49:00 / 14/05/2018 14:59:59 | | |
| Guia | 85875635 | Matríc. Conv. | 27104200 | Senha | 85875635 |
| Diretor Técnico Médico: | | | | | |

Data evolução: Liberação
13/05/2018 15:27 13/05 15:49

EVOLUÇÃO MEDICO PA
Diagnóstico: V209

Anamnese / Quadro Clínico:

Paciente admitido trazido pelo SAMU BÁSICO APÓS ACIDENTE ENVOLVENDO CARRO/MOTO, e segundo informações colhidas da técnica de enfermagem o mesmo já havia saído do local do acidente sendo retirado por terceiros, trazido em prancha rígida e colar cervical, relata não estar de capacete.

Nega comorbidades, nega alergia medicamentosa

AO EXAME : PCT CONSCIENTE, ORIENTADO, FÁSICO, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO, NORMOCORADA, HIDRATADO, AFEBRIL

PA: 120/80 MMHG

- A - Vias aéreas pervias, sat: 99% , trauma em região de face
- B - em respiração espontânea , AP: mv+ bilateralmente, fisiológico
- C - pa: 120/80 mmhg, multiplas lesões em face
- D - GLASGOW: 15, PUPILAS ISOFOTORREAGENTES
- E - T °C: 36, 5 °C SAT: 99 %

CD: SOLICITO TC DE CRÂNIO + ANALGESIA + PARECER DA BUZO + AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA

Recomendações:

Oximetria de Pulso

Medicamentos:

| | Dose | Intervalo/Via | Horários | |
|---|-----------------|---------------|----------|-----|
| 1 Ringer C/ Lactato Frasco (500 ml) | 1 Frasco | Agora. IV | 15:54 | 1 ° |
| Administrador 500 Mililitros (Agora. Intravenosa) | | | | |
| Observação: | | | | |
| 2 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) | 1 Frasco | Agora. IV | 15:54 | |
| Administrador 500 Mililitros (Agora. Intravenosa) | | | | |
| Observação: | | | | |
| 3 Tilitil Inj. FA (20 mg) | 1 Frasco-ampola | Agora. | 15:54 | |
| Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL | | | | |
| Administrador 12 Mililitros (Agora. Intravenosa) | | | | |
| Observação: | | | | |
| 4 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL | 1 Ampola | Agora. IV | 15:54 | |
| Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) | | | | |
| Administrador 100 Mililitros (Agora. Intravenosa) | | | | |
| Observação: | | | | |

Procedimentos/Serviços/Exames:

| | Ora | Intervalo | Material |
|--|--------|-----------|----------|
| 1 TC Crânio Ou Sela Túrsica Ou Órbitas | Agora. | | |
| 2 RX Coluna Cervical - 3 Incidências | Agora. | | |

Camila Monitiele de Oliveira Lima
CRM 7083



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME

MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR/UF
2851646 SSP PI

CPF
034.975.973-17

DATA NASCIMENTO
18/07/1989

FILIAÇÃO

MIGUEL FERREIRA DE
OLIVEIRA
DOMINGAS GONCALVES
COUTINHO OLIVEIRA

PERMISSÃO



ACC



CAT HAB



Nº REGISTRO

06190827307

VALIDADE

24/01/2019

1ª HABILITAÇÃO

30/09/2014

OBSERVAÇÕES

Manoel Messias Gonçalves de Oliveira

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

TERESINA

DATA DE EMISSÃO

22/10/2015

Arão Martins do Rego Lobão
DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

ASSINATURA DO EMISSOR

61908645881
PI316341533

DETRAN-PI (PIAUI)

PROIBIDO PLASTIFICAR

1164290647

**Aguas de
Teresina**

Nossa água muito bem tratada

TC 1.35
20180618085607

CNPJ 27157474000106 - I.E 195965574
Av. Odilon Araújo, 1035, Piçarra - CEP 64017-280, Teresina - PI
Telefone: 0800 223 2000 ou 115 / (86) 98124-3199

MATRÍCULA

26814595-4

FATURA N°
MÊS/ANO

151763869
6/2018

NOME/ENDEREÇO

MORADOR MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA

RUA PROJ 06 PORTAL DA ALEGRIA Q-034-CASA-033-PORTAL DA
ALEGRIA-TERESINA-PI-cep:99999999

LOCALIZAÇÃO

010-00043-001465

GRUPO

010

NÚMERO DO HIDRÔMETRO

Y10N372495

HISTÓRICO DE CONSUMO

| MÊS/ANO | TIPO | LEITO | FATURADO |
|---------|--------|-------|----------|
| 05/2018 | Lido | 08 | 10 |
| 04/2018 | Lido | 09 | 10 |
| 03/2018 | Lido | 10 | 10 |
| 02/2018 | Lido | 07 | 10 |
| 01/2018 | Lido | 07 | 10 |
| 12/2017 | Mínimo | 07 | 10 |

ECONOMIAS - CATEGORIAS / TIPO TARIFA

1 Residencial - Normal

| ANTERIOR | DATA | LEITURA |
|----------|------------|---------|
| | 17/05/2018 | 713 |
| ATUAL | 18/06/2018 | 726 |

CONSUMO MÊS M3

13

LEI 12.741/2012

PIS/PASEP 41,33+1,65% = 0,68

COFINS 41,33*7,60% = 3,14

TABELA DE TARIFAS

| RESIDENCIAL | | | |
|-------------------------------|---------|--------|----|
| FAIXA DE CONSUMO R\$ /M3 E(%) | | | |
| 0 | 10 | 2.6510 | 50 |
| 10 | 25 | 4.9480 | 50 |
| 25 | 9999999 | 8.5300 | 50 |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA

REF. VALOR

VALOR REFERENTE AGUA - 41,33
> Residencial-Normal 13,0 m3 41,33

NÃO RESIDENCIAL
FAIXA DE CONSUMO R\$ /M3 E(%)

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR

29/06/2018 41,33

IRREGULARIDADES / ANORMALIDADES

MENSAGEM

NOSSOS ARQUIVOS ACUSA(M) 6 DEBITO(S). ATENCAO - SUJEITO A CORTE.
PROCURE A LOJA DE ATENDIMENTO.

NOTIFICAÇÃO

Após 30 dias do vencimento, o não pagamento desta fatura ocasionará a suspensão dos serviços,
conforme Leis Federais nº. 11.445/2007, Art. 40, inciso V e nº. 8.987/95, Art. 6º, §3º, inciso II.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PRC Nº 5, 28 DE SETEMBRO DE 2017,ANEXO XX)

| PARÂMETROS | AMOSTRAS REALIZADAS | AMOSTRAS EM CONFORMIDADE | AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE | MÉDIA / MÊS | VALOR PERMITIDO |
|--------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------|-----------------|
| CLORO LIVRE | 2.762 | 2.715 | 47 | 1,25 | 0,20-5,00 mg/L |
| COR APARENTE | 2.570 | 1.787 | 783 | 10,14 | Inferior a 15,0 |
| PH | 2.756 | 2.718 | 38 | 6,66 | 6,00-9,50 |
| TURBIDEZ | 2.767 | 2.435 | 332 | 2,87 | Inferior a 5,00 |

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PRC Nº 5, 28 DE SETEMBRO DE 2017,ANEXO XX)

| PARÂMETROS | AMOSTRAS REALIZADAS | AMOSTRAS EM CONFORMIDADE | AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE | MÉDIA / MÊS | VALOR PERMITIDO |
|-------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------|-----------------|
| COLIFORMES TOTAIS | 907 | 890 | 17 | Ausencia | Ausente |
| ESCHERICHIA COLI | 907 | 907 | 0 | Ausencia | Ausente |

DATA DA EMISSÃO: 18/06/2018 HORA DA EMISSÃO: 08:56



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PI **Nº 013404402420**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
01801 0120180236305
VIA CÓD. RENAVAM R.N.T.R.C. **EXERCÍCIO**
20180 23630 1 00507208102 2018
32018 NOME
FRANCISCO GONCALVES DE OLIVEIRA
06110
05072
08102
530m6
980f9
ccdm8
XXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX
XXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX
984a0
90115
fc5f9
cb9c6
ke1s2
0c011
CPF / CNPJ **PLACA**
50419250387 **OEI-4455**
PLACA ANT / UF **CHASSI**
9C6KE1520C0114778
ESPECIE TIPO **COMBUSTIVEL**
PAS/MOTOCICLE/NENHUMA **GASOLINA**
MARCA / MODELO
YAMAHA/FACTOR YBR125 K
CAP / POT / CIL **CATEGORIA** **ANO FAB.** **ANO MOD.**
002P/0124CC **PARTICU** **2012** **2012**
COTA ÚNICA **VENC. COTA ÚNICA** **VENC / COTAS**
I **IPV** **FAIXA IPVA** **PARCELAMENTO / COTAS**
V **A** **1º IPVA**
FAIXA IPVA **2º PAGO**
FAIXA IPVA **3º PAGO**
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) **IOF (R\$)** **PRÉMIO TOTAL (R\$)** **DATA DE PAGAMENTO**
BEGURO **PAGO** **000,00** **000,00** **000,00**
DOCUMENTO DE PÓSSEDE OBRIGATÓRIO
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA
SEM RESTRIÇÕES **OBSERVAÇÕES**
TERESINA **LOCAL** **DATA**
11/06/2018
IGOR DE LIMA CABRAL
ABAC MARTINS DO REGO, LORADO
DIRETOR GERAL DO DETAN - PI

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PI Nº 013404402420 BILHETE DE SEGURO DPVAT

**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA**

**www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204**

EXERCÍCIO **2018** **DATA EMISSÃO** **11/06/2018**

VIA **CPF / CNPJ** **PLACA**
1 **50419250387** **OEI-4455**
RENAVAM **MARCA / MODELO**
00507208102 **YAMAHA/FACTOR YBR125 K**
ANO FAB. **CAT. TARIF.** **Nº CHASSI**
2012 **09** **9C6KE1520C0114778**
PRÉMIO TARIFÁRIO
FNS (R\$) **DETRAN (R\$)** **CUSTO DO SEGURO (R\$)**
000,00 **000,00** **000,00**
CUSTO DO BILHETE (R\$) **IOF (R\$)** **TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)**
000,00 **000,00** **185,50**
PAGAMENTO **DATA DE QUITAÇÃO**
 COTA ÚNICA **PARCELADO** **07/06/2018**

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

ABR / 2017



Assinado eletronicamente por: IGOR DE LIMA CABRAL - 26/05/2019 09:22:57

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052609225768100000004944954>

Número do documento: 19052609225768100000004944954

Num. 5157014 - Pág. 3

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

| | | |
|---|---------------------------|-----------------------|
| Manoel Menezes Gonçalves de Oliveira | | |
| Brasileiro (a) | Estado Civil: Casado | Profissão: Pintor/ade |
| RG nº: 2851646 | CPF/MF nº: 034.975.973-17 | |
| Endereço: Rua Drogfaria 06, Quadra 34, Casa 33, bairro: Portal da Alegria, Teresina - PI Cep: 64000-000 | | |
| <p>DECLARA para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA que é reconhecidamente pobre no sentido legal, não tendo recursos que lhe permitam custear as despesas referentes a um processo judicial de AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ ADVINDOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, sem o prejuízo de seu próprio sustento, vez que recebe mensalmente a quantia de R\$ <u>1.500</u> (<u>mil e quinhentos reais</u>) e que está necessitando com urgência do fim de ver seu direito líquido e certo amparado pela Justiça, tudo nos termos da Lei 7.115/83, com a redação que lhe deu a Lei 7.510/86 e 1060/50, ofício circular 187/2013, art. 98, do CPD/15 e art. 5º, LXXIV, da CF/88, juntando para tanto os documentos probatórios necessários anexadas a esta presente declaração.</p> | | |

Teresina - PI, 28 de Januário de 2019

Manoel Menezes Gonçalves de Oliveira



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: *Manoel Messias Gonçalves de Oliveira*

| | | |
|--|---------------------------|---------------------|
| Nacionalidade: Brasileira | Estado Civil: Casado | Profissão: Contador |
| RG nº: 2851646 | CPF/MF nº: 034.975.973-17 | |
| Endereço: Rua Projetada 06 Quadra 34, Casa 33, bairro: Portal da Alegria, Teresina - PI, CEP: 64000-060 | | |

OUTORGADO: MARIANA MATOS LEITE

| | | |
|--|---------------------------|----------------|
| Nacionalidade: Brasileira | Estado Civil: Solteira | |
| RG nº: 3010839 | CPF/MF nº: 041.675.333-75 | |
| Profissão: Advogada OAB/PI nº 16277 | | |
| Endereço Profissional: Rua 24 de Janeiro, nº 505 | Bairro: Centro | CEP: 64000-235 |

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, com fulcro no Princípio da Inafastabilidade da Jurisdição, previsto no art. 5º, XXXV, da constituição federal, e nos moldes do art. 595 do CC, nomeia e constitui seu bastante procurador a advogada acima qualificada, ou então outorgado, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad – judicia, conforme o art. 5º da Lei nº 8.906/94 e art. 105 do NCPC, podendo agir junto às repartições públicas federais, estaduais e municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como os especiais para confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, firmar compromissos, prestar declaração de pobreza na forma do artigo primeiro da Lei nº 7.115/83, REQUERER DECLARAÇÕES EM ÓRGÃOS PÚBLICOS e substabelecer está em quem lhe convier, com ou sem reservas com o fim específico de propor ou representá-lo.

Teresina – PI, 28 de Junho de 2019

Manoel messias Gonçalves de Oliveira



Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 034.975.973-17),

MANOEL MESSIAS GONCALVES DE OLIVEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

26/05/2019

06:56

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002955/2018-13

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO pelo Registro: Almiralice Ribeiro Lebre Carlos

Data/Hora: 21/08/2018 - 16:56

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Data/Hora

13/05/2018 - 13:30

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

RUA MIRRA, Nº:

Complemento

Bairro

VILA IRMÃ DULCE

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA 29 ANOS

Tipo Envolt.: VITIMA/Noticiante

RG: 2851646

Mãe: DOMINGAS GONÇALVES COUTINHO OLIVEIRA

Endereço: QUADRA 34, CASA 33, RESID. PORTAL DA LEGRIA IV, Nº

Bairro: PORTAL DA ALEGRIA

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9838-1591

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA A VITIMA QUE CONDUZIA A MOTO YAMAHA/FACTOR 125, ANO 2012, PLACA OEI-4455, PROPRIETÁRIO FRANCISCO GONÇALVES DE OLIVEIRA, CPF 50419250387, RELATA A VITIMA QUE TRAFEGAVA NA RUA MIRRA, QUANDO UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO INVADIU A PREFERENCIAL E COLIDIU COM A MOTO DA VITIMA, LESIONADO FOI SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DO PRONTOMED, PRONTUÁRIO 434.802. ERA O QUE TINHA A NOTICIAR.

Manoel messias Gonçalves de Oliveira

Almiralice Ribeiro Lebre Carlos - Mat. 0097616

AGENTE DE POLÍCIA
Escrivão Especial
Mat.: 009761-6

MANOEL MESSIAS GONÇALVES DE OLIVEIRA 29 ANOS - Noticiante

Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



Assinado eletronicamente por: IGOR DE LIMA CABRAL - 26/05/2019 09:22:57
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052609225791700000004944957>
Número do documento: 19052609225791700000004944957

Num. 5157017 - Pág. 1