



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR.317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR.340B

Dr. Jhon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR.1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Geraldo Marciomilio Teixeira, brasileiro(a), estado civil: Separado, Profissão: Agricultor, portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 84860 SSP/RR e inscrito(a) no CPF/MF nº 323.000.182-68 residente e domiciliado (a) na AV: Brasil, nº 5143, Bairro: Centro, no município Centro /RR, telefone: 3534-1025, E-mail: _____, vêm através de seu advogado in fine assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR, representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA, brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a cláusula *ad judicia et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer, apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada, receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação, enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT.

Roraimápolis /RR 15 de julho de 2019

Geraldo marciomilio teixeira

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Pashha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. Jhonon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

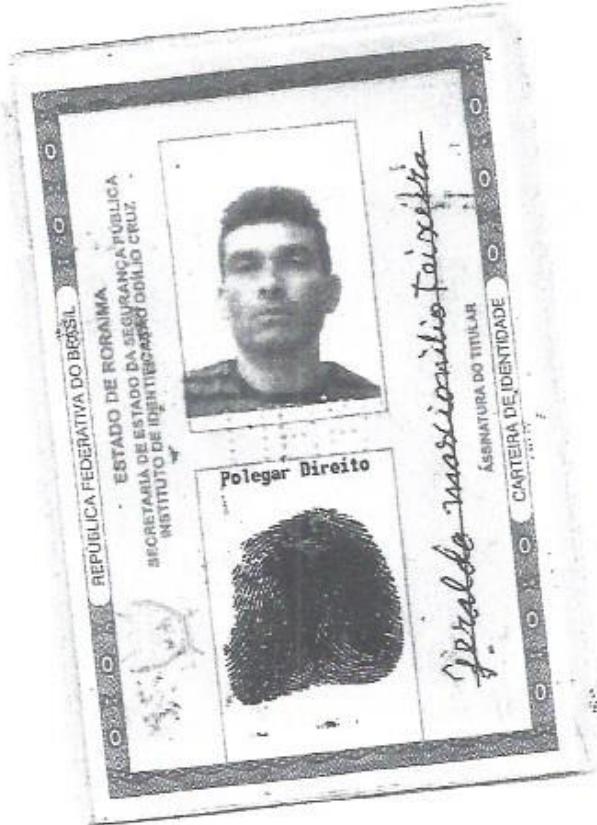
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: Geraldo Maximiliano Teixeira,
estado civil casado, RG nº 84860, e CPF
nº 323.000.182-68, residente e domiciliado (a) na
AV. Brasil, s/nº Bairro:
Centro, Cidade Entre Rios
- Roraima, telefone (95) 3534-1025.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lídima expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Porto Velho - RR, 15 de Julho de 2019.

Geraldo maximiliano teixeira
DECLARANTE





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Estado de Roraima
Justiça do Estado de Roraima
CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
Av. Ataliba Gomes de Laia, 2506 - Centro
São Luiz do Anauá - Roraima
TELE/FAX: 0(xx)95 3537-1022
Francisco Félix - Oficial



CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que, sob o N°: 1950, às Fls.150, do Livro nº: B-07, do Registro de Casamento, verifiquei constar que no dia 16 de novembro de 2009, foi realizado o casamento, de: **GERALDO MARCIONILIO TEIXEIRA** e **MARIA APARECIDA SANTOS SILVA**, contraído perante a Juiza de Direito Dra. Tânia Maria Vasconcelos Dias, e as testemunhas: Cristiane de Oliveira Souza e Samuel dos Santos Souza. Ele, nascido ao(s) 6 de março de 1968, em Mantena/MG, profissão: agricultor, domiciliado e residente em Vila Entre Rios-Caroebe/RR, filho de **JOSÉ MARCIONILIO TEIXEIRA** e **MARCOLINA ALVES TOLEDO**. Elá, nascida ao(s) 5 de junho de 1974, em Cárcere/MT, profissão: agricultora, domiciliada e residente em Vila Entre Rios-Caroebe/RR, filha de **JOAQUIM ANTONIO DA SILVA** e **ANA DA SILVA**, a qual passou assinar-se **MARIA APARECIDA SANTOS**". Foram apresentados os documentos exigidos pelo art. 1525, nº I, III, IV Código Civil Brasileiro.

Observação: O presente casamento foi realizado sob o regime de **COMUNHÃO PARCIAL DE BENS**.

O referido é verdade e dou fé.

Vila Entre Rios-Caroebe/RR, 16 de novembro de 2009

Ramon Carvalho Nascimento
OFICIAL

Ramon Carvalho Nascimento
Escrevente Autorizado

Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este número: **0545722-0**

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Eze Góes, 681 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.001.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 0-1
Prazos especiais de impugnação estabelecidos pela SEFAZ 25/013

Nº da Nota Fiscal: 000014476
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pelo Lei nº 10.428 de 28 de abril de 2002.

AGOSTO/2017 25/08/2017 194 80,44

MARIA APARECIDA SANTOS SILVA
AV BRASIL CENTRO
CPF: 0006221675215
CEP: 69.378-000 - ENTRE RIOS

ROT: 202.065.02.52.253000

PROTÓTIPO	5577	OUTROS DA LEITURA	09/08/2017
Atenc:	5383	Atenc:	07/07/2017
Anelar:	1.000	Autofac:	09/09/2017
Comitente de Multiplicador:	194	Próxima Leitura:	09/08/2017
Consumo Médio:	194	Entalot:	09/08/2017
Consumo Físico:	FCAM	Anomaliar/Out:	09/08/2017
			33

NORMAL

Classe/Endereço	Límpio	Número Medidor	Ponto	Código Fis.	Másc 12 meses
RESIDENCIAL	HONO	180004978	1.1.1.1	173	

DETALHAMENTO DE CONSUMO

MES/ANO	Métrica consumo	CONSUMO	104 A R\$ 0,406373 =	78,83
JUL/17	170			1,29
JUN/17	159			0,32
MAI/17	177			
ABR/17	147			
MAR/17	141			
FEV/17	198			
JAN/17	178			
DEZ/16	177			
NOV/16	174			
OUT/16	172			
TARIFAS SEM TRIBUTO:				
0 H 194 - 0,337200				

DETALHAMENTO DE CONSUMO

Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidor é sujeita a suspensão de fornecimento de energia elétrica a partir de 14:00 2017. O seu pagamento pode ser exigido também a inclusão do nome do consumidor na SEDPA. Caso fique atrasado o pagamento, favor desconsiderar este aviso.
07/2017	76,95	

CASO HAJA COBRANÇA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATURA (LBV) FODERA SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO. / IBGE CENSO AGROPECUÁRIO 2017: RECEBA BEM O RECENSEADOR DURANTE ENTREVISTA! LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 10 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 5630.9718.D720.8DD4.2

Distribuidor:	27,78
Endereço:	36,94
Transmissor:	0,00
Encargos:	0,71
Tributos:	13,40

0,00 0,00
0,00

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO JOÃO DA BALIZA
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



BOLETIM Nº 0991/2017		DADOS DO REGISTRO DA OCORRÊNCIA	
DATA: 24-11-2017		DELEGADO: Delegado da Unidade	
HORA: 10h00min.		ATENDENTE: Gilmar de Oliveira Lima	
NOME: Geraldo Marcionilio Teixeira		LOCAL, DATA E HORA: Vicinal 010, km 20, Entre - Rios, Caroebe - RR, em 01-09-17, por volta das 17h40min.	
END: O MESMO ABAIXO CITADO		DADOS DO COMUNICANTE	
		RG: 84.860/RR	CPF: 323.000.182-68

NOME: Geraldo Marcionilio Teixeira		DADOS DA VITIMA	
END: Avenida Brasil, s/nº, próximo à Escola Padrão, Mirian, Entre - Rios, Caroebe - RR.		RG: 84.860/RR	CPF: 323.000.182-68
FILIAÇÃO: José Marcionilio Teixeira / Marcolina Alves Tolédo			
GRAU DE INST: Ensino Fundamental Completo		APELIDO: n/t	
COR/IDADE: Parda, 49 anos		PROFISSAO: Agricultor	
DATA DE NASCIMENTO: 06-03-1960		FONE: (95) 3534-1025(Restaurante do Zil).	
NATURALIDADE: Mantena - MG		CNPJ:	
DADOS DO ACUSADO			

NOME:	RG:	CPF:
END:		
FILIAÇÃO:		
GRAU DE INST:	APELIDO:	
COR/IDADE:	PROFISSAO:	
DATA DE NASCIMENTO:	FONE:	
NATURALIDADE:	NACIONALIDADE:	

CÓD. INFR.	INFRAÇÃO	DADOS DA INFRAÇÃO	QUALIFICAÇÃO
			A TIPIFICAR

BREVE RELATO DOS FATOS: (O) A vítima relata que no local, dia e horas acima citada, conduzia a motocicleta Honda CG 160 Titan Ex ano e modelo 2015/2016, cor branca, placa NBA 2778, propriedade de Jackson da Silva Sávero. Que derrapou em cascalhos na estrada, vindo a cair e fraturar a clavícula lado direito. Que a vítima foi socorrido ao Posto de Saúde de Entre - Rios e em seguida ao hospital de Caroebe, sendo posteriormente encaminhado ao hospital de Rorainópolis. Este BO é para fins de Seguro DPVAT. É o breve relato.

Geraldo marcionilio teixeira
COMUNICANTE

Gilmar
ATENDENTE

OBS: Comunicante/vítima fica intimada a comparecer nesta delegacia no dia, às hmin.

AVISO: 1 - SOLICITAMOS QUE CASO OBTENHA NOVAS INFORMAÇÕES QUE AJUDEM NAS INVESTIGAÇÕES COMPAREÇA A ESTA DELEGACIA;
AVISO: 2 - O comunicante é responsável pelas declarações prestadas, sujeito às penas arts. 339 (Denúncia Caluniosa) e 340 (Comunicação falsa de crime) do CPB.

RESERVADO PARA DESPACHO DA AUTORIDADE POLICIAL

- Fato Atípico (Arquivar); Intimar comunicante: Aguardar audiência agendada;
 OM ao SO, relatório em _____ dias - APC _____; Aguardar novos fatos ou representação;
 Outra(s) providência(s): _____
 Elabore-se _____ art(s). _____

Delegado(a) de Polícia Civil

CENTRO DE SAÚDE
Walter Gomes Portela
Distrito de São Roque-Carapebus-SP

GOVERNO MUNICIPAL DE CAROÉBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tirar cópias PI Entre Rios, RJ
GUIA DE ENCAMINHAMENTO - SADT



ANÁLISES CLÍNICAS RADILOGIA OUTROS

PRONTUÁRIO
Nº

NOME DO PACIENTE: Geraldo Marconilio Teixeira | DATA NASCIMENTO: 06.03.68
ENDERECO: Endereço: Rua das Flores, 111 (apartamento) | CIDADE: U.F. | IDENTIFICAÇÃO: TELEFONE:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Fratura de clavícula

ÁREA E/OU SEGMENTO ANATÔMICO A SER EXAMINADO: Fratura de clavícula

EXAMES OU SERVIÇOS SOLICITADOS: PA: 320x80

ASSINATURA, CRM E CARIMBO DO MÉDICO: Dr. Geraldo Marconilio Teixeira

CENTRO DE SAÚDE
Walter Gomes Portela
Distrito de São Roque-Carapebus-SP

Atto Deleto

DATA DE EMISSÃO: 01.09.17
ENCAMINHADO PARA:

UNIDADE SOLICITANTE: U.B.S.U.G.P.

ENDERECO: Hop. Carapebus

CIDADE:

UF:

AUTORIZAÇÃO, QUANDO NECESSÁRIO
CARIMBO E ASSINATURA: Dr. Geraldo Marconilio Teixeira

ESTA GUIA TEM VALIDADE DE 30 (TRINTA DIAS)
A PARTIR DA DATA DE SUA EMISSÃO

CENTRO DE SAÚDE
Walter Gomes Portela
Distrito São Ribeirão-Caroebe-PI

Distrito São Ribeirão-Caroebe-PI

Tirar cópias PI Entre Rios, 26

GOVERNO MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GUIA DE ENCAMINHAMENTO - SADT

	<input type="checkbox"/> ANÁLISES CLÍNICAS <input type="checkbox"/> RADILOGIA <input type="checkbox"/> OUTROS	PRONTUÁRIO Nº							
NOME DO PACIENTE Geraldo Marciomilio Texeira	ENDEREÇO	DATA NASCIMENTO 06.03.68	CIDADE	IDENTIFICAÇÃO	U.F.	TELÉFONE			
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (Clavícula)	ÁREA E/OU SEGMENTO ANATÔMICO A SER EXAMINADO	Sup. fratura - fratura clavícula (quebra no oto)							
EXAMES OU SERVIÇOS SOLICITADOS PA: 320x80									
ASSINATURA, CRM E CARIMBO DO MÉDICO		DATA DE EMISSÃO 01.09.17	UNIDADE SOLICITANTE U.B.S.U.G.R						
AUTORIZAÇÃO, QUANDO NECESSÁRIO CARIMBO E ASSINATURA Jac. G.G.		ENCAMINHADO PARA Hosp. Caroebe	ENDEREÇO	CIDADE	UF				
ESTA GUIA TEM VALIDADE DE 30 (TRINTA DIAS) A PARTIR DA DATA DE SUA EMISSÃO									



MINISTÉRIO DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROBEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA

CENTRO DE SAUDE
Walter Gomes Portela
Distrito sera Rua-Cerebe-RJ

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE ENFERMAGEM

Mês: Setembro Ano: 2017

Ret	- Retorno
Cur	- Curativos
R.P	- Retirada de Pontas
Inhal	- Inalação / Nebulização

T.R.O	- Terapia de Reidratação Oral
C.M	- Colheita de Material (Malaria e outras)
Rem.	- Remoção

V.O - Via Oral
IM - Intramuscular
EV - Endovenosa

Data _____

Responsável pela unidade de Saúde

02/09/2017

... Guia de Atendimento SPA 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO
BR 174 - KM 461 - BAIRRO JARDIM TROPICAL
CNPJ: 05.370.016/0001-00

1700013882	02/09/2017 09:07:27	FICHA DE ATENDIMENTO		CLINICA MEDICA	DIURNO 07-19	5
Paciente GERALDO MARCIONILIO TEIXEIRA	Documento IDENTIDAD 84860	Data Nascimento 06/03/1960	Idade 57 A 5 M 27 D	CNS 898003012421795	CPF 32300018268	Prontuário
Mãe MARCOLINA ALVES TOLEDO	Árgão Emissor SSP/RR	Data Emissão 20/10/2015	Sexo M	Estado Civil SOLTERO(A) PARD	Raça/Cor Naturalidade MANTENA	
Endereço RUA - VILA ENTRE RIOS --- CAROEBE - RR			Pai JOSE MARCIONILDO TEIXEIRA	Contatos ---		
Class. de Risco	Plano Convenio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	N da Carteira	Validade	Autorizaçâo	Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIMENTO	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Professional do Atend.	Procedencia	Temp.	Peso	Pressão
Selos	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTÂNEA		Procedimento Sol.			
<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintoma/Ántico Respiratória <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						
Queixa Principal						
Anamnese de Enfermagem	GSC TOTAL AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456					

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Pré - encaminhado do carioca, vôlei sou que one bmo
desconheço de meu onice

Exame Físico

Ex do one bmo

Falta de fôr
a malha tio

alt dôr - dor

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

RAIO-X ULTRA-SON

TC SANGUE

URINA

ECG

OUTROS

PREScrição

Suspeito da onice

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO
BR 174 - KM 461
CEP: 69.370-970
RORAINÓPOLIS - RR

Confere
com onice

reduzido
ortopedia / Trauma / Acupuntura
CEMRR 559

Conduta

- Alta por Decisão Médica
- Alta a Pedido
- Alta a Revelia
- Transferência para:

- Ambulatório
- Observação (Alô 24h)
- Internação

Data e Hora da Saída/Alta: / /

Ábito
Antes do 1º Atendimento? Sim Nâo Destino: Família

IML Anatomia Patológica

Andréia Rodrigues
Med. CRM-RR 10707

Assinatura do Paciente ou Responsável





GOVERNO DE RORAIMA
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem:	UML	Município:	
PACIENTE:	Occuldo	Prontuário:	
Endereço:	Quintas das Gerais		
Idade:	44	Sexo:	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
		Ocupação:	

MOTIVO DA referência (Justificar com clareza o encaminhamento):

Venho trazido por paciente trauma de ombro dentro com inabilidade funcional e dor intensa com fratura e descolamento da fôrmena do ombro

Resultado dos Exames:

Hipótese Diagnosticada:

Médico

Dr. Jair Ques

AGENDAMENTO

Dr. Jair Ques
CID:
assinatura carimbo

02/09/12
Data

Encaminhamento a Especialidade:

Consulta Marcada para Unidade:

Para o Dr.:

Município:

às _____ horas do dia _____ / _____ / _____

Caro colega, a informação dos dados relevantes a unidade de origem é de fundamental importância e não pode ser omitida. Por favor, preencha a contra-referência abaixo, destaque e devolva ao paciente.

FICHA DE CONTRA REFERÊNCIA

Unidade:	Idade:	Sexo: M F:
Nome do paciente:		
Diagnóstico:		
Orientação para acompanhamento nas U.S.		
Data:	Assinatura / Carimbo	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Receituário

NOME:

DATA: 3/17/11

CRM - RR 589
Chapelle Tremblay - Appartement
Chapelle Tremblay - Appartement
ASSOCIATION D'AMERICAN ASSOCIATION
OBSTINATE SISTER



Rio de Janeiro, 26 de Março de 2018

Aos Cuidados de: **GERALDO MARCIONILIO TEIXEIRA**

Nº Sinistro **3180123038**

Vitima: **GERALDO MARCIONILIO TEIXEIRA**

Data do Acidente: **01/09/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **FRANCISCA SOUSA DO NASCIMENTO**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEQUELA NÃO INDENIZÁVEL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o **número de sinistro 3180123038**, esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes **cobertas pelo Seguro DPVAT** em razão do acidente ocorrido em **01/09/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Pag. 00595/00596 - carta_05 - INVALIDEZ

Carta nº 12575947