

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sra. **SUMAIA SOBRAL MELO**, Brasileira, Solteira, autônoma, portador da cédula de identidade nº 155827 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 874.920.322-34, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Francisco A Silva, nº 374 3, Bairro: Dr. Silvio Leite, CEP: 69.314-298. Tel: (95) 99119-8992 E-mail: roberthamelo2607@gmail.com.

Outorgado: Bel. **MARLON TAVARES DANTAS**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, 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 / fevereiro / 2019.

Sumaia Sobral Melo
SUMAIA SOBRAL MELO



POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ



Polegar Direito



Sumaira Sobral Melo

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

155827

NOME

SUMAIRA SOBRAL MELO

FILIAÇÃO

SEBASTIÃO DE ARAÚJO MELO

ELIVINA SOBRAL MELO

NATURALIDADE

BOA VISTA - RR

DOC. ORIGEM

CERTID MSC 9819 FLS 182 LIV A-8

1º OF BOA VISTA-RR

874.920.322-34

2ª VIA

AMADEU ROCHA TRIANI

Procurador do ROR

Lei Nº 7.116 DE 29/08/83

DATA DE EXPEDIÇÃO

16/07/2018

DATA DE NASCIMENTO

19/07/1977

PI

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

SUMAIA SOBRAL MELO, Brasileira, Solteira, autônoma, portador da cédula de identidade nº 155827 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 874.920.322-34, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Francisco A Silva, nº 374 3, Bairro: Dr. Silvio Leite, CEP: 69.314-298.

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 / fevereiro / 2019

Sumaia Sobral Melo
SUMAIA SOBRAL MELO



POLEGAR DIREITO

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

SUMAIA SOBRAL MELO, Brasileira, Solteira, autônoma, portador da cédula de identidade nº 155827 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 874.920.322-34, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Francisco A Silva, nº 374 3, Bairro: Dr. Silvio Leite, CEP: 69.314-298.

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 / fevereiro / 2019.

Sumaia Sobral Melo
SUMAIA SOBRAL MELO



POLEGAR DIREITO



PREVIDÊNCIA SOCIAL
Instituto Nacional do Seguro Social

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Carta de Concessão / Memória de Cálculo do Benefício

Página 1 de 1

21/02/2019 15:55:32

Nome: SUMAIA SOBRAL MELO

Nit: 1262403766-9

Aps: 27.0.01.050 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ALTO ALEGRE/RR

Número do Benefício: 704028359-0

Data de Concessão do Benefício: 20/02/2019

Comunicamos que lhe foi concedido **AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA (87)** número **704028359-0** requerido em **18/10/2018** com renda mensal de **R\$ 954,00** com início de vigência a partir de **18/10/2018**.

Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no 4º dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

Dados do Pagamento do Benefício

Órgão Pagador / Agência Bancária: 067.010 / BRADESCO - BOA VISTA

Endereço: AV. JAIME BRASIL, 381 - CENTRO

As aposentadorias por idade, tempo de contribuição e especial concedidas pela Previdência Social, são irreversíveis e irrenunciáveis, após o saque do primeiro pagamento ou do PIS, PASEP ou FGTS.



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/autenticidade.html>
com o código 1902219ES93963

NOME: SUMAIA SOBRAL MELO		QUALIFICAÇÃO CIVIL	
LOC. DE NASC: BOA VISTA	RR	DATA: 19/07/1977	
FILIAÇÃO: SEBASTIAO DE ARAUJO MELO			
ELVINA SOBRAL MELO			
DOC. APRESENTADO: R.G. 155827 SESP RR			
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO			
LEI Nº 9.045, DE 7 DE MAIO DE 1995.			
RG: 155827	CNH	CPF	
T. ELEITOR: 2160472615	SEÇÃO: 288	ZONA: 01	
NATURALIZADO POR: M. J. N.		DATA	
LOCAL DA EMISSÃO: DRT/RR			
DATA DE EMISSÃO: 07/10/2003		Assinatura	
		ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR	

CONTRATO DE TRABALHO 07

EMPREGADOR: **04.046.630/0001-97**
Importação e Exportação Cometa Ltda

COC/CP/CEI: **Importação e Exportação Cometa Ltda**

ENDEREÇO: **Rua Dom Pedro I, Nº 255, Centro**
CEP 63301-190

MUNICÍPIO: **Boca Vista - PB** UF: **PB**

ESP. DO ESTABELECIMENTO: **Importação e Exportação**

CARGO: **Agente de Limpeza**
CBO N°: **9512-10**

DATA DE ADMISSÃO: **27** DE **Outubro** DE 19 **2011**
REGISTRO N°: **3291** P.S. / RCHA: **12000011**

REMIUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 1.200,00 (Um mil e duzentos)**
Paulo A. F. Ferreira
ASS. DO EMPREGADOR: **Paulo A. F. Ferreira**

DATA DE SAÍDA: **14** DE **Janeiro** DE 19 **2012**
Importação e Exportação Cometa Ltda
ASS. DO EMPREGADOR: **Paulo A. F. Ferreira**

COM. DISPENSA CD N°: **1**

FGTS N° DA CONTA: **1**

[illegible][illegible]

28	ANOTAÇÕES GERAIS	29	ANOTAÇÕES GERAIS
(Anotações autorizadas por lei).		(Anotações autorizadas por lei).	
O portador desta CTPS assinou Contrato de Experiência por <u>45</u> dias, passando a mesmo ser empregado ou rescindido de acordo com Art. 479 e 480 da CLT.		CONTRATO DE EXPERIÊNCIA Admitido em caráter de Experiência pelo período de <u>45</u> dias continua contrato de trabalho normal em vigor por mais <u>45</u> dias observando o disposto no parágrafo único do artigo 445 da CLT. Boa Vista-RR <u>17 10 2017</u>	
Cont. sindical R\$ 30,67 FENAS con		Receberá o adicional de insalubridade de <u>20%</u> do salário mínimo.	
Aline da Silva Maia Procuradora		Marlon Tavares Dantas Proprietário	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 040412/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/10/2018 09:52 Data/Hora Fim: 11/10/2018 10:06
Delegado de Polícia: Adriano Silva Severino Santos

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 3º Distrito Policial
Data/Hora do Fato: 25/04/2017 17:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: R Antares

Bairro: Santa Tereza
Nº: s/n

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Melo(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: SUMAIA SOBRAL MELO (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Feminino Nasc: 19/07/1977
Profissão: Vendedor
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Elvina Sobral Melo

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: R Francisco Anacleto da Silva
Bairro: Dr Silvio Leite

Nº: 374

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante veio a esse D.P. informar que na data acima estava parada em sua moto BIZ PRETA, na Rua Antares, Santa Tereza, quando um desconhecido colidiu em sua moto vindo causar ferimento em sua cabeça e perna.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº. 040412/2018

ASSINATURAS


José Benedito Buzerra
Responsável pelo Atendimento


Sumaira Sobral Melo
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que esta(s) declaração(ões) representa(m) fatos realmente ocorridos e declaro que pretendo responder civil e criminalmente pelo presente documento que foi elaborado, emitido e assinado em conformidade com o Artigo 230 do Regulamento Geral e o Artigo 230 do Código Penal Brasileiro, sob pena de falsidade jurada, conforme previsto no Artigo 230 do Regulamento Geral e o Artigo 230 do Código Penal Brasileiro."



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
POLICLINICA COSME E SILVA
RUA DELMAN VERAS, S/N - PINTOLANDIA



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: PJDJG YDHAA V3ZD3 VC7CR





Nome SUMAIA SOBRAL MELO

Cód. Pac.:61961

Data:03/10/2018 Idade:41A Procedência: ELETIVO

Médico Solicitante:FELIPE QUEIROZ PORTELA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Protocolo:

Exame realizado sem a injeção do meio de contraste.

Indicação clínica:

- TCE / Epilepsia.

Relatório:

- Acentuação de sulcos e cisternas, bem como da fissura Sylviana do lado esquerdo do hemisfério cerebral, de forma assimétrica em relação ao lado contralateral, com tênue hipoatenuação da substância branca, inespecífica.
- Ectasia dos ventrículos laterais, de forma assimétrica, o esquerdo mais acentuado.
- Tronco cerebral e hemisférios cerebrais sem alterações significativas.
- Núcleos da base preservados.
- Ausência de coleções intra ou extra-axiais.

Conclusão:

- *Acentuação de sulcos e cisternas, bem como da fissura Sylviana do lado esquerdo, de forma assimétrica em relação ao lado contralateral, com tênue hipoatenuação da substância branca, inespecífica. Conveniente correlação com estudo de Ressonância magnética, a critério clínico.*
- *Ectasia dos ventrículos laterais, de forma assimétrica, o esquerdo mais acentuado.*

* *Achados adicionais: - Sinusopatia fronto-etmoidal à esquerda.*

Dr. Leomar Hitotuzi
Médico Imagenologista
CRM-RR 1232

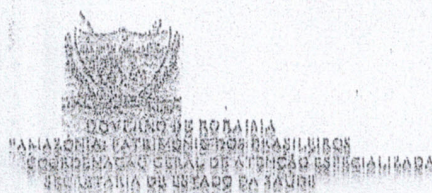
Dr. Leomar Hitotuzi

CRM1232

Dr. Juliano Medeiros, RQE: 443
Responsável Técnico

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação da mesma pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Rua José Coelho, 38 - Centro - CEP: 69.301-300 - Boa Vista - RR
Responsável Técnico: Dr. Juliano Medeiros Lima - RQE: 443/RR
Fone: 95 3198-3200 / 3198-3208 - E-mail: adm@neuroscan.com.br



Sumário Sumário Melo

LAUDO MEDICO

Recebi em atendimento neurológico
regulatório devido quadro de distonia
crônica, com início há 10 anos, com
crises musculares. No momento
em estado físico de saúde,
em estado mental, com histórico de
distonia.

050, 674, 6

13.02.19

Dr. Edmar Pereira
Neurologista
CRM-RR 123456789

UNICA ESPECIALIZADA CONDOMÍNIO MOTA
Rua General Pinheiro 626 - São João del-Rei - RJ
CEP: 26.001-150 - CNPJ: 07.073.199/0001-90

SINISTRO 3190091092 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SUMAIA SOBRAL MELO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO SUMAIA SOBRAL MELO
CPF/CNPJ: 87492032234

Posição em 22-02-2019 10:14:47

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Comprovação de ato declaratório	Vítima	Pendente	

