

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

CONTRATANTE: Elias Ribeiro Moura
ESTADO CIVIL: União Estável
RG nº. 133844 SSP / RR
CPF/MF nº. 447.332.592-04
TELEFONE: (95) 98115-3674 **E-MAIL:** elias-ribeiro.moura@hotmail.com
ENDEREÇO: Rua: Grao Mestre Claudio B. Araujo, 654,
Equatorial, Boa Vista - RR

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 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/ 12 de 2018.

Elias Ribeiro Moura

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Elias Ribeiro Moura
ESTADO CIVIL: União Estável PROFISSÃO Autônomo
RG nº. 133844 SSP/RR
CPF/MF nº. 447.332.592-04
ENDEREÇO: Rua: Grao Mestre Claudio B. Araújo, 654,
Equatorial, Boa Vista - RR

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 / 12 de 2018.

Elias Ribeiro Moura

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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



Polegar Direito



ASSINATURA DO TITULAR

Elias Ribeiro Moura

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 133844

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/10/2018

NOME ELIAS RIBEIRO MOURA

FILIAÇÃO ANTONIO PEREIRA MOURA
MARIA RIBEIRO MOURA

NATURALIDADE BARRA DO CORDA - MA

DOC ORIGIN CERTD NASC 7197 FLS 31-V LIV 52
BARRA DO CORDA-MA

DATA DE NASCIMENTO 08/12/1967

AMADEU ROCHA TRIANI
Poder Judiciário do Estado de Roraima
Diretor de RDC

447.332.592-04

2ª VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

PROIBIDO PLASTIFICAR



Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0108714-2

Eletrobras Distribuição Roraima
 Av. Capitão Ene 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
 Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 000626361

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
ABRIL/2018	06/05/2018	727	425,07

FRANCILEIDE DE SOUSA OLIVEIRA
 R. GAO MESTRE CLAUDIO B ARAUJO 654 EQUATORIAL
 CPF: 00095533818200
 CEP: 69.317-372 - BOA VISTA

ROT: 7.001.28.07.055100

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	22415 kWh	Atual:	20/04/2018
Anterior:	21688 kWh	Anterior:	21/03/2018
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	22/05/2018
Consumo Medido:	727	Emissão:	19/04/2018
Consumo Faturado:	727	Apresentação:	20/04/2018
Forma de Faturamento:	NORMAL	Dias de Consumo:	30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA				
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.
RESIDENCIAL	BI	14EDB06253		1.1.1.2
				Média 12 meses
				659

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo		CONSUMO	727 A R\$ 0,558811 = 406,25
MAR/18	668	ILUMINACAO PUBLICA	18,82
FEV/18	676		
JAN/18	623		
DEZ/17	717		
NOV/17	716		
OUT/17	784		
SET/17	695		
AGO/17	679		
JUL/17	520		
JUN/17	610		
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
0 A 727 - 0,456770			

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO		
Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 05/05/2018, em função das contas reavizadas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda existirem conta(s) vencida(s) e já reavizada(s) no valor de R\$ 404,5 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.
03/2018	437,56	
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26		

RESERVADO AO FISCO 13AB.999B.B821.3BD2.70B4.B9AD.0A48.A481

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	124,54	Base de Cálculo:	406,25
Energia:	199,24	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	69,06
Encargos:	8,30	Valor do PIS:	0,89
Tributos:	74,17	Valor do COFINS:	4,22

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Leitura	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Realizado	0,00			0,00			0,00	
Conjunta						Período de apuração:	02/2018	EUSD: 0,00

ROT: 7.001.28.07.055100



Eletrobras Distribuição Roraima
 Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO
 0108714-2

TOTAL A PAGAR - R\$
 425,07

MÊS FATURADO
 04/2018

VENCIMENTO
 06/05/2018

Nº da Nota Fiscal: 000626361 FCAM

83610000004 8 25070075000 4 00000000108 1 71420418008 3



SEQ.: 00131 UC: 0108714-2 DT.LEIT.: 20/04/2018 T.ENTR.: 01
 LEITURA: 22415 NORMAL TOTAL: 425,07 CARGA: 022
 DT.VENC.: 06/05/2018 IRREG.: 000 COLETOR: 1331

03 AGO. 2018

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO

Eu Elias Ribeiro Moura, portador do RG nº 133844
Orgão expedidor SSP/RR e do CPF 447.332.592-09 residente no
endereço Rua: Grão Mestre Claudio B. Araujo nº 654
Bairro Equatorial 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.

Bom Vista/RR, 07/12/2018

(local, data)

Elias Ribeiro Moura

(Assinatura do declarante)



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 019288/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 08/05/2018 11:22 Data/Hora Fim: 08/05/2018 11:37
Origem: Polícia Judiciária Data: 08/05/2018
Delegado de Polícia: Wulpslander Trajano Junior

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 30/04/2018 16:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: BR-174

Bairro: Cinturão Verde

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1095: Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)

Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nome: ELIAS RIBEIRO MOURA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Barra do Corda Sexo: Masculino

Nasc: 08/12/1967

Profissão: Autônomo

Estado Civil: União Estável

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Maria Ribeiro Moura

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 447.332.592-04

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: rua grão mestre claudio barbosa de araujo

Nº: 654

Bairro: cruviana

Telefone: (95) 98115-3674 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Placa NAX7318

Número do Chassi 30257

Ano/Modelo Fabricação 2014/2014

Cor PRETA

UF Veículo Roraima

Município Veículo Boa Vista

Marca/Modelo YAMAHA/YS150 FAZER ED

Modelo YAMAHA/YS150 FAZER ED



Delegado de Polícia Civil: Wulpslander Trajano Junior
Impresso por: Maria Selma Melo de Almeida
Data de Impressão: 08/05/2018 11:37
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

03 AGO. 2018

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 019288/2018

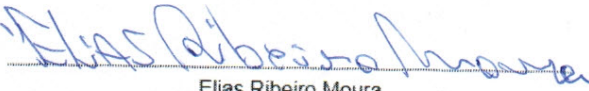
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	
Nome Envolvido Elias Ribeiro Moura	Envolvimentos Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante **ELIAS RIBEIRO MOURA**, não habilitado, relata que na data hora e endereço acima descrito, conduzia a motocicleta supracitada, de sua propriedade, trafegava sentido Boa Vista/Mucajá, quando foi colidido por um veículo CELTA de cor azul; que o suposto infrator não socorreu à vítima, vindo a se evadir do local do acidente; QUE o comunicante foi levado ao HGR por terceiros; QUE devido o acidente o comunicante teve LESÃO CORPORAL; QUE o motivo do BO é para fins de requerimento do **SEGURO DPVAT**. É o relato

ASSINATURAS


Maria Selma Melo de Almeida
Agente de Polícia Civil
Mat. 047000213
Responsável pelo Atendimento


Elias Ribeiro Moura
(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."



DOCUMENTO
ORIGINAL

...: Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1800943795	30/04/2018 16:50:45	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	48
Paciente	ELIAS RIBEIRO MOURA		Data Nascimento	Idade	CNS	CPF
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor
IDENTIDADE	133844	SSP RR	08/05/2015	M	SOLTEIRO(A)	PARDA
Mãe	MARIA RIBEIRO MOURA		Pai	BARRA DO CORDA - BRASILEIRA		
Endereço	AVENIDA - GRANMESTRE BARBOSA - 604 - EQUATORIAL - BOA VISTA - RR		Contato	(95) 98115-3674		
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA					
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	DEMANDA ESPONTANEA		ELENILDA.SILVA			
Queixa Principal	☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue					

Anamnese de Enfermagem

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Quinta vítima de acidente de motocicleta
traumático em M.T. B

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

☒ RAIOS-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG

PRESCRIÇÃO

Cefalosporina 2g @ 12h NTE
2-tratamento @ 12h
Dr. [assinatura]

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Assinatura e Assinatura do Médico

Impresso por: elenilda.silva
Data Hora: 30/04/2018 16:51:35

DOCUMENTO
ORIGINAL



1800943795

#Clotopria - Dr. Potank

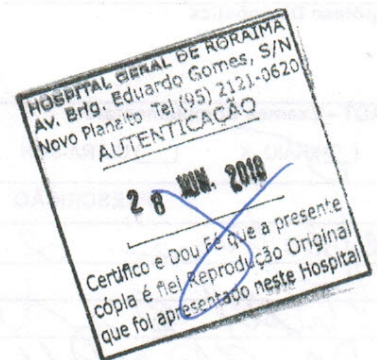
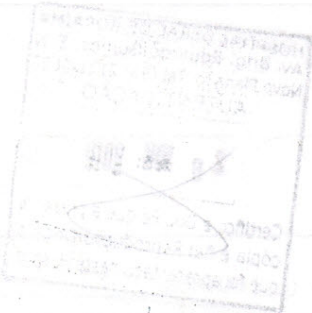
Paciente vítima de queda de moto. FX de Ulnar (E)

Alargamento articular

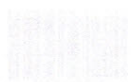
CD: L. uniligamentar
Subluxação

Dr. Fernando Rezende
Médico
CRM-RR 2007

30 ABR. 2018



DOCUMENTO
ORIGINAL



DOCUMENTO
ORIGINAL

03 ABR. 2018

03 AGO. 2018

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO



Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180356108 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ELIAS RIBEIRO MOURA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO COELHO NETO - CONSULTORIA, ASSESSORIA E CORRETAGEM DE SEGUROS S/S LTDA. - ME FILIAL/RR

BENEFICIÁRIO ELIAS RIBEIRO MOURA

CPF/CNPJ: 44733259204

Posição em 21-01-2019 19:04:55

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. [Clique aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

