

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

CONTRATANTE: Luiz Vieira
ESTADO CIVIL: _____
RG nº: 24618
CPF/MF nº: 144.690.902-63
TELEFONE: (95) 9959-0958 E-MAIL: luiz7vieira@outlook.com
ENDEREÇO: Av. Nazare Filgueiras N° 699 Senador
Melio Campos

OUTORGADOS: Dr. THIAGO AMORIM DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 62590 e OAB/RR 515 - A, proprietário do escritório THIAGO AMORIM ADVOCACIA estabelecido na Rua Rosa de Oliveira de Araujo (antiga N-10), nº. 2187, bairro Santa Luzia, Boa Vista/RR, CEP - 69.317-103, fone: (095) 3625-0238 e 99169-0810.

PODERES: para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da **OUTORGANTE**, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de 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 da **OUTORGANTE** em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação de cobrança de SEGURO DPVAT em desfavor da SEGURADORA LIDER DPVAT, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 18 / fevereiro de 2020.



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Luiz Vieira
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO Aposentado
RG nº. 24618
CPF/MF nº. 144.690.902-63
ENDEREÇO: Av. Nazaré Filgueiras N° 699
Senador Aécio Campos

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 18 de avril de 2020

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODÍLIO CRUZ

 Polegar Direito



NÃO ALFABETIZADO
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **24618** DATA DE EXPEDIÇÃO **21/03/2019**

NOME
LUIZ VIEIRA

FILIAÇÃO
MARIA SALUSTRIANA VIEIRA

NATURALIDADE
CAJAZEIRAS DO PIAUÍ - PI

DOC. ORIGEM
CERTD CAS 1840 FLS 133 LIV B-6

BOA VISTA - RR

CPF
144.690.902-63

DATA DE NASCIMENTO
07/01/1934

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscópista da Polícia Civil
Diretor do IDC

2ª VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P7

29 MAIO 2019





RORAIMA ENERGIA

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ené 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-1
Pagante Especial de Imposição autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

Nº da Nota Fiscal: 004017856

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 18 de abril de 2002.

REU CÓDIGO

0077592-4

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2019	02-12-2019	116	82,14

RAIMUNDA LIMA VIEIRA CPF: 00041454464291
AV NAZARE FILGUEIRAS 699 SENADOR HELIO CAVEGOS CEP: 69.316-396 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)

Atual: 22529
Anterior: 22413
Dias de consumo: 28
Constante de Multiplicação: 1,000
Consumo medido: 116
Consumo Faturado: 116

DATAS DA LEITURA

Atual: 12/11/2019
Anterior: 15-10-2019
Próxima leitura: 12-12-2019
Emissão: 11-11-2019
Apresentação: 12-11-2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo: B
Classe/Subclasse: RESID.BX.RENDA
Ligação: MONO
Número Medidor: E2730902
Forma de Faturamento: NORMAL
Modalidade: CONVENCIONAL

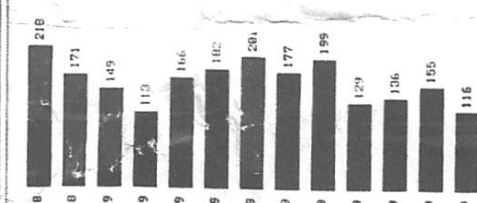
DESCRIÇÃO DA CONTA			
CONSUMO	30 A R\$	0,264764 =	7,94
	70 A R\$	0,453881 =	31,77
	16 A R\$	0,680830 =	10,89
SUBVENÇÃO BAIXA RENDA ILUMINAÇÃO PÚBLICA		39,45	31,54

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:

0 A 30 - 0,213962
31 A 100 - 0,366792
101 A 116 - 0,550194

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



Média 12 meses: 116

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 27-11-2019

10/2019 111,83

O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

PRODUTOR RURAL, ATUALIZE SEU CADASTRO ATÉ 13.12.19 P/ NÃO PERDER A TARIFA RURAL DESC. ATÉ 30%. TARIFA DE ENERGIA: REAJUSTE MÉDIO - 2,12% NEGATIVOS - RESOLUÇÃO ANEEL N. 2.634 DE 29.10.2019. LIGUE 08007019120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia:	Encargos:	Base de Cálculo:	ALÍQUOTA VALOR
Distribuição: 27,36	Tributos: 1,48	ICMS: 17,00%	0,60
Comissão: 12,06		PIS: 0,37865%	0,19
		COFINS: 1,00913%	0,51

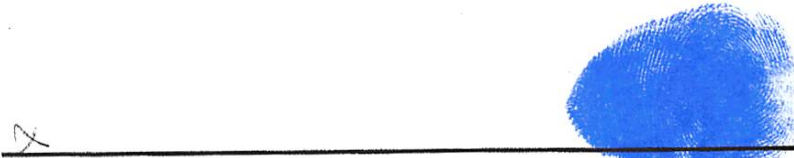
INDICADORES DE CONTINUIDADE							
D/C		M/C		DM/C		D/CRI	
Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO

Eu Luiz Vieira, portador do RG nº 24618
Orgão expedidor SSP/RR e do CPF 144.690.902 - 63 residente no
endereço Av. Nazare Filgueiras nº 699
Bairro Senador Helio Campos 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.

Boa Vista - RR, 18/02/2020

(local, data)


(Assinatura do declarante)

24/02/2019

... Guia de Atendimento 17 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação
NÃO CLASSIFICADO
Reclassificação
() Vermelho
() Laranja
() Amarelo
() Verde
() Azul Ass.

Reclassificação
() Vermelho
() Laranja
() Amarelo
() Verde
() Azul Ass.

Raquel L. Salazar
Enfermagem
CPF: 001.058.491-TE

1901077046 24/02/2019 12:30:09 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 73

Paciente: LUIZ VIEIRA
Tipo Doc: Documento
ID: 24618
Mãe: MARIA SALUSTRIANA VIEIRA
Endereço: AVENIDA - NAZARE FILGUEIRAS - 699 - SENADOR HELIO CAMPOS - BOA VISTA - RR

Data Nascimento: 07/01/1934
Idade: 85 A 1 M 17 D
Sexo: M
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Raça/Cor: PARDA
Pai: NC

CNS: 707609289263993
Naturalidade: BOA VISTA - RR
Contato: (95) 99115-7010

CPF: 14469090263
Nacionalidade: BRASILEIRA
Ocupação:

Class. de Risco: NÃO CLASSIFICADO
Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Motivo do Atendimento: SPA - PRONTO ATENDIM
Setor: PRONTO ATENDIMENTO

Nº da Carteira:
Validade:
Autorização:
Sis Prenatal:
Caráter do Atendimento: URGÊNCIA
Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA
Profissional do Atend.:
Procedência:
Temp.:
Peso:
Pressão:
Procedimento Sol.:
Registrado por: JACKSON.SADOVSKI

Queixa 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)

Exame Físico: *Acute movimento do LCS, vertice do otocapamento. Nege comorbidade. Reforço em MSD e torção D. BEG, LOTE, coxo, supino, histerico, APP. Tem RA cutâneo e fístula radio D.*

Hipótese Diagnóstica:

SADT - Exames Complementares
() RAO-X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:

PRESCRIÇÃO: *Dispositivo 12 (1) ano*
Ar ortopede
APRAZAMENTO: *Elaine da S. de Sousa*
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 000473114-TE

Conduta: () Alta por Decisão Médica () Ambulatório
() Alta a Pedido () Observação (Até 24h)
() Alta a Revelia () Internação
() Transferência para: Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito: Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não Destino: () Família () IMI () Sala de Patologia () Cirurgia () RPE 47

Assinatura do Paciente ou Responsável: Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: aldivania.freitas
Data Hora: 24/02/2019 12:32:49



1901077046

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJLPG H62ZG B95CY S9HE3

29 MAIO 2019

trat de Rãdio diatrsão.

to to: Ferimentos superficiais

Do: Trat dat seu decto

Sub
HEM.

Dr. Jonathan C. Lopes
Otorrinolaringologista
CRM-RS 1759
Cirurgião do Joelho
14212

29 MAIO 2019

DIREITO



Tam real

LUIZ VIEIRA

85 ano(s) 07-01-1934

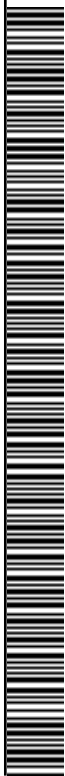
24-02-2019 11:41:56

POLICLINICA COSME E SILVA

2026

Tam real







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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 009115/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 02/04/2019 11:45 Data/Hora Fim: 02/04/2019 11:55
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 02/04/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 24/02/2019 12:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Rua Solon Rodrigues Pessoa

Bairro: Nova Canaã

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LUIZ VIEIRA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: PI - Cajazeiras do Sexo: Masculino Nasc: 07/01/1934
Profissão: Aposentado
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: Maria Salustiana Vieira

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 24618

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Av: Nazaré Filgueiras Nº: 699
Bairro: Senador Hélio Campos

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante vem a este DP para informar que na data, hora e local acima informado, transitava pela via em sua bicicleta, quando uma pessoa do sexo feminino, em um veículo preto, não sabendo informar marca, modelo ou placa, colidiu com a bicicleta do mesmo, o levando ao solo. Que a condutora do automóvel parou para prestar socorro, levando o mesmo ao HGR em veículo próprio. Que após levar o comunicante para o HGR, a condutora do veículo tomou rumo ignorado. Que o comunicante sofreu fratura no braço direito. Que este B.O é exclusivamente para fins de seguro DPVAT. É o que tinha a comunicar.



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Daniel Baraúna Magalhães
Data de Impressão: 02/04/2019 11:55
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

29 MAIO 2019



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 009115/2019

ASSINATURAS

Daniel Baraúna Magalhães
Responsável pelo Atendimento

HA.T. 042000925

Luiz Vieira
(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."



29 MAIO 2019



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, 30 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190351563

Vítima: LUIZ VIEIRA

Data do Acidente: 24/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), LUIZ VIEIRA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

