



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, 16 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190724364

Vítima: MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 26/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: YARA DIVA GUIMARAES COSTA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA

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\$ 4.050,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 4.050,00

Banco: 001

Agência: 000000250-X

Conta: 00000211641-3

Tipo: CONTA CORRENTE

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,

Pag. 00917/00918 - carta_15R - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8LF 4GRE9 5RHGH QB3BD

PROCURAÇÃO


Eu, Marizon Ferreira de Oliveira, brasileiro (a), solteiro, Comerciante, portador (a) do RG nº 273530, inscrito (a) no CPF sob o nº 900.306.562-49, residente e domiciliado (a) na Av. CBPM. José T. A. Macedo, nº 22016, Bairro Caraná, Boa Vista-RR, CEP 69.313-595, telefone nº (95) 9.9131-9884, por este instrumento particular de procuração, nomeia, o Advogado **WALLYSON BARBOSA MOURA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB-RR, sob o número 1616, com escritório à Avenida Sabá Cunha, nº 1479, Jardim Caraná, CEP 69.313-725, Boa Vista, Roraima. fone: (95) 3625-7709 e 99153-7838, para Através do presente instrumento particular de mandato, O **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelece no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitações, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, **com fim específico para propor ação judicial de cobrança de Seguro DPVAT em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT.**


Boa Vista/RR, 20 de Dezembro de 2019.


x Marizon Ferreira de Oliveira
OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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




Polegar Direito



Marizon Ferreira de Oliveira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 273530

DATA DE EXPEDIÇÃO 16/03/2018

NOME MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO MILTON FERREIRA DE OLIVEIRA
MARIA ROSA DA SILVA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE SÃO JOÃO DA BALIZA - RR

DIG. ORIGEM CERTD NASC 52218 FLS 279 LIV A-70

BOA VISTA-RR

900.306.562-49

2ª VIA

AMADEU ROCHA TELARI
Prefeito Municipal de Boa Vista

DATA DE VALIDADE 29/08/83

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

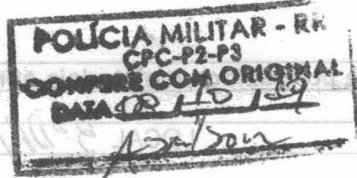
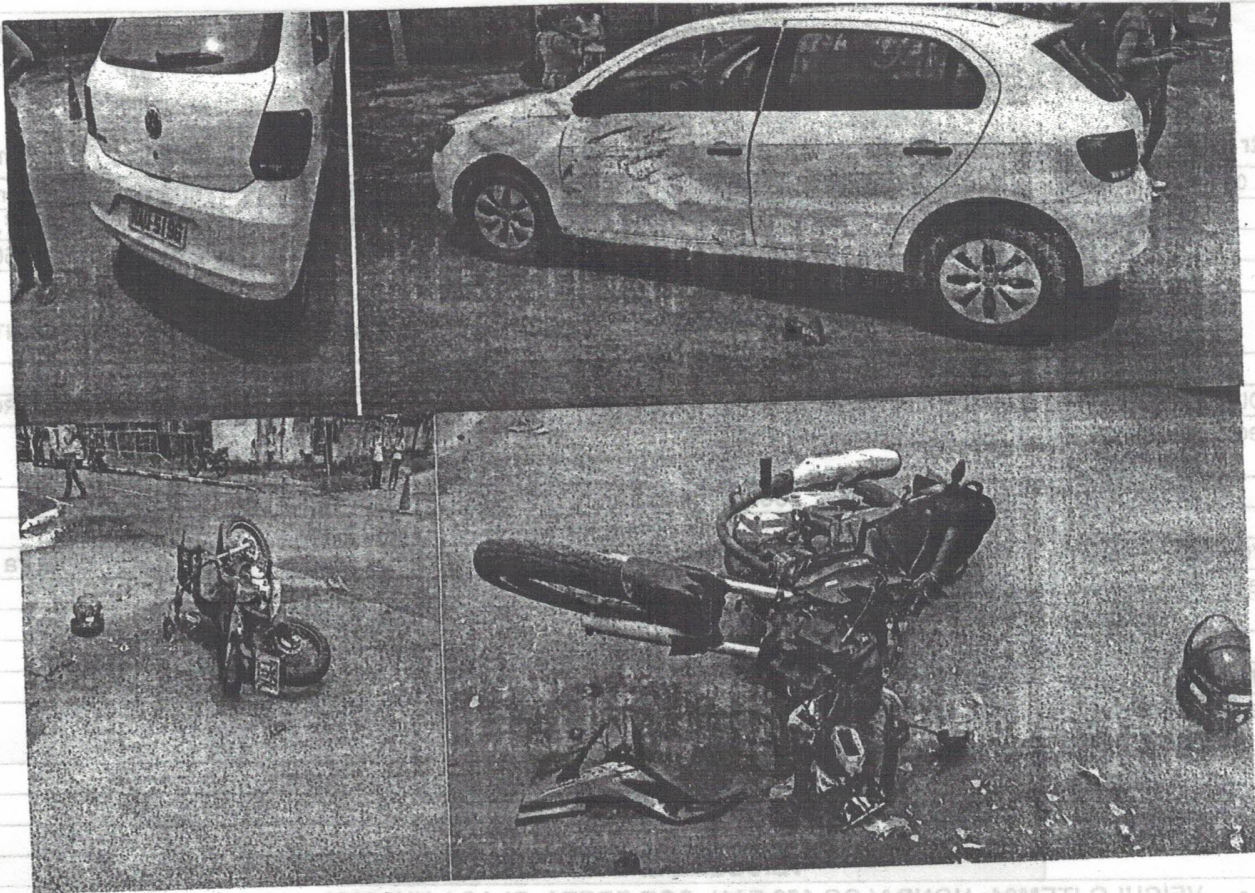
P1

PROIBIDO PLASTIFICAR

PMRR - CIPTUR		RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL SÉRIE I					
		Nº 811.171					
Vtr	SUCp	Data	S/Setor	H/Trans.	H/ini	CH/h	H/Fin
CIP. 03	Ciptur	28/09/19	LESTE	10h50min	10h50min	11h00min	13h50min
Cód. Oc.	Cód. Prov.	Cód. Ser. Prest.	Kml.	KmF.			
1001	13006/ 13999		144710	144760			
LOCAL DA OCORRÊNCIA							
END:	Av. PARIMÉ BRASIL C/ RUA DRº ZEMANHOF		Nº S/N	Bairro	CARANÁ	Ref.: CRUZAMENTO	
PESSOAS RELACIONADAS							
1 ENVOLVIDO	Nome: MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA		Idade: 33		E. Civil: SOLTEIRO		
Endereço:	RUA CB PM JOSÉ TABIRA DE ALENCAR MACEDO		Nº 220	Bairro: CARANÁ			
RG:	273530 SSP/RR		CNH: 06637333490	Profissão: AUTONOMO			
CPF:	900.306.562-49		Telefone:	99124-9625			
2 ENVOLVIDA	Nome: ROSANGELA BEZERRA FRANCISCO		Idade: 39		E. Civil: Solteira		
Endereço:	RUA DRº ZAMENHOF		Nº 1053	Bairro: CARANÁ			
RG:	183320 SSP/RR		CNH: 03873729240	Profissão:			
CPF:	678.827.142-91		Telefone	99111-9747			
3 VITIMA	Nome: MATEUS INÁCIO DE OLIVEIRA		Idade: 04		E. Civil: -----		
Endereço:	RUA CB PM JOSÉ TABIRA DE ALENCAR MACEDO		Nº 220	Bairro: CARANÁ			
RG:			CNH:	Profissão:			
CPF:			Telefone				
VEICULOS ENVOLVIDOS							
<ul style="list-style-type: none">VEICULO ITEM01: HONDA/ CG 150 FAN, COR PRETA, PLACA NUI-3253.VEICULO ITEM02: VW/ GOL, COR BRANCA, PLACA NAU-5196. DANOS MATERIAIS CONFORME PERICIA.							
RECEBI OS CONDUZINDOS E MATERIAIS ACIMA ANOTADOS: Não Houve conduzidos e materiais apreendidos apresentados.							
ASSINATURA	CARGO		LOCAL		3º DP/ 15:00h		
HISTÓRICO							
SENHOR (a) DELEGADO (a)							
<p>Fomos acionados via CIOPS para atender um acidente de trânsito com vítimas de lesão corporal no local e hora supracitados. No local já se encontrava a guarnição do GIRO ALFA isolando o local. QUE segundo relatos dos envolvidos, o citado no ITEM-1 estava conduzindo a motocicleta FAN* na Avenida Parimé Brasil sentido centro/bairro, e a citada no ITEM-2 estava conduzindo o veículo GOL* na Rua Drº Zamenhof sentido Rua Walmir Pereira da Rocha/ Rua José Ricardo Neto, momento em que no cruzamento das vias a motocicleta colidiu na lateral do automóvel. QUE segundo a ITEM-2 não viu a motocicleta no momento em que atravessava a via, que estava no ponto cego da sua visão. QUE o ITEM-3 estava na garupa da motocicleta e sofreu diversas escoriações pelo corpo e o ITEM-1 sofreu diversas escoriações pelo corpo e possível fratura na perna esquerda. QUE o ITEM-1 e ITEM-3 foram removidos para o HGR e Hospital da criança respectivamente. QUE a pericia foi realizada no local do acidente pelo Perito PC Silvio Monteiro. QUE os veículos estavam em dia, ficando a motocicleta sob responsabilidade Mauricio da Silva Oliveira (CNH:04792194413), irmão do ITEM-1 e o carro liberado a ITEM-2. QUE a ITEM-2 não sofreu lesão físicas e dispensou atendimento medico. QUE foi oferecido teste no bafômetro a Item-2, sendo realizado resultando em 0,00 mg/L. QUE a via foi liberada. Era o que tinha a informar.</p>							
R. OLIVEIRA		40.994-4 CADASTRO		CB PM GRADUAÇÃO		CIPTUR	

POLÍCIA MILITAR - RR
CPC-P2-P3
CONFERE COM ORIGINAL
DATA 08/10/19
Assinado

Adailson Santos da Silva
Func. Civil PM/RR
Mat. 44005023



Adailson Santos da Silva
Func. Civil PM/RR
Mat. 44005023

Formos acionados via CIOPS para atender um acidente ocorrido com vítimas de lesão corporal no local e hora supracitados. No local já se encontrava a guarnição do GIRO ALFA isolando o local. QUE segundo relatos dos envolvidos, o citado no ITEM-1 estava conduzindo a motocicleta FAN* na Avenida Parahyba sentido centro/bairro, e a citada no ITEM-2 estava conduzindo o veículo GOL* na Rua Dr. Zamenhof sentido Rua Waldir Pereira da Rocha/Rua José Ricardo Neto, momento em que no cruzamento das vias a motocicleta colidiu na lateral do automóvel. QUE segundo o ITEM-2 não viu a motocicleta no momento em que atravessava a via, que estava no ponto cego da sua visão. QUE o ITEM-3 estava na garupa da motocicleta e sofreu diversas escoriações pelo corpo e o ITEM-1 sofreu diversas escoriações pelo corpo e possível fratura na perna esquerda. QUE o ITEM-1 e ITEM-3 foram removidos para o HGR e Hospital da Criança respectivamente. QUE a perícia foi realizada no local do acidente pelo PC Silvío Monteiro. QUE os veículos estavam em dia, ficando a motocicleta sob responsabilidade Márcio da Silva Oliveira (CNH:04792194413), irmão do ITEM-1 e o carro liberado a ITEM-2. QUE a ITEM-2 não sofreu lesões físicas e dispensou atendimento médico. QUE foi oferecido teste no batômetro a item-2, sendo realizado resultando em 0,00 mg/L. QUE a via foi liberada. Era o que tinha a informar.

SENHOR (a) DELEGADO (a)

CIPUR

CB PM
GRADUAÇÃO

40.994-4
CADASTRO

R. OLIVEIRA

Adailson Santos da Silva
Func. Civil PM/RR
Mat. 44005023





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 032601/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 27/12/2019 09:31 Data/Hora Fim: 27/12/2019 09:43
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP/PM Nº811171 SÉRIE I Data: 26/09/2019
Delegado de Polícia: Clayton Alexandre Ellwanger

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 26/09/2019 10:50

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Av: Parimé Brasil
Complemento: crumento com Rua Dr. Zamenhof
Tipo do Local: Via Pública

Bairro: Caranã
Nº: S/N

Natureza

1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO
AUTOMOTOR (ART. 303 CAPUT DA LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MATEUS INÁCIO DE OLIVEIRA (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade 4

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua: CBPM José Tabira de Alencar
Bairro: Caranã

Nº: 220

Nome Civil: MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA (VÍTIMA , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade 33

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Maria Rosa da Silva de Oliveira

Nome do Pai: Milton Ferreira de Oliveira

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 900.306.562-49

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua: CBPM José Tabira de Alencar
Bairro: Caranã
Telefone: (95) 99131-9884 (Celular)

Nº: 220

Nome Civil: ROSANGELA BEZERRA FRANCISCO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Feminino

Idade 39

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua: Dr. Zamenhof
Bairro: Caranã

Nº: 1053



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 032601/2019-A01

Razão Social: POLICIA MILITAR DE RORAIMA (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O ROP/PM informa que foram acionados para atender uma ocorrência de acidente de trânsito, onde segundo relatos de Marizon Ferreira, o qual informou que transitava pela Av: Parimé Brasil na motocicleta Honda FAN CG 150, de cor preta e placa NUI-3253, sentido centro/bairro, momento em que a suposta autora, a qual transitava pela rua Dr. Zamenhof, em seu veículo, sendo este um VW Gol de cor branca e placa NAU-5196, conduzido por Rosangela Bezerra, invadiu a preferencial, não dando tempo do Sr. Marizon Ferreira evitar a colisão, vindo a colidir na lateral do GOL. Que segundo Rosangela Bezerra, não foi possível visualizar a motocicleta devido a mesma ter ficado no "ponto cego" de seu veículo. Que Mateus Inácio e Marizon sofreram várias lesões pelo corpo e foram levados ao Hospital da Criança e HGR respectivamente. Que a perícia esteve no local, os veículos estavam com as documentações em dia e foram liberados ainda no local. Que a Sra Rosangela realizou o teste do etilômetro, o qual teve como resultado 0,00mg/l. É o relato.

ASSINATURAS


José Maria de Souza Moura

Agente Carcerário

Matrícula 42000193

Responsável pelo Atendimento

"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 del origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



26/09/2019

...: 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/Reclassificação

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

Reclassificação

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

Reclassificação

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

1901166548 26/09/2019 11:35:04 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 13

Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF Prontuário

MARIZON FERREIRA DE OLIVEIRA 21/10/1986 32 A 11 M 5 D 90030656249

Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade

IDENTIDADE 273530 SSP/RR 19/05/2006 M SOLTEIRO(A) PARDA SAO JOAO DA BRASILEIRA

Mãe Pai Contato

MARIA ROSA DA SILVA DE OLIVEIRA MILTON FERREIRA DE OLIVEIRA (95) 99125-4929

Endereço Ocupação

RUA - C - 220 - CARANA - BOA VISTA - RR NÃO INFORMADA

Class. de Risco Plano Convênio N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Motivo do Atendimento Caráter do Atendimento Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão

ACIDENTE DE MOTO URGÊNCIA

Selhor Tipo de Chegada Procedimento Sol. Registrado por:

GRANDE TRAUMA SAMU CAPITAL WALDEMAR STOCKER

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem

GSC TOTAL
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA 11:35h)

Paciente com, dor, vítima de acidente de trânsito

Exame Físico Presença de lesões corticontusos no MTC e MCE.

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

☒ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

0,44 0,5 LPM
0,5 Dipirona 1g EV
0,5 Tiloril 200 EV

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☒ Transferência para ortopedico
☐ 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

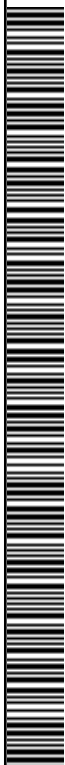
Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: waldemar.stocker
Data Hora: 26/09/2019 11:36:18

OTAVIO Henrique R. da Silva
Ass. DOCON - Médico
CRM-RR 18115



1901166548





BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERÁRIO

Data: 08/02/20

O.S.

Wallyson Barbosa Moura

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

Lesão de Colo de Jans (E)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

Chirurgia

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MODIFICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

Dr. Gian

1º AUXILIAR:

Dr. Poturck

2º AUXILIAR:

Dr. Guimarães R2

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

Dr. Amancan A. R2

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Dr. Elton Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 835/PR

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1. Paciente em DDH nível esguinhadura;

2. AA + OOE;

3. Lesão esguinhadura lateral nódulo (E) + amarração

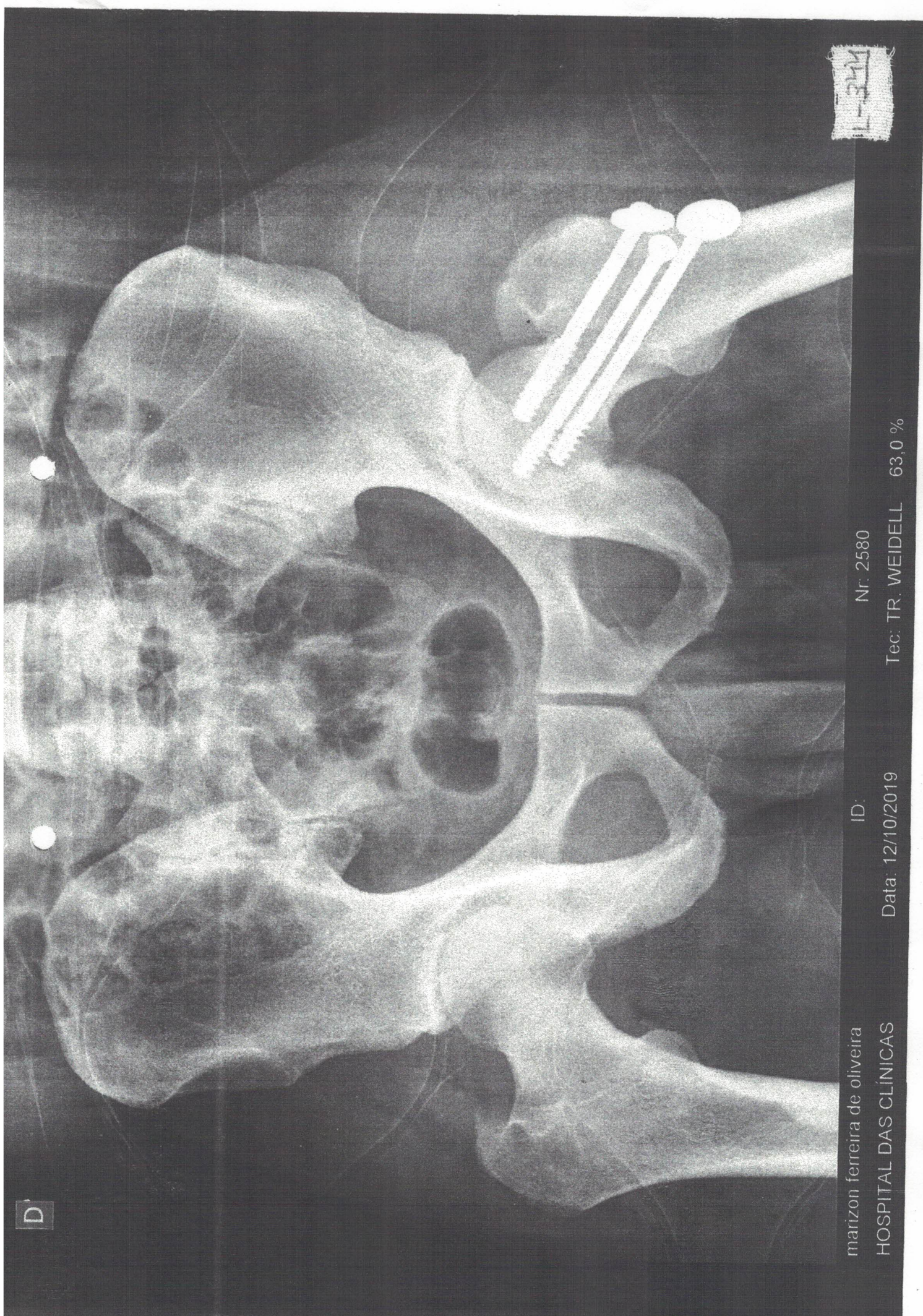
até plano zero + redução crural com 2 FK 2.5 +

passagem de 3 parafusos com oclusão a 40° flexão

unio + sutura endoscópica + LMC + Sutura + Curatela

4. A RPA.

Dr. Fernando Rezende
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RJ 2007



marizon ferreira de oliveira
HOSPITAL DAS CLÍNICAS

ID:

Data: 12/10/2019

Nr: 2580

Tec: TR. WEIDELL 63,0 %



RORAIMA ENERGIA
 Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO 4084040
 SEU CÓDIGO 0090609-3

RORAIMA ENERGIA S.A.
 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 4084040
 A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002. FCAM*

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
NOVEMBRO/2019	06/12/2019	327	301,24

MILTON FERREIRA DE OLIVEIRA
 AV CB PM JOSE T A MACEDO 220 6 - CARANA
 CEP: 69.313-595 - BOA VISTA
 CPF: 00014278049234

DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 18897	Atual: 22/11/2019	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 18570	Anterior: 22/10/2019	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 30	Próxima leitura: 22/12/2019	Ligação: RIFAGICA
Constante de Multiplicação: 1.000	Emissão: 23/11/2019	Número Medidor: 14E0005779
Consumo medido: 327	Apresentação: 22/11/2019	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo Faturado: 327		Modalidade: N 1503729

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO	327 A R\$ 0,770011 =	251,79
MULTA POR ATRASO DE 1 09/19-00		2,55
JUROS DE MORA POR ATR 09/19-00		0,50
MULTA POR ATRASO 09/19-00		2,72
JUROS DE MORA DE IMPO 09/19-00		1,63
ILUMINACAO PUBLICA		42,05

OUTRAS INFORMAÇÕES
 TARIFA SEM TRÊS DIAS:
 0 A 327 - 0,622263

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

Mês/Ano	Consumo (kWh)
NOV/18	362
DEZ/18	221
JAN/19	311
FEV/19	281
MAR/19	300
ABR/19	416
MAI/19	257
JUN/19	182
JUL/19	395
AGO/19	231
SET/19	171
OUT/19	178
NOV/19	327

Média 12 meses: 275

MENSAGENS IMPORTANTES
REAVISO DE VENCIMENTO

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 07/12/2019. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.
 Mes/Ano Valor R\$
 10/2019 202,56

PROMOTOR RURAL, ATUALIZE SEU CADASTRO ATÉ 13.12.19 P/ NÃO PERDER A TARIFA RURAL DESD. ATÉ 30%. TARIFA DE ENERGIA: REAJUSTE MÉDIO -2,12% NEGATIVOS - RESOLUÇÃO ANEEL N. 2.634 DE 29.10.2019. LIGUE 06067019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 761E.4FBE.D79D.4C10.1CD4.7F62.28A1.4112

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia: 136,15	Encargos: 7,71	Base de Cálculo: 251,79	ICMS: 17,08% 42,60
Distribuição: 59,63	Tributos: 40,08		PIS: 0,37% 0,95
Transmissão: 0,00			COFINS: 1,00% 4,55

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			PIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual		
Limite	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
Realizado	0,00			0,00			0,00	

Conjunto FLORESTA Período de apuração: 09/2019 EUSD: 56,10

ROT: 7.001.15.02.357720

RORAIMA ENERGIA
 RORAIMA ENERGIA S.A.
 Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO 0090609-3
 MÊS FATURADO 11/2019
 N° da Nota Fiscal: 4084040

TOTAL A PAGAR - R\$ 301,24
 VENCIMENTO 06/12/2019
 FCAM*

83600000003 1 01240075000 1 000000000090 1 60931119008 4

SEQ.: 0086 UC: 0090609-3 DT.LEIT.: 22/11/2019 T.ENTR.: 04
 LEITURA: 18897 NORMAL TOTAL: 301,24 CARGA: 011
 DT.VENC.: 06/12/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 4041

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, Marizon Ferreira de Oliveira, brasileiro
(a), comerciante, solteiro, portador (a) do RG nº
272530, inscrito (a) no CPF sob o nº 900.306.562-49, residente e
domiciliado (a) na Av. Cb. PM José T.A. Macedo, nº 220/6, Bairro
Paraná, Boa Vista-RR, CEP 69.313-595, telefone
nº (95) 9.9131-9884, 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, 20 de Dezembro de 2019.

x Marizon Ferreira de Oliveira
DECLARANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		DETTRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
VIA 01	COD. RENAVAM 01042943874	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO 2019
NOME MARCXUEL DA SILVA DE OLIVEIRA			
PLACA 026.020.012-35	CPF / CNPJ 026.020.012-35	PLACA NUT3253	RR
PLACA ANT / UF	CHASSI 9DCKC1680F0018386	COMBUSTÍVEL	
ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLETA/NAB ABLE	ALCO/GASOL	ANO FAB. 2015	ANO MOD. 2015
MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI	COR PREDOMINANTE PRETA	CATEGORIA PARTICU	VENC. COTA UNICA 1* *****
CAP / POT / OIL 2P/01490C/	VENC. COTA UNICA 1* *****	PARCELAMENTO / COTAS 2* *****	3* *****
COTA UNICA 1* *****	PREMIO TOTAL (R\$) R\$0.32	DATA DE PAGAMENTO 18/03/2019	
FAIXA LPVA ** PAGO COTA UNICA **	PREMIO TARIFARIO (R\$) R\$0.32	OF (R\$) R\$0.32	
OBSERVAÇÕES SEM RESERVA DE DOMÍNIO * PROIB SAIR DA A MAZON OCID *			
BOA VISTA-RR	Detran-RR	DATA 30/04/2019	

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT		RR Nº 013975457987 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT 026. PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA			
www.seguradoralider.com.br			
SAC DPVAT 0800 022 1204			
VIA 01	026.020.012-35	CPF / CNPJ 026.020.012-35	PLACA NUT3253
RENAVAM 01042943874	MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI	Nº CHASSI 9DCKC1680F0018386	DATA EMISSÃO 30/04/2019
ANO FAB. 2015	CULTURE	PRÊMIO TARIFÁRIO	
FNS (R\$) R\$36.05	DEVATAN (R\$) R\$4.01	CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$40.06	
CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4.15	OF (R\$) R\$0.32	TOTAL SERVIÇO PRÉ-SEGURO (R\$) R\$84.58	
PAGAMENTO	PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO 18/03/2019	
COTA UNICA			
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.248.609/0001-04			