

FIs: 1
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00021900/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 31/07/2020 10:43:57 Data/Hora Fim: 31/07/2020 10:43:57
Delegado de Polícia: Emerson Luiz Freire

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: 4º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 22/04/2020 09:15

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Asa Branca

Logradouro: Av Atawide Teive

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JEOVA DE OLIVEIRA DA PAZ (VÍTIMA , COMUNICANTE)		
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 26/07/1978 Idade 42
Profissão: Vigilante		
Estado Civil: Sem Informação		

Nome da Mãe: Maria de Fátima de Oliveira da Paz

Documento(s)

CPF: 002.658.383-63

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: R CC-24

Bairro: Senador Hélio Campos

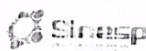
Nº: 204

CEP: 69.318-115

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 605.334.213-06	Placa NAS9336
Renavam 01171711759	Número do Motor KC22E0K102759
Número do Chassi 9C2KC2200KR102738	Ano/Modelo Fabricação 2019/2018
Cor PRETA	UF Veículo RR
Município Veículo Boa Vista/RR	Marca/Modelo HONDA/CG 160 FAN
Veículo Adulterado? Não	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 26/09/2019	Situação do Veículo RENAINF - RESTRICAO_BENEFICIO_TRIBUTARIO_FILE_VEICULOS - ALIENACAO_FIDUCIARIA_FILE_VEICULOS
Nome Envolvedo	Envolvimentos
Jéova de Oliveira da Paz	Depositário

RELATO/HISTÓRICO



Impresso por: Carlos Alberto Valerio da Silva

Data de Impressão: 31/07/2020 10:56:50

Página 1 de 2
PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Fls: 2
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00021900/2020

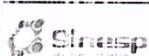
O comunicante veio nos informar que conduzia a motocicleta supra mencionada pela via mencionada acima, sentido bairro/centro, quando ao ultrapassar um taxi lotação, sentiu algo encostar na traseira da sua motocicleta, razão pela qual, perdeu o controle da motocicleta e veio a cair, sofrendo fratura na cravícula. O mesmo informa que foi socorrido por terceiros até o HGR. Era o que tinha a comunicar.

ASSINATURAS

Carlos Alberto Valerio da Silva
Agente de Polícia
Matrícula 0712925
Responsável pelo Atendimento

Jeova de Oliveira da Paz
Vitima, 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 ontem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Impresso por: Carlos Alberto Valerio da Silva
Data de Impressão: 31/07/2020 10:56:50

Página 2 de 2
PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA ONLINE DE RR
ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinhos

Ocorrência Nº: 4413/2020 - Registrada em: 08/03/2020 - 15h:20m

Ocorrência Nº: 4413/2020 - Registrado em: 09/06/2020 às 15h 28min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 22/04/2020 às 09h 15min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF-BR

Logradouro: ATAIDE TEIVE

Nº. S/7

Bairro: ASA BRANCA

CEP: 69300-00

Bartovics, 10

Referencia.

ENVOI VIMENTO(S): COMUNICANTE

JEJOVA DE OLIVEIRA DA PAZ(41), nascido(a) em 26/07/1978, sexo MASCULINO, solteiro(a), exercendo a profissão de VIGILANTE, CPF Nº 002.658.383-63, País: BRASIL, natural de VITORIA DO MEARIM-MA, filho(a) de MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA DA PAZ e ANTONIO VIANA DA PAZ, endereço: CC 24, cep: 69318-115, Nº: 204, bairro: SENADOR HELIO CAMPOS, BOA VISTA-RR, Telefone: (95) 99147-9282

OBJETOS

Classe	Quantidade	Tipo de Objeto	Descrição
Objeto	1	A POLICE DE SEGURO	ACIDENTE DE TRANSITO-DPVAT

RELATO DA OCORRÊNCIA

O COMUNICANTE INFORMA QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA MODELO HONDA/CG 160 FAN , COR; PRETA, ANO: 2018/2019, PLACA: NAS-9336, PROPRIETARIO: RAYANE SOBRINHO DE OLIVEIRA DA PAZ, QUANDO IA SENTIDO BAIRRO/ CENTRO, E AO ULTRAPASSAR UM TAXI LOTAÇÃO SENTIU ALGO ENCOSTAR NA TRASEIRA DA SUA MOTOCICLETA VINDO A CAIR AO SOLO QUE COM A QUEDA SOFREU FRATURA NA CLAVICULA. O MESMO INFORMA QUE FOI SOCORRIDO POR TERCEIROS ATÉ O HGR, É O RELATO

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLICIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

ROGERIO FERREIRA DA SILVA
AGENTE DE POLICIA
MATRÍCULA: 050069788
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

X Jeová de oliveira da Paz
JEJOVA DE OLIVEIRA DA PAZ
COMUNICANTE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	DATA DE EXPEDIÇÃO
000077567597-0	26/02/2014
NOME: JEOVA DE OLIVEIRA DA PAZ	
FILIAÇÃO	
ANTONIO VIANA DA PAZ E MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA DA PAZ	
NATURALIDADE	
VITORIA DO MEARIM - MA	
DOC. ORIGIM	
NASC. N. 16587 FLS. 107-V LIV. 17-A 26/07/1978	
CPF	
0026568383-63	
SAO LUIS/MA	
P-6	
ASSINATURA DO DIRETOR	
<i>Jeoava de Oliveira da Paz</i>	
ASSINATURA DO TITULAR	
<i>Jeoava de Oliveira da Paz</i>	
ASSINATURA DA IDENTIDADE	
<i>Jeoava de Oliveira da Paz</i>	
CAR	
EIN 7116 DE 29/08/83	
VIA-02	

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://pjudi.tjrs.br/projudi/> - Identificador: PJ6U AJD5A Y5ZNQ VNHGK



Email - ILORINACIO - Outlook X Lista de Faturas da UC: 1182633 +

← → C Não seguro roraimaenergia.com.br/seguroaviso/listauc.php [x] Sair

Faturas da UC: 1182633

RORAIMA ENERGIA
AVENIDA CAPITÃO ENE GARCÉZ, 691 - CENTRO
CNPJ: 02.341.470/0001-44

Ligada em você

Mês de Faturamento	Data de Vencimento	Valor	Situação
05/2020	06-JUN-20	R\$ 64,59	
04/2020	06-MAY-20	R\$ 151,28	
03/2020	06-APR-20	R\$ 187,55	
02/2020	06-MAR-20	R\$ 169,14	
01/2020	06-FEB-20	R\$ 199,03	
12/2019	06-JAN-20	R\$ 168,96	
11/2019	06-DEC-19	R\$ 140,55	
10/2019	06-NOV-19	R\$ 80,09	
09/2019	06-OCT-19	R\$ 63,15	
08/2019	06-SEP-19	R\$ 72,27	

DOCUMENTAÇÃO.pdf ▾ DOCUMENTAÇÃO.pdf ▾ GUIA REMOÇÃO.jpeg ▾ ESPELHO.jpeg ▾ EVIDENCE

Digite aqui para pesquisar





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, 06 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200256816

Vítima: JEOVA DE OLIVEIRA DA PAZ

Data do Acidente: 22/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JEOVA DE OLIVEIRA DA PAZ

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, emitido por órgão competente para registro de acidente de trânsito com vítima (Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Corpo de Bombeiros Militar), devidamente assinado pela autoridade policial responsável.
Documentação médico-hospitalar	Apresentar a cópia simples da ficha médica do centro cirúrgico, com a descrição do procedimento cirúrgico realizado, materiais utilizados e folha do anestesista, pois não foi entregue. A documentação médica deverá conter a identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

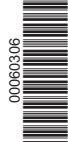
Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00611/00612 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 16009142

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Joéva de Oliveira da Paz
ESTADO CIVIL: União Estável
RG nº. 0000 7756 7597-0
CPF/MF nº. 002.658.383-63
TELEFONE: (95) 99147-9282 **E-MAIL:** jeavajp2448@gmail.com
ENDEREÇO: R. CC24, 204, 1 - Loura Moreira

OUTORGADOS: DR. IGOR GUSTAVO MACAMBIRA DIAS, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1639 e DR. JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO, advogado devidamente inscrito na OAB/RR sob o nº 1376, ambos com escritório profissional nesta Capital.

PODERES: para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da **OUTORGANTE**, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, ajuizar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses da **OUTORGANTE** em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação na via administrativa junto ao INSS, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 11 de Agosto de 2020.

Joéva de Oliveira da Paz

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: João de Oliveira de Paixão
ESTADO CIVIL: União Estável **PROFISSÃO:** Vigilante
RG nº: 0000 77567597 - 0
CPF/MF nº: 002.658.383 - 63
ENDEREÇO: R. CC 24, 204, l - Lousa Moreira

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, 11 / de Agosto de 2020.

João de Oliveira de Paixão

22/04/2020

...:: Guia de Atendimento 17 ::..

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1º Classificação _____
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

*Vista
Cada*
HG
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Azul Ass.: _____

Reclassificação _____
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Azul Ass.: _____

Reclassificação _____
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Azul Ass.: _____

2001237434	22/04/2020 10:15:55	FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA			DIURNO 07-19	11	
Paciente		Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário	
JEÓVA DE OLIVEIRA DA PAZ		26/07/1978	41 A 8 M 27 D		00265838363		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade
Mãe				M		PARDA	BRASILEIRA
Maria de Fátima de Oliveira da Paz							
Endereço							Ocupação
RUA - CC 34 - SN - CONJUNTO CIDADAO - BOA VISTA - RR							
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº 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						
Setor	Tipo de Chegada			Procedimento Sol.	Registrado por:		
GRANDE TRAUMA	DEMANDA ESPONTÂNEA				ERBEJONE.SIMPILICIO		
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						
<i>Dor no abdômen</i>							
Anamnese de Enfermagem				GSC	TOTAL		
			AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6				
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____ : ____ h)	<i>Precisava urinar de pressão de nôsto cans Travou em abdômen</i>						
Exame Físico	<i>Futuro de cirurgia?</i>						
Hipótese Diagnóstica	<i>@</i>						
SADT - Exames Complementares	<i>Ultrassom</i>						
<input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X	<input type="checkbox"/> ULTRA-SON	<input type="checkbox"/> TC	<input type="checkbox"/> SANGUE	<input type="checkbox"/> URINA	<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> OUTROS: _____	
PRESCRIÇÃO				APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
<i>Diagnóstico: Trauma torácico</i>				<i>Outras aprazamento</i>		<i>Observação</i>	
<i>CRM-RR 1443 / ROE 631</i>							
Conduta	<i>Tamam Reversys Cirurgia Geral</i>						
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica	<input type="checkbox"/> Ambulatório						
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido	<input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)						
<input type="checkbox"/> Alta a Revelia	<input type="checkbox"/> Internação						
<input type="checkbox"/> Transferência para: _____	Data e Hora da Saída/Alta: ____ / ____ : ____						
Óbito							
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica ____ / ____ : ____						
Novo Paineiro Tel (95) 2121-0620							
AUTENTICAÇÃO							
Assinatura do Paciente ou Responsável	Carimbo e Assinatura do Médico						
<i>Impresso por: erbejone.simplicio Data Hora: 22/04/2020 10:16:28</i>	<i>2020</i>						
<i>Certifico e declaro que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital</i>							
<small>Software - Soluções em Tecnologia versão 4.2.22 - 01.02.03</small>							
<small>2001237434</small>							

