



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO, brasileira, solteira, do lar, portadora da cédula de identidade nº 52284, SSP/RR, devidamente inscrita no CPF/MF sob o nº 164.135.472-00, residente e domiciliado na Rua Rio Araguaia, nº 390, Aptº 6, Bairro Bela Vista, nesta Capital, CEP 69.300-000, e-mail: leo_nascimento@hotmail.com.

OUTORGADO: MARCO ANTONIO SALVIATO FERNANDES NEVES, brasileiro, casado, advogado, regularmente inscrito na OAB/RR sob o nº. **205-B**, e **MARCO NEVES ADVOGADOS ASSOCIADOS**, sociedade de advogados regularmente inscrita na OAB/RR sob o nº. 81, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 25.286.636/0001-72, ambos com endereço profissional na Rua Rocilda Moura, nº. 415, bairro Paraviana, cidade de Boa Vista/RR, CEP 69.307-290, e-mail: marconevesadvogados@gmail.com.

PODERES PARA O FORO EM GERAL: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes da cláusula *ad judicia*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais, em qualquer Instância ou Tribunal, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração ainda outorga ao advogado acima descrito e sua respectiva sociedade, os poderes para receber intimação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir sobre atos processuais na forma do art.190 do CPC, receber alvarás, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, fazer acordos, pedir a gratuidade judiciária e assinar declaração de hipossuficiência econômica, inclusive indicar endereço eletrônico (em conformidade com o art. 105 do NCPC15). Os poderes específicos acima outorgados poderão ser substabelecidos.

Boa Vista/RR, 20 de agosto de 2019.


LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO (outorgante)

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO**, brasileira, solteira, do lar, portadora da cédula de identidade nº 52284, SSP/RR, devidamente inscrita no CPF/MF sob o nº 164.135.472-00, residente e domiciliado na Rua Rio Araguaia, nº 390, Aptº 6, Bairro Bela Vista, nesta Capital, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Boa Vista/RR, 20 de agosto de 2019.

Leonice Ferreira do Nascimento

LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO



13 JUL. 2018

Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO: 0101782-9

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-123456789
Nota especial de impressão autorizada pela SEF 24.007.022-3 de 26 de abril de 2002.

Nº da Nota Fiscal: 000587036

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
ABRIL/2018	06/05	88	73,28

VENINA PAIVA LINHARES
R. RIO ARAGUAIA 390 6 JARDIM BELA VISTA
CPF: 00062879855349
CEP: 69.316-122 - BOA VISTA
ROT: 29.001.22.17.023518

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	6950	Atual:	16/04/2018
Anterior:	6862	Anterior:	15/03/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	16/05/2018
Consumo Medido:	88	Emissão:	13/04/2018
Consumo Faturado:	88	Apresentação:	16/04/2018

Forma de Faturamento: NORMAL
Fator de Potência: 32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	E2729473	L 1517212	1.1.1.1	34

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
MAR/18	5	CONSUMO 88 A R\$ 0,558811 =	49,17
FEV/18	10	CORRECAO MONETARIA DA IL. PUBL	0,02
JAN/18	14	CORRECAO MONETARIA IG 02/18-00	0,02
DEZ/17	31	MULTA POR ATRASO DE IL. PUBLIC	1,31
NOV/17	23	JUROS DE MORA POR ATRASO DE IL	0,07
OUT/17	58	MULTA POR ATRASO (2X)	0,68
SET/17	10	JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER	0,05
AGO/17	74	ILUMINACAO PUBLICA	21,96
JUL/17	99		
JUN/17	15		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 88 - 0,456770

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

DEBITOS JA REAVISADOS

Mes/Ano	Valor R\$
09/2017	33,85
06/2016	28,17

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO E425.1A7E.6481.DD43.7C50.EA9A.D1D3.1CCE

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	15,09	Base de Cálculo:	49,17
Energia:	24,12	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	8,35
Encargos:	1,00	Valor do PIS:	0,10
Tributos:	8,96	Valor do COFINS:	0,51

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			FIC			DMIC			DISIN		
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual
Atual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Anterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ROT: 29.001.22.17.023518

Eletrobras
Distribuição Roraima

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO: 0101782-9
MÊS FATURADO: 04/2018
TOTAL A PAGAR - R\$: 73,28
VENCIMENTO: 06/05/2018
Nº da Nota Fiscal: 000587036 FCAM

836800000000 9 73280075000 0 00000000101 6 78290418008 3

SEQ.: 00177 UC: 0101782-9 DT.LEIT.: 16/04/2018 T.ENTR.: 04
LEITURA: 6950 NORMAL TOTAL: 73,28 CARGA: 019
DT.VENC.: 06/05/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 1101

13 JUL. 2018

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO

Eu Leonice Ferreira do Nascimento portador do RG nº 52284
Orgão expedidor _____ e do CPF 164.135.472-00 residente no
endereço Rua Rio Araguaia nº 390
Bairro Sardim Bela Vista declaro que não possuo CTPS – Carteira de
Trabalho, declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima
implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 15 da Lei 12.101/09.

_____, ____/____/____

(local, data)

Leonice Ferreira do Nascimento

(Assinatura do declarante)





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 019303/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 08/05/2018 12:31 Data/Hora Fim: 08/05/2018 12:45
Origem: Polícia Judiciária Data: 08/05/2018
Delegado de Polícia: Wulpslander Trajano Junior

DADOS DA Ocorrência

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 07/04/2018 17:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: BR-401

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Melo(s) Empregado(s)
1095 Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome: LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Feminino Nasc: 20/09/1964
Profissão: Do Lar
Estado Civil: Solteiro(a)
Raça/Cor: Parda
Nome da Mãe: Cleonice Ferreira do Nascimento

Documentos(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 164.135.472-00

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: RUA RIO ARAGUAIA
Bairro: BELA VISTA
Telefone: (95) 99119-9320 (Celular)

Nº: 390, APTO. 08

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAS3607	Número do Chassi 9C2JC6900GR402934
Ano/Modelo Fabricação 2016/2016	Cor PRETA
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo HONDA/CG 125I FAN	Modelo HONDA/CG 125I FAN
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Leonice Ferreira do Nascimento	Possuidor



Delegado de Polícia Civil: Wulpslander Trajano Junior
Impresso por: Maria Selma Melo de Almeida
Data de Impressão: 08/05/2018 12:45
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

13 JUL. 2018

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 019303/2018

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante **LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO**, habilitada, relata que na data, hora e endereço acima descrito, conduzia a motocicleta supracitada, de propriedade de MARIA AMELIA VITAL NASCIMENTO, trafegava sentido Boa Vista/Bonfim, quando ao se desviar de um carro, veio a perder o equilíbrio e caiu; QUE a comunicante foi levada por terceiros ao HOSPITAL ALVES RODRIGUES; QUE devido o acidente a comunicante teve LESÃO CORPORAL; QUE o motivo do BO é para fins de requerimento do **SEGURO DPVAT**. É o relato.

ASSINATURAS


Maria Selma Melo de Almeida
Agente de Polícia Civil
Mat. 042900213
Responsável pelo Atendimento


Leonice Ferreira do Nascimento
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



**DOCUMENTO
ORIGINAL**



Delegado de Polícia Civil: Wulpslander Trajano Junior
Impresso por: Maria Selma Melo de Almeida
Data de Impressão: 08/05/2018 12:45
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

13 JUL. 2018

28/08/2019

Proevo DPVAT | Carta de pendência



Processo
3180/337543

Natureza
INVALIDEZ

Data
29/09/2018

Vítima
LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO

COMUNICADO IMPORTANTE

Pendência(s)

1. DOCUMENTAÇÃO MÉDICO-HOSPITALAR

Observações: SOLICITO ANEXAR RELATÓRIO MÉDICO DA INTERNAÇÃO/INTERNAMENTO, COM EXAMES DE IMAGEM RAIOS X, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E OU RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, COM DATA DE REALIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SEGURADO. SOLICITO RELATÓRIO MÉDICO DE TRATAMENTO REALIZADO OU EM CURSO, COM PROGNÓSTICO. RESULTADO DE TRATAMENTO NÃO DEFINIDO NO MOMENTO. OBS: OUTRO ACIDENTE - SINISTRO: 2013421101

Nome do responsável

Dep. Alimentação Sistêmica 2




GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Receituário

NOME: Beomice Fenerio Do Nascimento

Encaminhado ao HGR, pct. vítima
de acidente de moto com trauma
em tornozelo, evoluindo com edema
importante + dor

Solicito avaliação
conduta


Juliana Barboza
Médica
CRM-BR 1492

DATA: 07.04.2017

ASSINATURA E CARIMBO



UVE
VO:
Data: / /
Notificador (a)



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NÚMERO DE REGISTRO

118

Estabelecimento Executante HOSPITAL PEDRO ÁLVARO RODRIGUES	CNES 2320045	DIA 07	MÊS 04	ANO 2018	HORA 18:25
FICHA DE ATENDIMENTO					
NOME Leonice Ferreira do Nascimento			Nome social (Decreto nº 8.727 de 28/04/2016)		
Cartão do SUS 702.8056.9920 5563.	CPF	Data de Nascimento 20/09/1964.		Idade 530	
Nº RG / Identidade (ou Registro de Nascimento) 62284	Data de expedição do RG/ Identidade 12/02/2008		Sexo ☒ F	Raça () Branco () Amarela () M () Preta () Parda () Indígena () Sem informação	
Nome da Mãe Clonice Ferreira do Nascimento	Naturalidade (Cidade e Estado onde nasceu) Boa Vista.		ETNIA:		
Nacionalidade (País onde nasceu) Bras.	Telefone (s) p/ contato 99119.9320				
Endereço (Rua; Avenida; Vicinal, Sítio, Fazenda, Etc) R. Rio Amajari	Número 1479	Bairro Bela Vista.			
Complemento (Casa, Lote, Apartam, etc)	Município Boa Vista	UF RE.	CEP		

Temperatura	Peso	Pressão 120 x 80 mmHg	Dextro	Outros (especificar)
-------------	------	---------------------------------	--------	----------------------

INFORMAÇÃO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA

Data da consulta **07/04/18** Hora da consulta _____

Resumo Clínico:

pt. vítima de acidente de rua, com trauma em joelho e tornozelo exp., e wulver de com edema importante e dor de tornozelo

CD: dx de tornozelo e joelho - Encaminhado ao MGR.

CONFERE COM O ORIGINAL

EM **11/05/18**

Juliana Barboza
Médica
CRM-RR 1492

Hipótese Diagnóstica:

Torcões ? Fratura

INFORMAÇÃO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA E ENFERMAGEM	DATA/HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	OBSERVAÇÕES
		① Dipirona 0,1mg p + 10 ② ③ Tenoxicam 40mg t + 10 ③	19:25h	Pac. queixou dor PE (tornozelo). Odm. os amp. de dip. ③. Orientando-se para o médico.

DOCUMENTO ORIGINAL

Continua no verso

13 JUL. 2018