

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

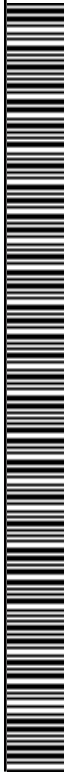
Outorgante: KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA Brasileiro, Solteiro, Aux. De limpeza, portador (a) da cédula de identidade nº 243364 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 843.921.502-91 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Av. Jardim nº 138, Bairro: Cidade Satélite, CEP: 69.317-529. Tel: (95) 99164-7550 E-mail:adrianomagave@gmail.com.

Outorgado : Dr. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR 1832, Dra. ELINEIVA COSTA SILVA, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1743, Dra. EDLANE LEÃO DE ALBUQUERQUE, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1950, Dra. ANDRESSA SANTOS MIRABILE, Brasileira, Solteira, Advogada, OAB/RR 1560, ambos com o endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) - 99129-6312 (vivo) 98108-7779 (Tim), onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 28 / 04 / 2020


KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA Brasileiro, Solteiro, Aux. De limpeza, portador (a) da cédula de identidade nº 243364 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 843.921.502-91 residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Av. Jardim nº 138, Bairro: Cidade Satélite, CEP: 69.317-529.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 28 / 04 / 2020


KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA

RORAIMA ENERGIA
RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Gue Ramal, 601 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.400/0001-44 | Insu. Estadual: 24.000.022-9
Neto Fiscal / Conta de Energia Pública - Dado S-1
Regime Especial de Impostos instituído pela SEINF 300/13

Para contato com
Versão Energia
Indicação: 00010140300

4392854

0133290-2

JANEIRO/2020 21/07/2020 180 178,69

MARIA JOSE DE OLIVEIRA
AV JARDIM 138 B08 A402-ACAI - CIDADE SATELITE
CEP: 69.317-529 - BOA VISTA

RESIDENCIAL VILA JARDIM

DADOS DA LEITURA (KWH)		DATAS DA LEITURA		DADOS DA UNIDADE COMUNITÁRIA	
Ativo:	424	Atual:	13-01-2020	Grupo/Subgrupo:	1.1.1.1.2
Anterior:	9561	Anterior:	11-12-2019	Grupo/Subgrupo:	REGIÃO SATELITE
Uso do consumidor:	39	Próxima leitura:	19-01-2020	Ligação:	81946704
Constante de Multiplicação:	1.000	Exatidão:	10-01-2009	Nome do Medidor:	TUBIT115013
Consumo médio:	144	Atualização:	13-01-2020	Foco de Fornecimento:	REGIÃO
Consumo Faturado:	180			Assinatura:	N 1493127

CONSUMO ILUMINACAO PUBLICA 180 A R\$ 0,760481 = 136,88
41,81

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 180 - R\$ 6,61776

Hódis 12 meses: 297

JAN/19 237
FEV/19 247
MAR/19 226
ABR/19 226
MAI/19 254
JUN/19 145
JUL/19 185
AGO/19 161
SET/19 182
OUT/19 250
NOV/19 168
DEZ/19 169
JAN/20 180

LIGUE 0800013120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 15/11/2020
Parabéns! Até o dia 10/01/2020, não constamos leituras unidas
nessa Unidade Consumidora.

MENSAGENS IMPORTANTES
REAVISO DE VENCIMENTO

RESERVADO AO FISCO C246.4D05.5FDE.6987.5659.7A2E.26A8.3EF3

COMPOSICAO DA COTAÇÃO - R\$		IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia:	74,41	Base de Cálculo:	17,00
Encargos:	4,91	ICMS:	17,00
Tributos:	29,67	PIS:	8,43
Transmissão:	8,28	COPIS:	1,99

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Índice	Valor	Índice	Valor	Índice	Valor	Índice	Valor
9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
1,25			3,00			0,52	

ADVOCACIA

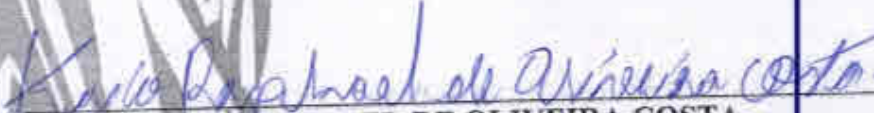
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA Brasileiro, Solteiro, Aux. De Ilmpeza, portador (a) da cédula de identidade nº 243364 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 843.921.502-91 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Av. Jardim nº 138, Bairro: Cidade Satélite, CEP: 69.317-529.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 28 / 09 / 2020.


KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA

TRABALHADOR	
104/3027-9	
03 ABR 2008	
C E F	
2220100-3	
Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas	
Esta carteira contém 50 páginas numeradas	
CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.	
proteção e de sua vida e validade e cidadão, e o de seus bém, como	
tido neste conservação, as atividades	
dos os dados tos básicos entos porant no para a dis benefícios sua habilita o Fundo de	
Previdência ortio para o ou atividade	
MINISTÉRIO DO TRABALHO	
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PARCELO E SALÁRIO	
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	
PIS/PASEP	
132.08786.27-0	
SOMADO	
2644974	
SOMADO	
001-0	
RR	
Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas	
ASSINATURA DO TITULAR	
POLÍCIA DO TRABALHO	
Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas	



NOME		KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA	
LOC. DE NASC.	BOS VISTA	RR	23/07/1986
FILIAÇÃO	FRANCISCO CLERTON COSTA MÁRIA JOSÉ DE OLIVEIRA		
DOC. APRESENTADO	RG 243364 SESP RR		
ESTADO CIVIL	SOLTEIRO		
LEI Nº 9.649, DE 16 DE MAIO DE 1992.			
RG	243364	CNH	843.921.502-91
T. ELEITOR	003280752666	SEÇÃO	327
		ZONA	1
NATURALIZADO PORT. M. I. Nº		DATA	
LOCAL DA EMISSÃO		SETRABES/SINE/RR	
07/01/2005		fevereiro	

QUALIFICAÇÃO CIVIL

02

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03



04 DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR			
GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO	
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO			
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO			

CARTEIRAS ANTERIORES			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO			

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS 05			
NOME DO TITULAR			
REGISTRADO EM	SOB. Nº	LIVRO Nº	
PROFISSÃO	PROC. Nº		
FUNÇÃO			
ABRANGÊNCIA			
UF	DATA		
REGISTRADO EM	SOB. Nº	LIVRO Nº	
PROFISSÃO	PROC. Nº		
FUNÇÃO			
ABRANGÊNCIA			
UF	DATA		
REGISTRADO EM	SOB. Nº	LIVRO Nº	
PROFISSÃO	PROC. Nº		
FUNÇÃO			
ABRANGÊNCIA			
UF	DATA		

042366977/0001-53	
EMPREGADOR C AN - Constr. Pavimentação e Locação de Máquinas e Equipamentos Ltda	
NOME DO EMPREGADO NOME DO EMPREGADO NOME DO EMPREGADO	
CNPJ 000000000000000000	
MUNICÍPIO Boa Vista	
UF RR	
CARGO SERVIDOR GERAL	
CBO Nº 5142-15	
DATA DE ADMISSÃO 09 DE Maio DE 2007	
REGISTRO Nº 1307	
IDALMERAÇÃO ESPECÍFICA R\$ 380,00 (TREZENTOS E OITENTA REAIS)	
P Gleyson de C. Santos	
DATA DE SAÍDA 14 DE Maio DE 2007	
P Gleyson de C. Santos	
COM DISPENSA CD Nº Sócio - Gerente	
LGTS Nº DA CONTR.	

02 170226733/0001-24	
EMPREGADOR SAD Serv. Gerais Ltda.	
NOME DO EMPREGADO Ar. Carlos do Amaral, 3895	
CNPJ 000000000000000000	
MUNICÍPIO Canoas	
UF RS	
CARGO Agente de Limpeza	
CBO Nº 5142-10	
DATA DE ADMISSÃO 03 DE Setembro DE 2008	
REGISTRO Nº 003605	
IDALMERAÇÃO ESPECÍFICA R\$ 436,00 (QUATROCENTOS E TRÊS REAIS)	
P SAD Serv. Gerais Ltda	
DATA DE SAÍDA 26 DE Junho DE 2009	
P SAD SERV. GERAIS LTDA	
COM DISPENSA CD Nº	
LGTS Nº DA CONTR.	

04.669.300/0001-72	
EMPREGADOR	
Centro Norte Construções Ltda.	
CNPJ	
Rua: Pret. Diamantes Souto Maior, 84 - Centro	
ENDEREÇO	
CEP: 69.301-260	
MUNICÍPIO	
BOA VISTARR	
UF	
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	
CBO Nº	
DATA DE ADMISSÃO	
REGISTRO Nº	
MUNICÍPIO	
CEP	
EMPREGADOR	
CNPJ	
ENDEREÇO	
CEP	
MUNICÍPIO	
UF	
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	
CBO Nº	
DATA DE ADMISSÃO	
REGISTRO Nº	
MUNICÍPIO	
CEP	

CMT engenharia	
EMPREGADOR	
CMT ENG. LTDA	
CNPJ	
SAS QD, 05 BL, N° ED. OAB	
END.	
BRASILIA - DF	
MUNICÍPIO	
CEP: 70070-913	
Esp. do estabelecimento	
CARGO	
AJUDANTE	
CBO nº	
0000-00	
Data Admissão	
11 de fevereiro de 2011	
Registro nº	
867	
Fis/Ficha	
FRE	
Remuneração especificada	
R\$ 2,60	
Dois reais e sessenta Centavos	
Por hora	
CMT ENG. LTDA	
Germânia Municipal de Oliveira	
ENC. PESSOAS	
DATA DE SAÍDA	
15	
DE	
JUNHO	
DE	
2020	
CMT ENG. LTDA	
Germânia Municipal de Oliveira	
ENC. PESSOAS	
DATA DE SAÍDA	
15	
DE	
JUNHO	
DE	
2020	

ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Kaio Raphael de Oliveira Costa, CPF nº 843.923.602-93
Residente e domiciliado à rua Av. Jardim, nº 138, bairro
Cidade Satélite, na cidade de Boa Vista, estado de
Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de
Serviços Gerais, recebendo uma renda mensal em média de
R\$ 990,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber
de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 28 de Abril de 2020.

Kaio Raphael de Oliveira Costa



POLEGAR DIREITO



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003165/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 22/01/2020 10:27 Data/Hora Fim: 22/01/2020 10:46
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 11/12/2019 18:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Santa Luzia
Logradouro: AV. SOLON RODRIGUES PESSOA

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Emprego(s)
1727: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - ABALROAMENTO	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 23/07/1986 Idade: 33 anos
Naturalidade: RR - Boa Vista Profissão: Auxiliar de Limpeza
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: MARIA JOSE DE OLIVEIRA Nome do Pai: FRANCISCO CLEPTON COSTA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 843.921.502-91
RG - Carteira de Identidade: 243364

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: AV JARDIM Nº: 138
Complemento: B08 A402 ACAI
Bairro: CIDADE SATELITE CEP: 69.317-529

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motonet
CPF/CNPJ do Proprietário 843.921.502-91	Placa NAO7450
Renavam 00816197946	Número do Motor JC30E14046267
Número do Chassi 9C2JC30104R046267	Ano/Modelo Fabricação 2004/2003
Cor AZUL	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 125 TITAN KS
Modelo HONDA/CG 125 TITAN KS	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 10/08/2015	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido	Envolvimentos
----------------	---------------

Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 22/01/2020 10:46



Página 1 de 2

PPA - Procedimentos Policiais Eletrônicos





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº 003165/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
KAJO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA	Proprietario

RELATO/HISTÓRICO

O COMUNICANTE COMPARECEU NESTA ESPECIALIZADA PARA RELATAR QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA DESCRITOS, CONDUZIA A MOTOCICLETA SUPRAMENCIONADA PELA AVENIDA SOLON RODRIGUES PESSOA, SENTIDO CENTRO > BAIRRO, QUANDO NO CRUZAMENTO DO SEGUNDO SEMAFORO, AO FAZER A CONVERSÃO A ESQUERDA PARA ADENTRAR PARA A OUTRA VIA, FOI ABALROADO POR UM MOTOCICLISTA QUE PASSOU NO SINAL VERMELHO E SEGUIA EM SENTIDO CONTRÁRIO PELA MESMA AVENIDA. QUE NÃO SABE INFORMAR O NOME DO REFERIDO MOTOCICLISTA, TAMPOUCO A PLACA DO VEÍCULO. QUE COM O ACIDENTE SOFREU LESÃO CORPORAL, FRATURANDO O DEDO MÍNIMO DA MÃO DIREITA. QUE FOI SOCORRIDO AO HOSPITAL POR TERCEIROS. QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE O REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

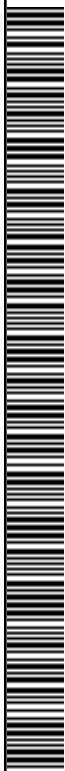
ASSINATURAS


Rosana Jucara Vilaca Moreira
Agente de Policia
Matricula 42000370
Responsavel pelo Atendimento


KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA
(Vítima / Comunicante)

Responsável pelo Atendimento

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



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA		1ª Classificação		Reclassificação		Reclassificação		Reclassificação	
Secretaria de Estado da Saúde		Vermelho		Vermelho		Vermelho		Vermelho	
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE		Laranja		Laranja		Laranja		Laranja	
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		Amarelo		Amarelo		Amarelo		Amarelo	
		Verde		Verde		Verde		Verde	
		Azul Ass.		Azul Ass.		Azul Ass.		Azul Ass.	
1901197113	11/12/2019 18:15:26	FICHA DE ATENDIMENTO				TRAUMATOLOGIA			
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
KAIO RAFAEL DE OLIVEIRA COSTA		23/07/1986		33 A 4 M 19 D		703200624039398			
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo	
IDENTIDADE 243364		SSP/RR		M		NAO		PARDA	
Mãe		Estado Civil		Raça/Cor		Naturalidade		Nacionalidade	
MARIA JOSÉ DE OLIVEIRA		INFORMADO		BOA VISTA - RR		BRASILEIRA			
Endereço		Contato		Ocupação					
RUA - ANTONIO MACIEL - 350 - JARDIM FLORESTA - BOA VISTA - RR		(95) 99164-7550							
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização	
ACIDENTE DE MOTO		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE							
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.	
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.				Peso	
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA						Pressão	
Queixa Principal		☐ Síndrome Febril		☐ Sintomático Respiratório		☐ Suspeita de Dengue			
Queda de moto									
Anamnese de Enfermagem		GSC		DIAGNÓSTICO TOTAL					
		AO: 1234 R: 12345 MRV: 123456		15					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - :h)									
Meio de transporte, qual de casa e leve									
no local de atendimento									
Exame Físico									
Boa e leve									
Hipótese Diagnóstica									
Fratura de metacarpo 5º									
SADT - Exames Complementares									
☐ RAIO-X		☐ ULTRA-SON		☐ TC		☐ SANGUE		☐ URINA	
☐ ECG		☐ OUTROS:							
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO					
Fratura 5º metacarpo									
e fratura de metacarpo									
Conduta									
☐ Alta por Decisão Médica		☐ Ambulatório		☐ Observação (Até 24h)		☐ Internação		☐ Transferência para:	
☐ Alta a Pedido		☐ Ambulatório		☐ Observação (Até 24h)		☐ Internação		☐ Transferência para:	
☐ Alta a Revelia		☐ Ambulatório		☐ Observação (Até 24h)		☐ Internação		☐ Transferência para:	
☒ Transferência para: Ortopedia		☐ Ambulatório		☐ Observação (Até 24h)		☐ Internação		☐ Transferência para:	
óbito									
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não		Destino: ☐ Família		☐ IML Anatomia Patológica					
Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Assinatura do Médico							
		Adelie Gai Costa							
		Médica							
		CRM-RR 1988							
Impresso por: antonia.soares									
Data Hora: 11/12/2019 18:16:42									

SINISTRO 3200124497 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO KAIO RAPHAEL DE OLIVEIRA COSTA
CPF/CNPJ: 84392150291
Posição em 28-04-2020 10:27:24

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX
Valor da Indenização: R\$00.000,00
Juros e Correção: R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/03/2020	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00