



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, 21 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200165703

Vítima: SALATIEL DE JESUS SOUSA

Data do Acidente: 23/12/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), SALATIEL DE JESUS SOUSA

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\$ 2.362,50

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

Recebedor: SALATIEL DE JESUS SOUSA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000003905

Conta: 000000002441-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

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,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

PROCURAÇÃO

Eu, SALATIEL DE JESUS SOUSA,
brasileiro (a), CASADO, PEDEIREIRO, portador (a) da
cédula de identidade RG nº 26314-8, inscrito (a) no CPF sob o
nº 017.837.163-71, residente e domiciliado (a) na
R. RIO APIAU, nº 526, Bairro
PROF ARACELISMAIOR, CEP 69 315-016, telefone nº (95) 99156-1687
Boa Vista-RR, 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 Caranã, 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 ação judicial
de cobrança de seguro DPVAT em face da SEGURADORA
LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT.**

Boa Vista/RR, 13 de MAIO de 2020.

*Salatiel de Jesus Sousa
OUTORGANTE.

TRABALHADOR	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional. Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS. O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador. Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação. CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR. VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br	CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL PIS/PASEP 201.89104.71-0 NÚMERO 5752062 SÉRIE 0030 UF RR <i>Salatiel de Jesus Sousa</i> ASSINATURA DO TITULAR   POLEGAR DIREITO

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO	ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE
SALATIEL DE JESUS SOUSA FILIAÇÃO: JOSÉ DE SOUSA MARIA PEREIRA DE JESUS SOUSA SEXO: MASCULINO NASCIMENTO: 04/03/1985 ESTADO CIVIL: CASADO NATURALIDADE: SANTA LUZIA - MA DOCUMENTO: R.G. 263148 SESP RR 29/07/2002 LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995 CPF: 017.837.163-71 TÍT. ELEITOR: 003399142615 ZONA: 070 LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 06/10/2010 ASSINATURA DO EMISSOR	FILIAÇÃO _____ DATA DE NASC. DE ____/____/____ PARA ____/____/____ DOCUMENTO _____ ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____ MOTIVO _____ NOME _____ DOCUMENTO _____ ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____ MOTIVO _____ NOME _____ DOCUMENTO _____ ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____ MOTIVO _____ NOME _____ DOCUMENTO _____ ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____ MOTIVO _____ LEGENDA A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - DATA DE NASCIMENTO B - SEP. JUDICIAL D - ADOÇÃO F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 007794/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 20/02/2020 11:04 Data/Hora Fim: 20/02/2020 11:18
Origem: Data: 20/02/2020
Delegado de Polícia: Eric Silva Pereira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 23/12/2019 12:13

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Professora Araceli Souto Maior
Logradouro: RUA RIO APIAÚ

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Não Houve

Motivação

Não definido

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: SALATIEL DE JESUS SOUSA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 04/03/1985 Idade: 34 anos
Naturalidade: MA - Santa Luzia Profissão: Pedreiro Escolaridade: Ensino Fundamental Completo
Estado Civil: União Estável
Nome da Mãe: Maria Pereira de Jesus Sousa Nome do Pai: José de Sousa

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 017.837.163-71

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: rua apiáú Nº: 526
Bairro: Professora Araceli Souto Maior
Telefone: (95) 99156-1687 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 943.561.222-91	Placa NUI8783
Renavam 01043499510	Número do Motor KC16E6F040812
Número do Chassi 9C2KC1660FR040812	Ano/Modelo Fabricação 2015/2015
Cor BRANCA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN EX
Modelo HONDA/CG 150 TITAN EX	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido

Delegado de Polícia Civil: Eric Silva Pereira
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 20/02/2020 11:19
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



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

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 007794/2020

Última Atualização Denatran 20/03/2018

Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido

Envolvimentos

Salatiel de Jesus Sousa

Exibidor

RELATO/HISTÓRICO

QUE NA DATA, HORA E LOCAL SUPRACITADOS, ESTAVA NO CARONA DA MOTO PLACA NUI8783, QUANDO A CONDUTORA ANTONIA DE JESUS SOUSA, AO PASSAR POR CIMA DE UM BURACO, SE DESEQUILIBROU CAUSANDO O ACIDENTE; QUE O COMUNICANTE FRATUROU O BRAÇO, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU E ENCAMINHADO AO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA-HGR; QUE ESTE REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT. É O RELATO.

ASSINATURAS

Rosana Jucara Vilaca Moreira

Agente de Polícia
Matrícula 42000370

Responsável pelo Atendimento

Salatiel de Jesus Sousa

(Vítima / Comunicante)

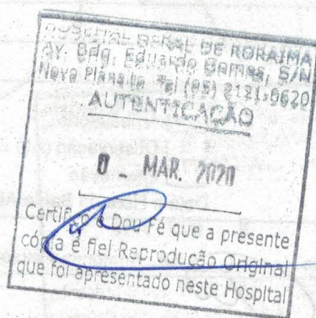
"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



 GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA Secretaria de Estado da Saúde Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		1ª Classificação		Reclassificação		Reclassificação		Reclassificação	
		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:	
1901201165 23/12/2019 13:39:44		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		25	
Paciente SALATIEL DE JESUS SOUSA		Data Nascimento 04/03/1985		Idade 34 A 9 M 19 D		CNS 708007863278627		CPF	
Tipo Doc IDENTIDADE 263148		Documento SSP/RR		Sexo M		Estado Civil NAO INFORMADO		Raça/Cor PARDA	
Mãe MARIA PEREIRA DE JESUS SOUSA		Órgão Emissor SSP/RR		Data Emissão		Naturalidade BOA VISTA - RR		Nacionalidade BRASILEIRA	
Endereço RUA - ITAJARA - 526 - JOQUEI CLUBE - BOA VISTA - RR						Contato (95) 99156-1687		Ocupação NÃO INFORMADA	
Class. de Risco		Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		Nº da Carteira		Validade		Autorização	
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO		Caráter do Atendimento URGÊNCIA		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.	
Setor GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada SAMU CAPITAL		Procedimento Sol.		Registrado por: ANTONIA.SOARES		Peso	
Queixa Principal		1ª Classificação		☐ Síndrome Febril		☐ Sintomático Respiratório		☐ Suspeita de Dengue	
Anamnese de Enfermagem		GSC		AO: 1234 RV: 12345		DIURNO TOTAL		25	
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 13:49)									
Exame Físico		ECG 15		Frequência 70		Pressão 120/80		Sis Prenatal	
Hipótese Diagnóstica		Equivoco, 4-A-A Assunto Nao, Faltou para Exatidão. Dando para							
SADT - Exames Complementares		☐ RAIO-X		☐ ULTRA-SON		☐ TC		☐ SANGUE	
		☐ URINA		☐ ECG		☐ OUTROS:			
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO		TOTAL		123456	
① Removerem Long @ 13:49									
② Dipiridol 9 @ 13:49									
Conduta		☐ Alta por Decisão Médica		☐ Alta a Pedido		☐ Alta a Revelia		☐ Transferência para:	
óbito		Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não		Destino: ☐ Família		☐ IML Anatomia Patológica			
Assinatura do Paciente ou Responsável		Assinatura do Médico		Carimbo e Assinatura do Médico					
Impresso por: antonia.soares		Data Hora: 23/12/2019 13:41:26							

Paula
Pai e Mãe
+ L. de F. de
Enquanto ao P.R.
+ J. de L. de
para o presente
por meio de

Paulo Roberto Echovarriz Junior
Médico CRM 1556



116-3



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Salvador de Jesus ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 11/10/20 COM
DIAGNÓSTICO DE fratura de fêmur
NO DIA 17/10/20 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
osteossintese de fêmur SENDO
OPERADO PELO DR. Daban E DR. P. Moura
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 18/10/20 ÀS 10:00 EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ALGICAS.
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 1/11/20 ÀS 10:00 COM O
DR. Daban e Dr. Moura

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Daban

BOA VISTA, 18/10/20

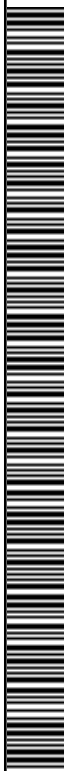
Dr. Pedro de S. Moura
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 2028

MÉDICO

ZAFUZ SISTEMAS E TECNOLOGIA (1/1)

Patient: Salatiel De Jesus Sousa [GT]

Study: 23/12/19 - 13:36 Membros Inferiores Membros Superiores ANTE-BRAÇO



15/06/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Petição

RORAIMA ENERGIA
 Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO: **0099605-0**
 RORAIMA ENERGIA S.A.
 Av. Capitão Ené Barcos, 891 - Centro - Boa Vista - RR
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
 Regime Especial de Impressão autorizado pela CEFAP 368/13
 N° da Nota Fiscal: **4228527**
 A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.FCAM*

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
DEZEMBRO/2019	06/01/2020	995	739,96

LUCIANE TEIXEIRA DA SILVA E SILVA
 R. RIO APIAU 526 - PROF ARACELI S MAIOR
 CEP: 69.315-016 - BOA VISTA
 CPF: 00097649929272

DADOS DA LEITURA (KWH)		DATAS DA LEITURA		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Atual:	39450	Atual:	16/12/2019	Grupo/Subgrupo:	1.4.1.2
Anterior:	37455	Anterior:	14/11/2019	Classe/Subclasse:	RESID.BX.RENDA
Dias de consumo:	32	Próxima leitura:	01/2020	Ligação:	BIFÁSICA
Constante de Multiplicação:	1.000	Emissão:	13/12/2019	Número Medidor:	13LDB05576
Consumo medido:	995	Apresentação:	16/12/2019	Forma de Faturamento:	NORMAL
Consumo Faturado:	995			Modalidade:	M 1522562

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO	30 A R\$	0,257335 =	7,72
	70 A R\$	0,441151 =	30,88
	120 A R\$	0,661732 =	79,40
	775 A R\$	0,735251 =	569,81
		68,52	
SUBVENÇÃO BAIXA RENDA -			
CORREÇÃO MONETÁRIA IG 11/19-00			0,47
MULTA POR ATRASO DE IL. (2X)			1,50
JUROS DE MORA POR ATRASO (2X)			0,09
MULTA POR ATRASO (2X)			22,58
JUROS DE MORA DE IMPORTE (2X)			2,28
TI UMINAÇÃO PÚBLICA			25,23

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:

0 A	30	- 0,209140
31 A	100	- 0,358530
101 A	220	- 0,537800
221 A	995	- 0,597550

Média 12 meses: 544

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

Mês	Consumo (kWh)
DEZ/18	324
JAN/19	308
FEV/19	254
MAR/19	329
ABR/19	376
MAI/19	393
JUN/19	528
JUL/19	817
AGO/19	832
SET/19	754
OUT/19	839
NOV/19	781
DEZ/19	995

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
 Parabéns! Até o dia 13/12/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora

RESERVADO AO FISCO 59B0.9124.2336.3F13.7307.C7DF.801C.C1D6

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia:	374,03	Base de Cálculo:	667,61
Distribuição:	160,80	ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	PIS:	0,38%
Encargos:	21,18	COFINS:	1,42%
Tributos:	128,80	VALOR:	116,92
			2,08
			9,80

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIO			FIC			DMC	CIBI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual		
Limite	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82	
Realizado	6,28			2,00			5,07	
Conjunto	DISTRITO			Período de apuração: 10/2019			EUSD: 245,62	

loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às

009-692789031-2

09/JAN/2020

HORA DE 15:47:15

LOT. 33.018926-3

TERM 029640

LOCALIDADE: BOA VISTA

AG. VINCULADA: 3905

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

BOA VISTA ENERGIA S/A

VALOR DO PAGAMENTO: 739,96

836600000076 3996000750000

000000000992 605012190084

009-692789031-2

1ª VIA

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, SALATTEL DE JESUS SOUSA, brasileiro
(a), CASADO, PEDREIRO, portador (a) do RG nº
26.314-8, inscrito (a) no CPF sob o nº 019.837.163-71, residente e
domiciliado (a) na R. RIO APIAU, nº 526, Bairro
PROF. APARELI S. MAIOR, Boa Vista-RR, CEP 69.315-016, telefone
nº (95) 99156-1687, 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, 13 de MAIO de 2020.


DECLARANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR Nº 013042196142
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLACA: 943.561.222-91
CÓDIGO RENAVAM: 01043499510
R.N.T.R.C.:
EXERCÍCIO: 2018

ANTONIA DE JESUS SOUSA
NOME

RR

CPV/CNPJ: 943.561.222-91
PLACA: NUI07A3

PLACA ANT./UF: 902KC1660F R040812
CHASSI

ESPECÍFICO TIPO APLIC. ALCOOL/GR50L

HONDA/CG 150 111AN EX 2015 2015

CAP/POT/CIL: 2P/0149CC/ CATEGORIA PARTICU COOR PREDOMINANTE BRANCA

1. *PAGTO* COTA ÚNICA *PAGTO* VENC. COTA ÚNICA 1ª ***** 2ª ***** 3ª *****

P. *FAXUBVA* PARCELAMENTO / COTAS 2ª ***** 3ª *****

V. *PAGTO* COTA ÚNICA *PAGTO* VENC. COTA ÚNICA 1ª ***** 2ª ***** 3ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$0,7 PRÊMIO TOTAL (R\$) R\$185,5 DATA DE PAGAMENTO 05/03/2018

SEM RESERVA DE DOMÍNIO *PROJE SAGR DA A MAZON OCB*
MAYARA FRANCISCA BESERRE MARQUES
Diretor Presidente

BDA VISTA-RR LOCAL DETRAN-RR DATA 19/07/2018

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013042196142 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

943.561.222-91 EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 19/07/2018

PLACA: 943.561.222-91 PLACA: NUI07A3

RENAVAM: 01043499510 HONDA/CG 150 111AN EX 2015

ENC.FAB. 2015 -CHASSI- 902KC1660F R040812

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) R\$1.29 DENATRAN (R\$) R\$9,03 CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$90,33

CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4,15 COTA ÚNICA R\$185,5

PAGAMENTO - PARCELADO DATA DE PAGAMENTO 05/03/2018

SEGUROADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

JUL / 2016