

PROCURAÇÃO

Eu, MARIA ALEXANDRA GONZALEZ VALERA, brasileiro (a), UNIÃO ESTÁVEL, ATENDENTE RESTAURANTE, portador (a) da cédula de identidade RG nº NÃO POSSUI, inscrito (a) no CPF sob o nº 706.519.802-24, residente e domiciliado (a) na AV. NAZARE FIGUEIRAS, nº 03101, Bairro ALVORADA, CEP 69.317-185, telefone nº (95)99171-3877. Boa Vista-RR, por este instrumento particular de procuração, nomeia, o Advogado **WALLYSON BARBOSA MOURA, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB-RR, sob o número 1616, com escritório à Avenida Sabá Cunha, nº 1479, Jardim Caranã, CEP 69.313-725, Boa Vista, Roraima. fone: (95) 3625-7709 e 99153-7838, para Através do presente instrumento particular de mandato, O **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelece no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitações, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos prante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, **com fim específico para ação judicial de cobrança de seguro DPVAT em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT.****

Boa Vista/RR, 13 de MATO de 2020.

Maria Alexandra Gonzalez Valera
OUTORGANTE.



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 007752/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 20/02/2020 09:33 Data/Hora Fim: 20/02/2020 09:58
Origem: Data: 20/02/2020
Delegado de Polícia: Eric Silva Pereira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 20/12/2019 12:15

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Tancredo Neves

Logradouro: AV MARIO HOMEM DE MELO

Nº: s/n

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Não Houve

EN VOLVIDO(S)

Nome Civil: MARIA ALEXANDRA GONZALEZ VALERA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Venezuelana Sexo: Feminino Nasc: 01/06/1984 Idade: 35 anos
Naturalidade:MIRANDA Profissão: Atendente de Restaurante
Estado Civil:União Estável
Nome da Mãe: Maria Elisia Valera Anzola Nome do Pai: Jose Candelario Gonzalez

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 706.519.802-24

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: AV NAZARÉ FIGUEIRA Nº: 3101
Bairro: ALVORADA
Telefone: (95) 99171-3877 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 447.423.472-34	Placa NAV7909
Renavam 00577637851	Número do Motor NC49E1D000646
Número do Chassi 9C2NC4910DR000646	Ano/Modelo Fabricação 2013/2013
Cor PRETA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Mucajaí	Marca/Modelo HONDA/CB 300R
Modelo HONDA/CB 300R	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 09/10/2013	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO - ALIENACAO FIDUCIARIA

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



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 007752/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
Maria Alexandra Gonzalez Valera	Exibidor

RELATO/HISTÓRICO

QUE NA DATA, HORA E LOCAL SUPRACITADOS, ESTAVA NA CARONA DA MOTO PLACA NAV7909, QUANDO O CONDUTOR DE OUTRA MOTOCICLETA ATRAVESSOU A PREFERENCIAL CAUSANDO O ACIDENTE; QUE FOI SOCORRIDA PELA AMBULÂNCIA DOS BOMBEIROS E ENCAMINHADA AO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA; QUE NO ACIDENTE FRATROU A CLAVÍCULA; QUE NÃO SABE INFORMAR QUEM SEJA O AUTOR DO ACIDENTE; QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA QUEM QUER QUE SEJA; QUE ESTE REGISTRO É PARA FINS DO SEGURO DPVAT. É O RELATO.

ASSINATURAS


Rosana Jucara Vilaca Moreira
Agente de Polícia

Rosana Jucara Vilaca Moreira

Agente de Polícia
Matrícula 42000370

Responsável pelo Atendimento

Maria Alexandra Gonzalez Valera

(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-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



10/07/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Petição



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

1^a Classificação
AMARELO
Reclasificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.:

Reclasificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.:

Rachel L. Sa.
Reclasificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.:
SOPR001058
Amarelo
Verde
Azul Ass.:

2001206602 07/01/2020 16:45:38 FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA DIURNO 07-19

Paciente MARIA ALEXANDRA GONZALEZ VALERA Data Nascimento 01/06/1984 Idade 35 A 7 M 6 D CNS 898005838063027 CPF Pronto Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo F Estado Civil Parda Naturalidade NACIONALIDADE VENEZUELA Mãe MARIA ELIZIA VALERA AMZOLA Pai NI Contato (95) 99171-3877 Endereço RUA - AVENIDA NAZARE FILGUEIRA - 3101 - ALVORADA - BOA VISTA - RR Ocupação

Class. de Risco AMARELO	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIM	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.	Procedência	Temp. 36.80	Peso Pres: 110
Setor PRONTO ATENDIMENTO	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.		Registrado por: REILA.RODRIGUES

Queixa Principal
ENCAMINHADA COM HD: FRATURA DE CLAVICULA, RELATA DOR INTENSA
(Síndrome Febril (Sintomático Respiratório (Suspeita de Den

Anamnese de Enfermagem
NEGA HAS OU DM. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA
07.30h

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

*Indice tracem clavícula. Com fratura
clavícula há + 10 dias sem dor.
Com dor
intensos.*

Hipótese Diagnóstica
Fratura de clavícula F

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

PRESCRIÇÃO

*ao oftalmologista
1. Dipirona 500 mg (G)
2. Ioxicam 100 mg (G)
ALTA para medicamento*

Conduta
(Alta por Decisão Médica
(Alta a Pedido
(Alta a Revelia
(Transferência para:

Ambulatório
(Observação (Até 24h)
(Internação
Data e Hora da Saída/Alta: / / : :

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RN 2007 DSEF VAC

Óbito
Antes do 1º Atendimento? (Sim (Não Destino: (Família (IML Anatomia Patológica / / : :

Assinatura do Paciente ou Responsável

Impresso por: ludymilla.farias
Data Hora: 07/01/2020 16:58:10

© 2002 DOTECH • Soluções em Tecnologia
DTECH • Soluções em Tecnologia
Vers. 4.2.27 - 01/08/20

10.102.5.252:8888/IS4/IS4//6524B9AD-99C7-461B-A374-8B170C463439.html

Carimbo e Assinatura do Médico

22 Jan 2020

Certifico que li e li a presente
cópia e é a mesma do original
que se encontra na pasta de paciente.

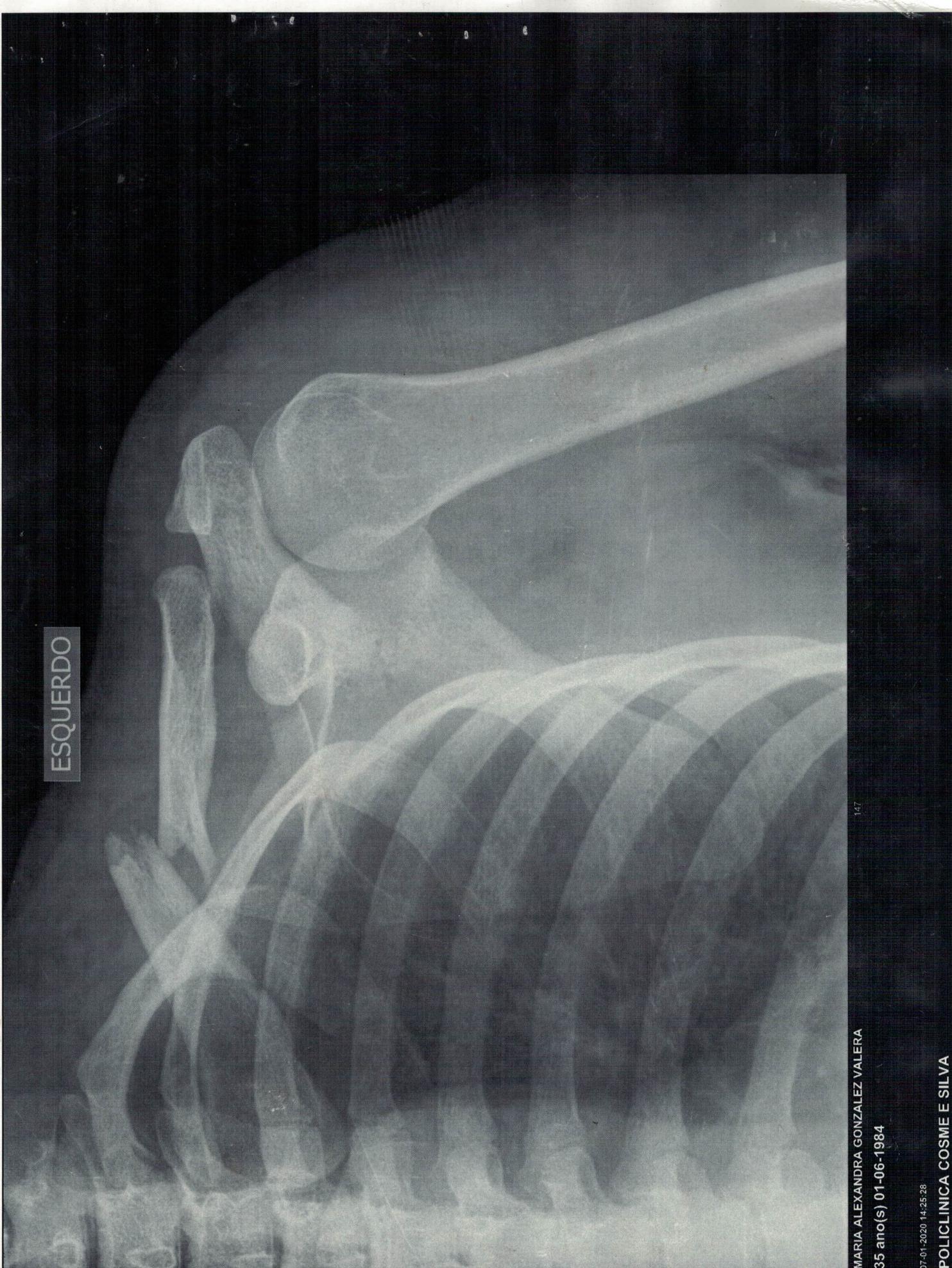


Outra para Dr. Janotar

Fractura da Clavícula (L)
mais 18 dias
C1. Sintomatologia.
Alta

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-FR 2007





MARIA ALEXANDRA GONZALEZ VALERA
35 ano(s) 01-06-1984

07-01-2020 14:25:28

POLICLINICA COSME E SILVA

147

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJX9G TS85P Q2YJ XXSCD





CNPJ: 05.939.467/0001-15
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 20.055.426-3
RUA MELVIN JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 69.306-610

ATENDIMENTO
CAERR
0800 280 9520
www.caer.com.br

Matricula: 947334 Março/2020

Dados do Cliente:

LUIZ VAZ DA COSTA

Endereço para entrega:

AV NAZARE FILHOERAS, 03101 - ALVORADA B
CA VISTA RR 69317-195

Inscrição	Rota	Seq.Rota	Quantidade de Economias
001.021.039.0070.001	23	501	COMERCIAL 1

Hidrômetro	Data de Instalação	Situação Água	Situação Esgoto
A18C019913	27/11/2018	LIGADO	POTENCIAL

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NUM DE DIAS
LEITURA FAT. 207	227	20	30

LEITURA INF.

DT. LEITURA 03/02/2020 04/03/2020

ULTIMOS CONSUMOS

202002	17-0
202001	15-0
201912	12-0
201911	15-0
201910	14-0
201909	16-0
MEDIA	14

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor					
Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição					
DECRETO FEDERAL N.º 5440 - 2005 G.M					
AMOSTRAS	CLORO	TURBIDEZ	COR	C.TOTALIS	E.COLI
EXIGIDAS	180	180	180	180	180
ANALISADAS	214	214	214	214	214
CONFORMES	214	214	214	214	214

DESCRICAOS

CONSUMO TOTAL(R\$)

AGUA

COMERCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE AGUA

20 M3 127,25

VENCIMENTO: 15/04/2020

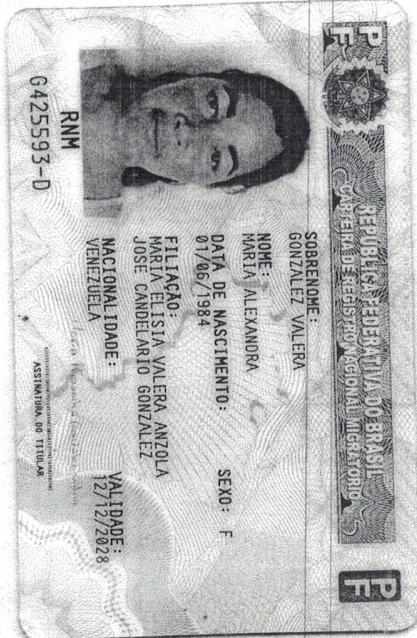
TOTAL A PAGAR

127,25

Via de Cifre

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.tjrs.jus.br/projudi/
Identificador: PJ6RW EH7MU B97W5 BQMFK





DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, MARIA ALEXANDRA GONZALEZ VALERA, brasileiro
(a), UNIÃO ESTÁVEL, ATENDENTE RESTAURANTE portador (a) do RG nº
NÃO POSSUI, inscrito (a) no CPF sob o nº 706.519.802-24, residente e
domiciliado (a) na AV. NAZARE FIGUEIRAS, nº 03101, Bairro
ALVORADA, Boa Vista-RR, CEP _____, telefone
nº (95)99171-3877, 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, 13 de MAIO de 2020.

Maria Alexandra Gonzalez Valera
DECLARANTE

