

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Antonio Mauro Ribeiro Pz

ESTADO CIVIL:

solteiro

PROFISSÃO:

RG nº:

368835-6

CPF nº:

007.986.032-08

E-MAIL:

TELEFONE:

ENDEREÇO:

Rua Cabo Mozart Paulo Clemente, 269, Nova Cadeia

OUTORGADOS:

IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1639, IGOR BORGES BRÍGLIA, devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 548-E, ambos com endereço profissional nesta Capital.

PODERES:

Para o foro em geral, e as cláusulas "ad judicium", exceto para receber citação, para propor, no interesse do OUTORGANTE, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final do julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, pleitear alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações, ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses do OUTORGANTE, em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativa ou judicial, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses do OUTORGANTE em quaisquer esferas e se for o caso, poderes para substabelecer o objeto da presente Procuração com o sem reserva de poderes, e também propor ação na via administrativa junto ao INSS, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

BOA VISTA - RR, _____ de _____ de 20____.

x Antonio Mauro Ribeiro Pz

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Arbório Manoel Ribeiro Paz

ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO: _____

RG nº: 368 835-6

CPF nº: 007.986.032-08

ENDEREÇO: Rua Cabo Moreira P. Clemente, 264, Nova Girassol

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de seu sustento e/ou de sua família, nos termos do Art. 99, §3º, da Lei 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

BOA VISTA - RR, _____ de _____ de 20____.

X Arbório Manoel Ribeiro Paz

OUTORGANTE

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ANTONIO MAGNO RIBEIRO PAZ

FILIAÇÃO.....: ALFREDO CORREA PAZ NETO
MARIA ELISETE RIBEIRO DA CONCEICAO

NASCIMENTO.....: 10/11/1969 SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: GARRAFÃO DO NORTE - PA

DOCUMENTO.....: C 1 3688356 18/12/2007 SESP RR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF: 007.986.032-08

TIT. ELEITOR: CNH: SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRT/RR - 07/07/2009

[Handwritten signature]

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

L E G E N D A
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

04

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

05

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR **Brasil Norte Bebidas LTDA.**

CGC/CNPJ **34.590.315/0008-24**

ENDEREÇO **Av: das Indústrias 445-A**

MUNICÍPIO **BOA VISTA** RR UF

ESP. DO ESTABELECIMENTO **Comércio Atacadista de Bebidas**

CARGO **Ajudante de Estoque / Remessa**

CBO Nº **783220**

DATA DE ADMISSÃO **04** DE **novembro** DE **2016**

REGISTRO Nº **4394** FLS. FICHA **Ficha**

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA **R\$ 545,04 (Quinhentos e quarenta e cinco reais e quatro centavos)**

Rivânia Pereira de Abreu

CPF: **719.611.292-68**

DATA DE SAÍDA **20** DE **dezembro** DE **2017**

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR **BRASFERRO COM. IND. IMP. E EXP. LTDA**

CGC/CNPJ/CEI **184.054.329/0001-25**

ENDEREÇO **Av. Glaycon de Paiva, 2304 - Pricumã**

MUNICÍPIO **Boa Vista** CEP: **69.301-970** UF

ESP. DO ESTABELECIMENTO **Comércio Atacadista de Bebidas**

CARGO **Carregador**

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO **04** DE **Dezembro** DE **2017**

REGISTRO Nº **20** FLS. FICHA **Ficha**

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA **R\$ 986,00 (novecentos e oitenta e seis reais)**

BRASFERRO COM. IND. IMP. E EXP. LTDA

DATA DE SAÍDA **20** DE **Dezembro** DE **2017**

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

11

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: **Brasil Norte Bebidas LTDA.**

CGC/CPF/CEI: **34.590.315/0008-24**

ENDEREÇO: **Av: das Industrias 445-A**

MUNICÍPIO: **BOA VISTA** RR UF

ESP. DO ESTABELECIMENTO: **Comércio Atacadista de Bebidas**

CARGO: **Ajudante de Cozinha / Cozinha**

CBO Nº: **783220**

DATA DE ADMISSÃO: **01** DE **novembro** DE **2010**

REGISTRO Nº: **4391** FLS. / FICHA: **Fecha**

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 545,04 (Quinhentos e quarenta e cinco reais e quatro centavos)**

Assinatura do Empregador: **Rivânia Saraiva de Abreu**

CPF: **719.614.292-68**

DATA DE SAÍDA: **24** DE **outubro** DE **2014**

EMPREGADOR: **BRASIL NORTE BEBIDAS LTDA**

Assinatura do Empregado: **Consultoria Interna RH**

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

08

CONTRATO DE TRABALHO

Nome da Empresa: **WG ELETRO S A**

CNPJ/MF: **01.120.364/0045-99**

Endereço: **Rua Solon Rodrigues Pessoa, 646**

Município: **BOA VISTA** Estado: **RR**

Esp. do Estabelecimento: **4754701**

Denominação CNAE: **Comércio varejista de móveis**

Função: **Vendedor**

CBO: **521110**

Data de Admissão: **13/03/2015** - Registro: **65288** Folha /

Ficha: **65288**

Remuneração: **0,00** por mês -

Assinatura do Empregador: **W. G. ELETRO S/A**

Nome da Empresa: **WG ELETRO S A**

W. G. ELETRO S/A.

DATA DE SAÍDA: **30** DE **abril** DE **2017**

Assinatura do Empregado: **W. G. ELETRO S/A**

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

09

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜINEO FATOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO		
DOADOR DE ORGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADORA	Martins & Lira Empreende...		
CGC/CPF/CEI	00.892.735/0001-69		
ENDEREÇO	Av. General Ottonio de Souza		
MUNICÍPIO	38.20 - Badma	UF	PR
ESP. DO ESTABELECIMENTO	ATEIV AOS		
CARGO	Chefe de Depósito		
CBO Nº			

DATA DE ADMISSÃO	06	DE	Outubro	DE	2009
REGISTRO Nº	ELS / FICHA				
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 485,32 Quatrocentos e oitenta e cinco reais e trinta e dois centavos				
1ª	Ass. DO EMPREGADOR				
2ª	Ass. DO EMPREGADO				
DATA DE SAÍDA		DE		DE	
1ª	Ass. DO EMPREGADOR				
2ª	Ass. DO EMPREGADO				
COM. DISPENSA CD Nº					
FGTS Nº DA CONTA					

07

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

126.54057.66-8

NÚMERO

2712727

SÉRIE

003-0

RR

Antonio Magno Ribeiro Paiz

SINATURA DO TITULAR



**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 2118556

ANTONIO MAGNO RIBEIRO PAZ

R. CABO MOZART PAULO CLEMENTE, 264 ,

NOVA CIDADE 69316204 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
668001	01/2019	08-DEC-18 a 09-JAN-19
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 006165/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 14/03/2019 10:50 Data/Hora Fim: 14/03/2019 11:12
Origem: Polícia Judiciária Data: 14/03/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 14/01/2019 21:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Raiar do Sol

Logradouro: Estrela D'alva

Ponto de Referência: Em frente à Arena GD

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ANTONIO MAGNO RIBEIRO PAZ (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: PA - Garrafão do

Sexo: Masculino

Nasc: 10/11/1989

Profissão: Vendedor

Escolaridade: Ensino Médio Completo

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Maria Elisete Ribeiro da Conceição

Nome do Pai: Alfredo Correa Paz Neto

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 007.986.032-08

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua CB Mozart Paulo Clemente

Nº: 264

Complemento: Casa

Bairro: Nova Cidade

Telefone: (95) 98114-5070 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 007.986.032-08

Placa NAZ-0535

Renavam 00139830235

Número do Motor JC41E29059920

Número do Chassi 9C2JC41209R059920

Ano/Modelo Fabricação 2009/2009

Cor PRETA

UF Veículo Roraima

Município Veículo Boa Vista

Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN ES

Modelo HONDA/CG 125 FAN ES

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido

Nome Envolvido	Envolvimentos
Antonio Magno Ribeiro Paz	Proprietário

24 ABR. 2019



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 006165/2019

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado (Nº 04937634242), compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando trafegava conduzindo sua motocicleta também já descrita acima, onde um veículo que estava saindo de marcha do estacionamento da Arena DG lhe colidiu (NÃO SABE INFORMAR AS CARACTERÍSTICAS IDENTIFICADORAS DO MESMO E NEM O CONDUTOR). Que sofreu lesões corporais e foi levado ao HGR no próprio veículo ocasionador. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE.** Que esse registro é para fins de Seguro DPVAT. É o registro.

ASSINATURAS

Jefferson Inácio Araújo
Agente de Polícia Civil
Mat 042000900

Jefferson Inácio Araújo
Responsável pelo Atendimento

14 MAR 2019

AGENTE DE
CONFERÊNCIA

Antonio Magno Ribeiro Paz
Antonio Magno Ribeiro Paz
(Vítima / Comunicante)

"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."

24 ABR. 2019



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Jefferson Inácio Araújo
Data de Impressão: 14/03/2019 11:12
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



190105953		14/01/2019 22:48:09		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19-		19	
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF 07	
ANTONIO MAGNO RIBEIRO PAZ				10/11/1989		29 A 2 M 4 D					
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor Data Emissão		Sexo		Estado Civil		Raça/Cor	
IDENTIDADE		3688356		SSP/RR		M				PARDA	
Mãe				Pai				Contato			
MARIA ELISETE REBEIRO DA CONCEICAO				ALFREDO CORREA PAZ NETO				(95) 99112-5993			
Endereço								Ocupação			
- CARLOS MOZA MEZENDES - 264 - NOVA CIDADE - BOA VISTA - RR								NÃO INFORMADA			
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE									
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA									
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.				Registrado por:			
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA						JOSIEL ROSAS			
Quioixa Principal				☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue							
Anamnese de Enfermagem								GSC		TOTAL	
								AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)											
Paciente refere dor um braço esquerdo											
Exame Físico											
BGG. LOTE, expiratório											
Hipótese Diagnóstica											
SADT - Exames Complementares											
☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:											
PRESCRIÇÃO						APRAZAMENTO			OBSERVAÇÃO		
① Riparona 1g						① Agoro			24/20		
② Tilalil 20mg						② Agoro			JMS		
Conduta											
☐ Alta por Decisão Médica						☐ Ambulatório					
☐ Alta a Pedido						☐ Observação (Até 24h)					
☐ Alta a Revelia						☐ Internação					
☒ Transferência para: ortopedico						Data e Hora da Saída/Alta:					
Outro											
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não						Destino: ☐ Família			☐ IML Anatomia Patológica		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Bríg. Eduardo Gomes, 5/12
Novo Planalto - Tel (95) 21-21-0640
AUTENTICAÇÃO

77 FEB 2019

Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

José Battenbender

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: josiel.rosas
Data Hora: 14/01/2019 22:48:53

© 2002
FUT-Cell-Schreib- u. Technologie
ISSN 1439-2875
www.fut-cell.de

24 ABR. 2019



190105953

24 ABR. 2019

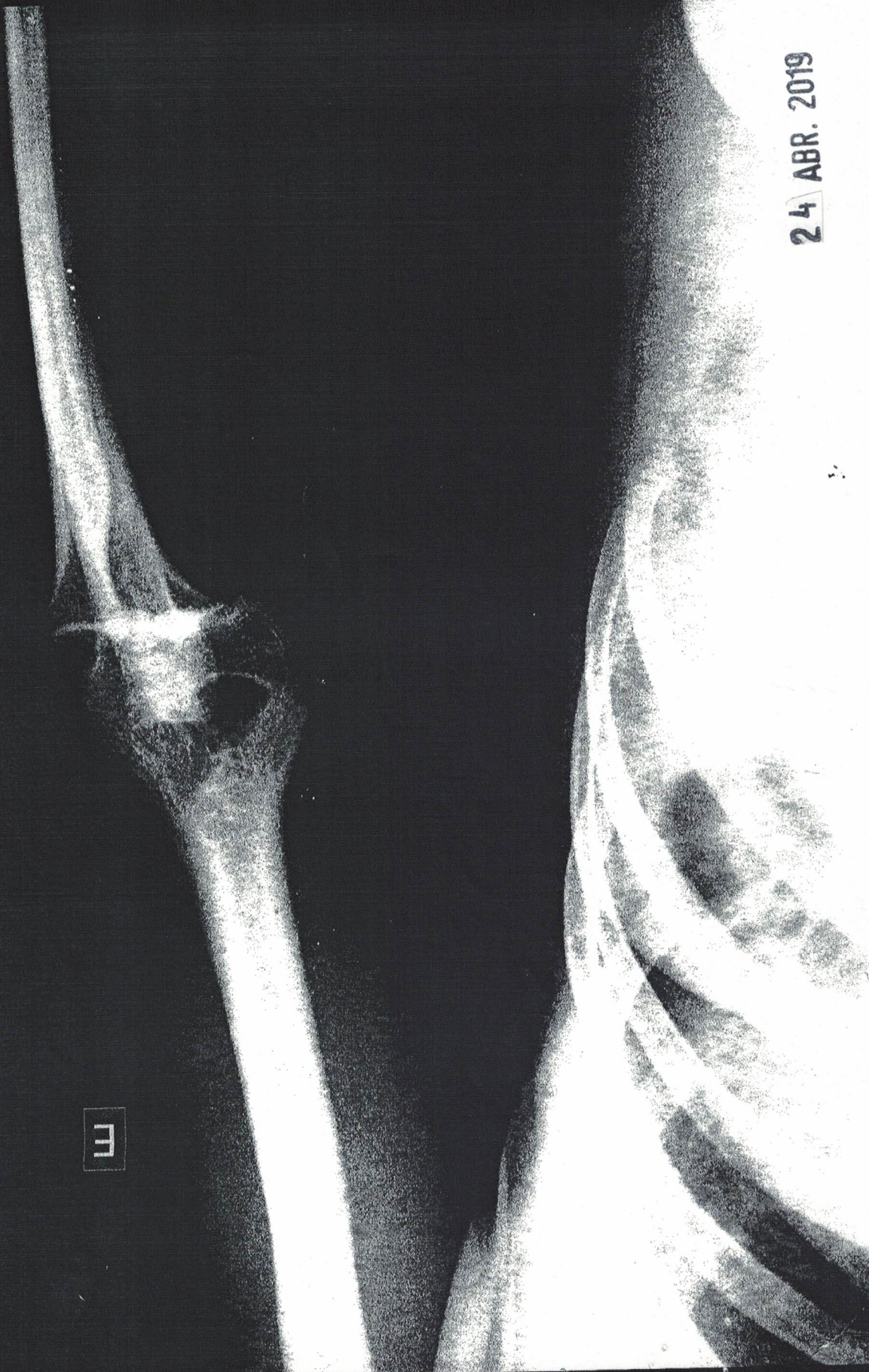
ANTONIO MAGNO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

69.5 %

14/1/2019 23:26:42

E



SUBSTABELECIMENTO

IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil seccional Roraima sob o nº 1639, com endereço profissional nesta Capital, **SUBSTABELECE COM RESERVA DE PODERES** na pessoa de **JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO**, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1376 e **ÍGOR HENRIQUE NORONHA DE SOUZA**, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1885, os poderes contidos na procuração que consta nos autos eletrônicos que este acompanha.

Boa Vista/RR, data do protocolo.

Assinatura digital

IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS

OAB/RR 1639