



EMERSON SANT'ANNA ADVOCACIA

Adv. Emerson Arcanjo Pinto Sant'Anna

OAB/RR Nº. 1.293

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: ELIANE BARBOSA PEIXOTO, brasileira, solteira, desempregada, portadora da carteira de identidade Registro Geral (RG) nº. 326507-2 SSP/RR, inscrita no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº: 012.797.162-90, residente e domiciliada na Cidade de Boa Vista - RR, Avenida Jardim, nº 687, Bairro: Cidade Satélite, CEP. 69.317-529, Tel. (95) 99130-0686.

Outorgado: EMERSON ARCANJO PINTO SANT'ANNA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RR sob nº 1.293, com escritório localizado no endereço, Rua Ajuricaba, nº 490, Sala 01, Bairro: Centro, CEP. 69.301-070, Boa Vista - RR, Telefones: (95) 99153-0033 (95) 3224-3584, (95) 99119-1980, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o (a) 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 e todas as Repartições públicas da União, Estados e Municípios, bem como Órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, com poderes da cláusula "*ad judicia*", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, **receber alvarás/valores e dar quitação.**

Boa Vista - RR, 11 de setembro de 2019



ELIANE BARBOSA PEIXOTO

ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

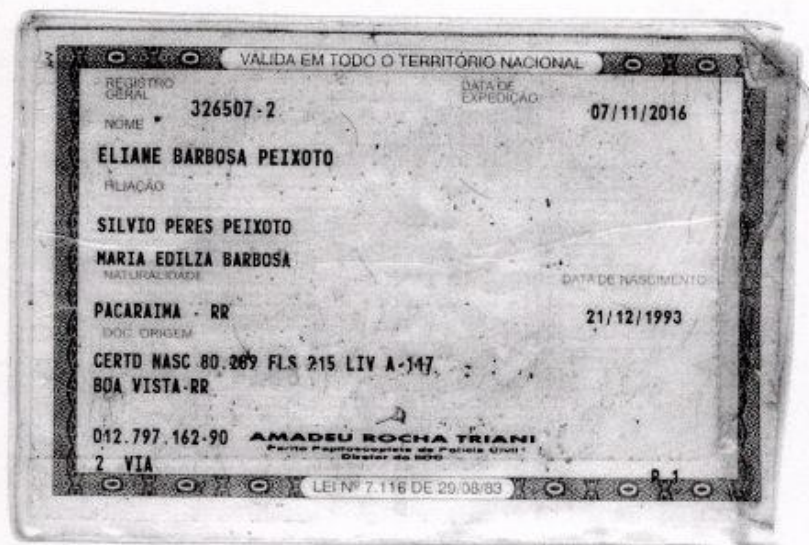
Rua Ajuricaba, 490, Sala 01, Centro, CEP. 69.301-070

e-mail. e.a.p.santanna.adv@gmail.com

Telefone: (95) 99153-0033 (95) 3224-3584 (95) 99119-1980

"Erga tua voz em favor dos que não podem defender-se, seja o defensor de todos os desamparados". Pv. 31.8







EMERSON SANT'ANNA ADVOCACIA

Adv. Emerson Arcanjo Pinto Sant'Anna

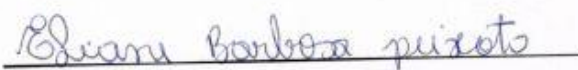
OAB/RR N.º. 1.293

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ELIANE BARBOSA PEIXOTO, brasileira, solteira, desempregada, portadora da carteira de identidade Registro Geral (RG) n.º. 326507-2 SSP/RR, inscrita no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o n.º: 012.797.162-90, residente e domiciliada na Cidade de Boa Vista - RR, Avenida Jardim, n.º 687, Bairro: Cidade Satélite, CEP. 69.317-529, Tel. (95) 99130-0686.

Outorgante: Declaro, para os devidos fins e a quem interessar que sou pobre no conceito legal, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, com isto necessitando do abrigo da lei 1.060/50 e Art. 98 do Novo Código de Processo Civil.

Boa Vista - RR, 11 de setembro de 2019



ELIANE BARBOSA PEIXOTO

Outorgante

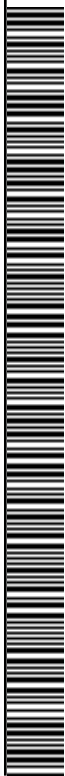
ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Ajuricaba, 490, Sala 01, Centro, CEP. 69.301-070

e-mail. e.a.p.santanna.adv@gmail.com

Telefone: (95) 99153-0033 (95) 3224-3584 (95) 99119-1980

**Erga tua voz em favor dos que não podem defender-se, seja o defensor de todos os desamparados*. Pv. 31.8*





EMERSON SANT'ANNA ADVOCACIA

Adv. Emerson Arcanjo Pinto Sant'Anna

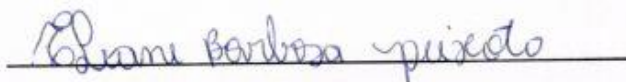
OAB/RR Nº. 1.293

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, **ELIANE BARBOSA PEIXOTO**, brasileira, solteira, desempregada, portadora da carteira de identidade Registro Geral (RG) nº. 326507-2 SSP/RR, inscrita no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº: 012.797.162-90, venho perante este documento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido na **Avenida Jardim, nº 687, Bairro: Cidade Satélite, CEP. 69.317-529.**

Por ser verdade, firmo-me.

Boa Vista - RR, 11 de setembro de 2019



ELIANE BARBOSA PEIXOTO

(Declarante)

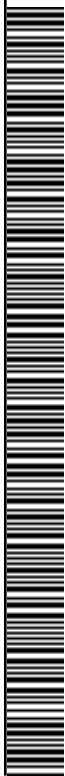
ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Ajuricaba, 490, Sala 01, Centro, CEP. 69.301-070

e-mail: e.a.p.santanna.adv@gmail.com

Telefone: (95) 99153-0033 (95) 3224-3584 (95) 99119-1980

"Erga tua voz em favor dos que não podem defender-se, seja o defensor de todos os desamparados". Pv. 31.8



Alta 28-06-14

2017-6-25

Verale

BLOCO A

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

Guia de Atendimento 02

ROSA LIA
26/06/17

NOTURNO 19- 27

FICHA DE ATENDIMENTO CLÍNICA MÉDICA

Paciente: ELIANE BARBOSA PEIXOTO
Data Nascimento: 21/12/1993
Idade: 23 A 6 M 4 D
CNS: 700004206437402
CPF: 01279716290
Prontuário: 1700794980
25/06/2017 04:16:18

Orgão Emissor: SSP-RR
Data Emissão: 07/11/2016
Sexo: F
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Raça/Cor: PARDA
Naturalidade: BOA VISTA - RR
Contato: (95) 99155-5480
Mãe: MARIA EDILZA BARBOSA
Endereço: RUA - JACANA - 000 - JARDIM PRIMAVERA - BOA VISTA - RR

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Motivo do Atendimento: SPA - PRONTO ATENDIM
Setor: PRONTO ATENDIMENTO
Caráter do Atendimento: URGÊNCIA
Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA
Profissional do Atend.:
Procedência:
Procedimento Sol.:
Validade:
Autorização:
Sis Pronatal:
Temp.:
Peso: 110 kg
Pressão: 110/78
Registrado por: GABRIEL MONTEIRO

Quixá Principal: Trauma + Dor na perna D / acidente de moto

Anamnese de Enfermagem: Neg. Alergias

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 14h)
Paciente acorda com trauma em T2 e dor na perna D
em trânsito com imobilização (SIC)

Exame Físico: exame e inspeção física

Hipótese Diagnóstica: Trauma - fratura de malcão lateral

SADI - Exames Complementares: () RAO-X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:

PRESCRIÇÃO: 10 dias de reposição de vitamina D

APRAZAMENTO: X

OBSERVAÇÃO:

Conduta: () Alta por Decisão Médica () Ambulatório () Alta a Pedido () Observação (Até 24h) () Alta a Revolta () Internação (X) Transferência para: ORTOPEDIA

Destino: () Família () IML () Ambulatório Patológico

Assinatura do Paciente ou Responsável: _____

Carimbo e Assinatura do Médico: _____

Impresso por: gabriel.monteiro
Data Hora: 25/06/2017 04:18:00

1700794980



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 023389/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 05/07/2017 16:24 Data/Hora Fim: 05/07/2017 16:40
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 05/07/2017
Delegado de Polícia: Adriano Silva Severino Santos

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 3º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 24/06/2017 03:00

Local do Fato

Município: Boa Vista

Bairro: Tancredo Neves

Logradouro: Av. Mario Hornem de Melo com Av. São Sebastião

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)	Lei Maria da Penha
1093: Acidente de trânsito sem vítima - Outros	Não Houve	Não

ENVOLVIDO(S)

Nome: (DESCONHECIDO 1) (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nome: ELIANE BARBOSA PEIXOTO (VITIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Pacaraima

Sexo: Feminino

Nasc: 21/12/1993

Profissão: Desempregado

Estado Civil: Solteiro(a)

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Maria Edilza Peixoto

Nome do Pai: Silvio Peres Peixoto

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Av. Jardim, Condomínio Araça, Bloco 06, Apto 304

Complemento: Apartamento

Bairro: Cidade Satélite

Telefone: (95) 99155-5480 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

"Nenhum Objeto Informado"

RELATO/HISTÓRICO

Compareceu nesta unidade policial a senhora acima qualificada para comunicar o seguinte fato: QUE na madrugada do dia 24/06/2017, por volta da 03hs, transitava em uma motocicleta Honda/CG 125 FAN KS de cor preta, placa NAO-2743, ano 2015/2015, pela av. Mario Hornem de Melo sentido centro/bairro. QUE antes de chegar ao semáforo do cruzamento das av. Mario Hornem de Melo e Av. São Sebastião, foi travada por um automóvel Celta de cor prata, não sabendo informar o número da placa; QUE não foi atendida pela Polícia Militar nem como pelo Samu, sendo que teve o tornozelo fraturado e foi encaminhada para o Pronto Socorro local, ficando internada por 04 (quatro) dias. Informa ainda que a condutora do automóvel evadiu-se do local sem prestar socorro. É o relato.

ASSINATURAS

Abilenio Almeida Pereira
Responsável pelo Atendimento

Eliane Barbosa Peixoto
Vítima



Rio de Janeiro, 06 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **ELIANE BARBOSA PEIXOTO**

Nº Sinistro: **3180057731**
Vitima: **ELIANE BARBOSA PEIXOTO**
Data do Acidente: **24/06/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **ADRIANO ARAUJO DA SILVA**

Assunto: **NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3180057731**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

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

Carta nº 13196183

Pag. 01489/01490 - carta_16 - INVALIDEZ

00020745

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Gleidson Aguiar Lima
RG nº 253.172, data de expedição 20/03/2022, Órgão SSP/RR
portador(a) do CPF nº 931363232-20, com domicílio na cidade de
Boa Vista, no Estado RR, onde resido na
Casa Rua Travessa Santa Maria, nº 41,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei,
que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Eliane Barbosa Pereira, cujo o condutor era
Eu

Veículo: carro
Modelo: GG fm
Ano: 2015/2015
Placa: NAB 2743
Chassi: 9C2JC4110FR215529
Data do Acidente: 24.06.2017



Local e Data: Boa Vista RR 30 novembro 2017

Gleidson Aguiar Lima

Assinatura do Declarante

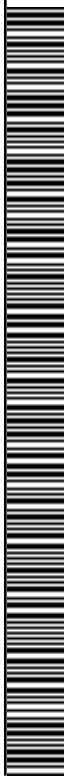
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

DANIEL AQUINO
Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Anísio Teves, 1307 - Boa Vista - Boa Vista/RR
Fone: (93) 3627-4185
daniel@boavista2ooficio.com.br

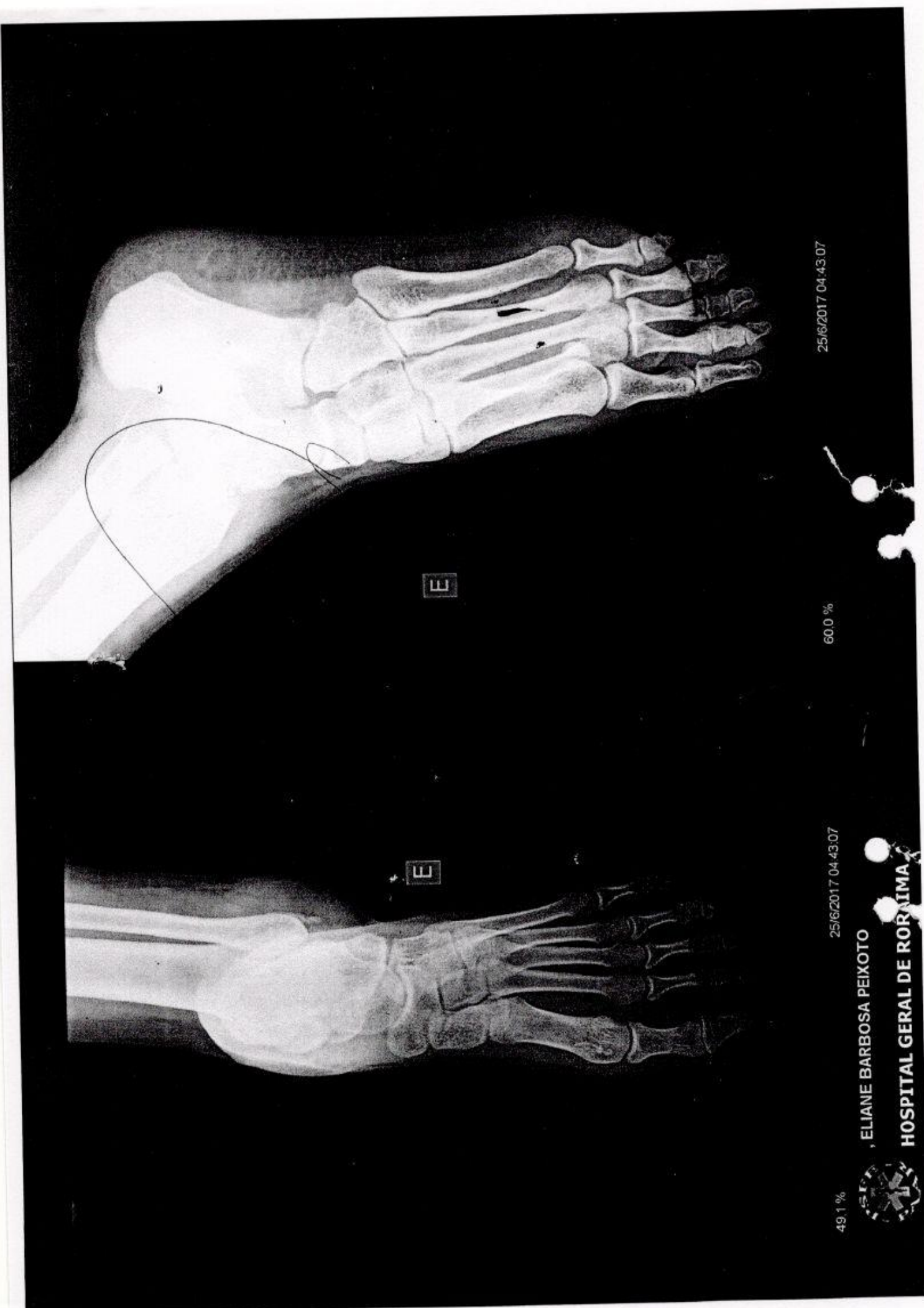
Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(0x89x6) --GLEIDSON AGUIAR LIMA
Do que dou fé. Boa Vista, 30 de Novembro de 2017.
Em testemunho MBN da verdade. MBN
Emolumentos: R\$ 2,35 - Fundos: R\$ 0,60 - Total: R\$ 2,95

Alex Camargo Jim Turi
Escritor Autorizado







25/6/2017 04:43:07

25/6/2017 04:43:07

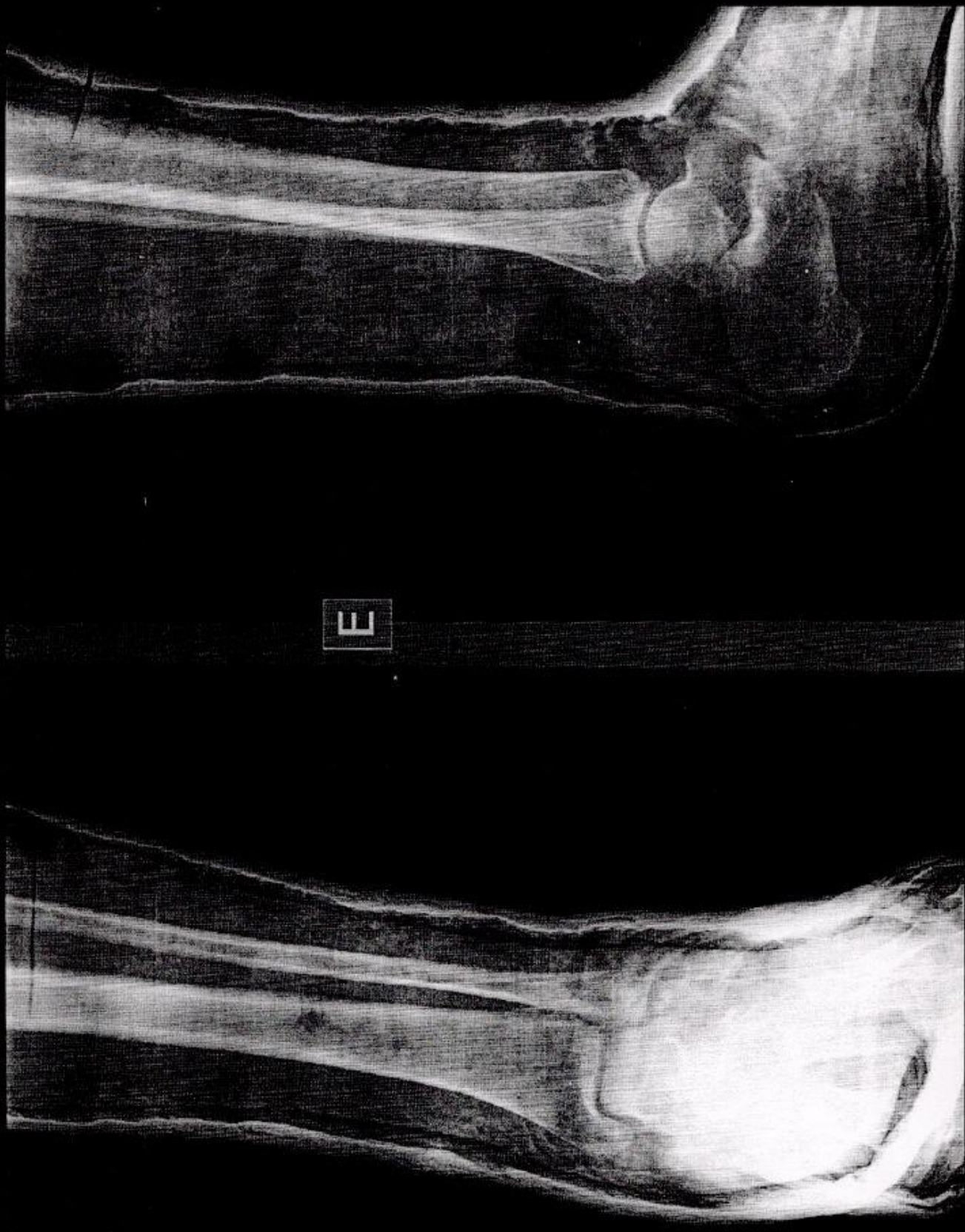
60.0 %

49.1 %

ELIANE BARBOSA PEIXOTO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA





ELIANE BARBOSA

HOSPITAL CORONEL MOTA

12479

15/08/2017

Ana Quezia

56.2 %