

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN
ESTADO CIVIL: CASADO
RG nº. 08485007960201844 - PROTOCOLO PE
CPF/MF nº. 706.620.792-05
TELEFONE: 99163-8429 E-MAIL: _____
ENDEREÇO: AV. CARLOS PEREIRA DE MELO, Nº 724, BAIRRO JARDIM
FLORESTA, BOA VISTA/RR, CEP. 69.352.005

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: (95) 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 na via administrativa junto ao INSS, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 07 de JULHO de 2020



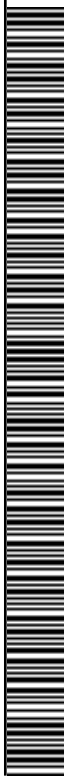
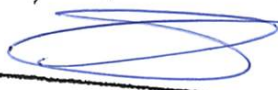
DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: JOHNNY JOSUE PERES GUZMAN
ESTADO CIVIL: CASADO PROFISSÃO AUTÔNOMO
RG nº. 08485007960201844 - PROTOCOLO PF
CPF/MF nº. 706.620.782-05
ENDEREÇO: AV. CARLOS PEREIRA DE MELO, N° 724, PARQUE JARDIM
FLORESTA, BOA VISTA/RR, CEP 69.352-005

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, 07 JULHO de 2020

X



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP
154.50676.30-5

NÚMERO **0490885** SÉRIE **A01** UF **RR**

ASSINATURA DO TITULAR



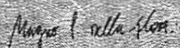
JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

FILIAÇÃO..... MARLENE GUZMAN MOROCOMA
JOSUE PEREZ
NASCIMENTO..... 11/03/1977
ESTADO CIVIL..... CASADO
NACIONALIDADE..... VENEZUELA
DOCUMENTO..... PROTOCOLO PP 08485007950201844 228/02/2018

RNE.....
MODALIDADE..... BASE LEI N. 9474 ART. 21 § 1º
CPF..... 706.620.702-06

VALIDADE..... 28/02/2019

LOCAL DE EMISSÃO: SRTERR - BOA VISTA
DATA DE EMISSÃO.: 18/10/2018


MAGNO PILON DA SILVA
ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - ESTRANGEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE 03

FILIAÇÃO.....
DATA DE NASC. DE..... PARA.....
DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....
DOCUMENTO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....
DOCUMENTO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....
DOCUMENTO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA
A: CASAMENTO E DISSOLUÇÃO E RECONHECIMENTO DE ATENÇÃO DE C. DATA DE CASAMENTO
B: 3ª JUIZADA D. ADOPÇÃO I. F. ADOPÇÃO VOLUNTÁRIA



JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

FILIAÇÃO..... MARLENE GUZMAN MOROCOIMA
JOSUE PEREZ
NASCIMENTO..... 11/03/1977
ESTADO CIVIL..... CASADO
NACIONALIDADE..... VENEZUELA
DOCUMENTO..... PROTOCOLO PE 08495079-020-8442-812ND18

RNE.....
MODALIDADE..... BASE LEI N. 9474 ART. 21, 6.º

CPF..... 706.620.702-0

VALIDADE..... 28/02/2018

LOCAL DE EMISSÃO..... SRTERP - BOA VISTA

DATA DE EMISSÃO..... 18/10/2018

Marlene Guzman Morocoima

MARLENE GUZMAN MOROCOIMA

ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - ESTRANGEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO.....

DATA DE NASC. DE
DOCUMENTO.....

PAR.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

1. E C E N D A

A. CANCELAMENTO E RECONHECIMENTO DE TITULO DE LO. DITADO E RECONHECIMENTO
B. SERVIDOR DE ADOÇÃO. IF. ADOÇÃO VOLUNTÁRIA

21 JAN. 2020



04

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO

FATOR RH

DIABETE

☐ SIM
☐ NÃO

HEMOFILIA

☐ SIM
☐ NÃO

ALERGIAS

☐ SIM
☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº879, de 12 de julho de 1993)

☐ SIM
☐ NÃO

05

RESERVADO PARA CARIMBOS

SRTO/RR

VAI DO ATÉ 27/02/2021

(Carimbo e assinatura)

Eleição para dos Santos
Fiscal de Contas Substituto
Ma/SIAPE - ORFAGE

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

DIGO
94-5

Eletrobras Distribuição
 Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
 Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

A Tarifa Social de Energia Elétrica - foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2019	26/01/2019	128	149,39

LINDALVA VALE DA SILVA
 AV CARLOS P MELO 724 1 JARDIM FLORESTA
 CPF: 00071023917220
 CEP: 69.312-005 - BOA VISTA

ROT: 26.001.14.02.080463

DADOS DA LEITURA		kWh		kVarh		DATAS DA LEITURA	
Atual:	8139					Atual:	11/01/2019
Anterior:	8011					Anterior:	11/12/2018
Constante de Multiplicação:	1,000					Próxima Leitura:	11/02/2019
Consumo Medido:	128					Emissão:	10/01/2019
Consumo Faturado:	128			FCAM		Apresentação:	11/01/2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	16TDB01330N	1515202	1.1.1.2	160

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA		
Mês/ano	consumo			
DEZ/18	116	CONSUMO	128 A R\$ 0,796948 =	102,00
NOV/18	121	CORRECAO MONETARIA DA 11/18-00		0,09
OUT/18	245	CORRECAO MONETARIA IG 11/18-00		0,47
SET/18	0	MULTA POR ATRASO DE I 11/18-00		0,94
AGO/18	0	JUROS DE MORA POR ATR 11/18-00		0,21
JUL/18	0	MULTA POR ATRASO 11/18-00		1,57
JUN/18	0	JUROS DE MORA DE IMPO 11/18-00		0,55
MAI/18	0	ILUMINACAO PUBLICA		43,56
ABR/18	0			
MAR/18	0			
TARIFA SEM TRIBUTOS:				
0 A 128 - 0,534620				

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO		
Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 26/01/2019. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.
12/2018	145,41	

BEM-VINDO A RORAIMA ENERGIA - JUNTOS VAMOS CONSTRUIR UMA EMPRESA
 CADA DIA MELHOR! ESTA FATURA DE ENERGIA ELETRICA FOI EMITIDA PELA
 RORAIMA ENERGIA.
 LIGUE 08007019120 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 0C20.FABA.1A86.E93F.8693.6FAB.43E8.73AD

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	53,31	Base de Cálculo:	102,00
Energia:	0,00	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	2,76	Valor do ICMS:	17,34
Encargos:	20,77	Valor do PIS:	0,61
Tributos:		Valor do COFINS:	2,82

8,85 17,70 35,40 8,46 16,92 33,84 4,82
 1,10 7,00 0,27
 11/2018 31,72

FLORESTA

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP
154.50676.30-5

NÚMERO **0490885** SÉRIE **A01** UR **RR**

ASSINATURA DO TITULAR

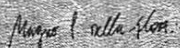


JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

FILIAÇÃO..... MARLENE GUZMAN MOROCOMA
JOSUE PEREZ
NASCIMENTO..... 11/03/1977
ESTADO CIVIL..... CASADO
NACIONALIDADE..... VENEZUELA
DOCUMENTO..... PROTOCOLO PP 08485007950201844 228/02/2018

RNE.....
MODALIDADE..... BASE LEI N. 9474 ART. 21 § 1º
CPF..... 706.620.702-06
VALIDADE..... 28/02/2019

LOCAL DE EMISSÃO: SRTERP - BOA VISTA
DATA DE EMISSÃO: 18/10/2018


MAGNO PILON DELLA FLORA
ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - ESTRANGEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE 03

FILIAÇÃO.....
DATA DE NASC. DE..... PARA.....
DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....
DOCUMENTO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....
DOCUMENTO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME.....
DOCUMENTO.....
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA
A: CASAMENTO E DISSOLUÇÃO E RECONHECIMENTO DE ATENÇÃO DE C. DATA DE CASAMENTO
B: 3ª JUDICIAL D. ADOPÇÃO I: 1ª JUDICIAL A: VALIDAÇÃO



JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

FILIAÇÃO..... MARLENE GUZMAN MOROCOIMA
JOSUE PEREZ
NASCIMENTO..... 11/03/1977
ESTADO CIVIL..... CASADO
NACIONALIDADE..... VENEZUELA
DOCUMENTO..... PROTOCOLO PE 08495079-020-8442-812ND18

RNE.....
MODALIDADE..... BASE LEI N. 9474 ART. 21, 6.º

CPF..... 706.620.702-0

VALIDADE..... 28/02/2018

LOCAL DE EMISSÃO..... SRTEPR - BOA VISTA

DATA DE EMISSÃO..... 18/10/2018

Marlene Guzman Morocoima

MARLENE GUZMAN MOROCOIMA

ASSINATURA DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - ESTRANGEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO.....

DATA DE NASC. DE
DOCUMENTO.....

PAR.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E CONTINIO DO SERVIDOR

NOTA

1. E C E N D A

A. CANCELAMENTO E RECONHECIMENTO DE TITULO DE LO. DITARE RECONHECIMENTO
B. SER. JUDICIAL ID. ADOPÇÃO. IF. AUDIENCIA VOLUNTARIA

21 JAN. 2020



04

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO

FATOR RH

DIABETE

☐ SIM
☐ NÃO

HEMOFILIA

☐ SIM
☐ NÃO

ALERGIAS

☐ SIM
☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº879, de 12 de julho de 1993)

☐ SIM
☐ NÃO

05

RESERVADO PARA CARIMBOS

SRTD/RR

VAI DO ATÉ 27/02/2021

(Carimbo e assinatura)

Eleição para dos Santos
Fiscal de Contas Substituto
Ma/SIAPE - ORFAGE

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO

SÉRIE

UF

DATA DE EMISSÃO

DATA DE ANOTAÇÃO

ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 045468/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 19/12/2019 11:35 Data/Hora Fim: 19/12/2019 11:59
Origem: Polícia Judiciária Data: 19/12/2019
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 13/10/2019 02:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Pernambuco
Complemento: Avenida: Brig. Eduardo Gomes
Ponto de Referência: Parque Anauá
Tipo do Local: Via Pública

Bairro: Dos Estados

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1213: PRATICAR LESÃO CORPORAL CULPOSA - AUMENTO DE PENA (ART. 303, § 1º DA LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN (VÍTIMA , COMUNICANTE , ENVOLVIDO)			
Nacionalidade: Venezuelana	Naturalidade: Monagaz/Maturim	Sexo: Masculino	Nasc: 11/03/1977
Profissão: Comerciante	Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto		
Estado Civil: Casado(a)			
Nome da Mãe: Marlene Guzman Morocoima	Nome do Pai: Josue Perez		

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 706.620.792-05

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua: Jandira Lago
Complemento: Apartamento 01
Bairro: Buritis
Telefone: (95) 99163-8429 (Celular)
Nº: 905

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR , ENVOLVIDO)
Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Meio Empregado	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Depositário, Proprietário, Possuidor

Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 19/12/2019 12:00
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2



PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



21 JAN. 2020



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

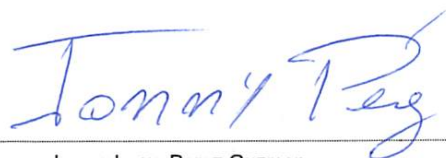
Nº: 045468/2019

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante compareceu nesta Delegacia compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando transitava de bicicleta pela Rua: Pernambuco (NÃO PREFERENCIAL), onde ao adentrar na Avenida: Brig. Eduardo Gomes (PREFERENCIAL), ocasionou à colisão com uma motocicleta, não informar as características identificadoras, pois a mesma evadiu-se. Que sofreu lesões corporais e foi levado ao HGR por populares. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE ESSE REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.** É o registro.

ASSINATURAS


Jefferson Inacio Araujo
Agente de Polícia
Matrícula 42000908
Responsável pelo Atendimento


Jonny Josue Perez Guzman
(Envolvido / 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."

21 JAN. 2020



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 19/12/2019 12:00
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

13/10/2019

...: 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
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Enfermagem
L. S. Salazar
CUI.058.491-TE

1901173191 13/10/2019 02:43:56

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

NOTURNO 19

Paciente
JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

Data Nascimento
11/03/1977

Idade
42 A 7 M 2 D

CNS

CPF

Prontuário

Tipo Doc

Documento

Órgão Emissor

Data Emissão

Sexo

Estado Civil

Raça/Cor

Naturalidade

Nacionalidade

Mãe

MARLENE GUZMAN DE PEREZ

Endereço

AVENIDA - BRIGADEIRO EDUARDO GOMES - 000 - AEROPORTO - BOA VISTA - RR

Contato

Ocupação

Class. de Risco

Plano Convênio

Nº da Carteira

Validade

Autorização

Sis Prenatal

Motivo do Atendimento
ACIDENTE DE MOTO

Caráter do Atendimento

Profissional do Atend.

Procedência

Temp.

Peso

Pressão

Sector

GRANDE TRAUMA

Tipo de Chegada

DEMANDA ESPONTANEA

Procedimento Sol.

Registrado por:

ANA.KARLA

Queixa Principal

☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : : h)

Nega abúscas

GSC

AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

TOTAL

15

Paciente vítima de acidente automobilístico (bicicleta e moto) refer quadro de dor em M55

Exame Físico

*BE6, 20T4, E6.15, eufórica, corado, hidratado e febril
Dor a distal de mobilização de M55.*

Hipótese Diagnóstica

Acidente automobilístico

SADT - Exames Complementares

☐ RAIO-X

☐ ULTRA-SON

☐ TC

☐ SANGUE

☐ URINA

☐ ECG

☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

*1) Tenoxicam 20mg (E) - 1 dose
2) Difenidramina 10mg (E) - 1 dose
3) A acetopirina*

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Av. Brdg. Eduardo Gomes, S/N
Nova Fátima - Boa Vista - RR - 69200-000

AUTENTICAÇÃO

13/10/2019

Certificado de Autenticidade presente

cópia fiel do Original

que foi emitido neste Hospital

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica

☐ Alta a Pedido

☐ Alta a Revelia

☐ Transferência para:

☐ Ambulatório

☐ Observação (Até 24h)

☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta: / / : :

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não

Destino: ☐ Família

☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: ana.karla

Data Hora: 13/10/2019 02:44:41

© 2019 SOTEC - Soluções em Tecnologia
S/A - Presidência em Saúde
Un. 42.201-01.000.00



1901173191

21 JAN. 2020

Dispositivo

Dr. M. Brumer

porke refere que o de brilha
ho 2 horas com fratura de
radio distal.

CD: Gesso charlon, outro
palmos + metacarpo +
D1, M2 + anelgese.

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 1964





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, 15 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200034806

Vítima: JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

Data do Acidente: 13/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: JONNY JOSUE PEREZ GUZMAN

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 0000070517-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você