

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR - CEP 69.306-040, Fone: (95) 9.9349.7200

Ocorrência Nº: 6013/2020 - Registrado em: 06/07/2020 às 11h 45min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 12/12/2019 às 11h 50min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

Loteamento: RR-205

Bairro: CIDADE SATELITE

Referência:

Complemento:

UF: RR

Nº: S/N

CEP: 69000-000

Tipo de local: ASSENTAMENTO RURAL

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

WELLINGTON DA SILVA BENTES(33), nascido(a) em 27/08/1986, sexo MASCULINO, solteiro(a), exercendo a profissão de RETIFICADOR, CPF Nº 936.023.832-53, País: BRASIL, natural de BOA VISTA-RR, filho(a) de ANA MARIA AMAZONAS DA SILVA e RAIMUNDO NONATO BENTES VIEIRA, endereço: VEREADOR WALDEMAR GOMES, cep: 69316-760, Nº: 2411, bairro: PINTOLANDIA, BOA VISTA-RR, Telefone: (95) 98107-1107

OBJETOS

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

RELATO DA OCORRÊNCIA

O COMUNICANTE INFORMA QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN KS, ANO: 2011/2012, CHASSI: 9C2JC4110BR781545, PLACA: NAQ-0628, DE PROPRIEDADE DE JOANA CUNHA MACHADO, CNH: 002.886.463-80 NO ENDEREÇO ACIMA INFORMADO QUANDO UMA MOTOCICLETA INVADIU A CONTA-MÃO DA VIA COLIDINDO LATERALMENTE COM A MOTOCICLETA DO COMUNICANTE FAZENDO COM QUE O MESMO PERDESSE O EQUILÍBRIO E VIESSE A CAIR, QUE COM A QUEDA O MESMO SOFREU TRAUMA NO OMBRO ESQUERDO. O MESMO INFORMA AINDA QUE FOI SOCORRIDO POR TERCEIROS ATÉ O COSME E SILVA E EM SEGUIDA PARA O HGR. É O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLÍCIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRONICAMENTE

JOSÉ R. C. ARAÚJO
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000432
ASSINADO ELETRONICAMENTE

Wellington da Silva Bentes
WELLINGTON DA SILVA BENTES
COMUNICANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

KE **RR**

NOME WELLINGTON DA SILVA BENTES

DOC. EMISSOR/ORG. EMISSOR/UF 245759 SSF RR

CPF 936.023.832-53 **DATA NASCIMENTO** 27/08/1986

FILIAÇÃO RAIMUNDO NONATO BENTES VIEIRA
ANA MARIA AMAZONAS DA SILVA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. AB**

Nº REGISTRO 06725662920 **VALIDADE** 18/04/2021 **1ª HABILITAÇÃO** 20/10/2016

OBSERVAÇÕES EXAR

ASSINATURA DO PORTADOR Wellington da Silva Bentes

LOCAL BOA VISTA, RR **DATA DE EMISSÃO** 21/11/2017

ASSINATURA DO EMISSOR ANTONIO FRANCISCO BESSERRA MARQUES
DETOR PRESIDENTE INTERINO
RR209451254

PROIBIDO PLASTIFICAR 1540679535 **RORAIMA**





CNPJ: 08.938.407/0001-15
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 20.025.426-3
RUA MELVIN JONES, 215 - SÃO PEDRO - CEP: 09.308-610



Matrícula:

325910

Março/2020

Endereço para entrega:

Dados do Cliente:

ANA MARIA DA SILVA BENTES

Inscrição

Rota

Seq. Rota

Quantidade de Economias

Hidrometro 21.063.0220.000 de Instalação

Situação Água

Situação Esgoto

NÃO MEDIDO

LIGADO

LIGADO

ANTERIOR

ATUAL

CONSUMO (m3)

NUM DE DIAS

LEITURA FAT.

LEITURA INF.

DT. LEITURA

10

0

ULTIMOS CONSUMOS

202002 10-0
202001 10-0
201912 10-0
201911 10-0
201910 10-0
201909 10-0

MEDIA 10

DESCRICAO

AGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE AGUA

10 M3

23,83

ESGOTO

80.0 % DO VALOR DE ÁGUA

19,06

TAXA COBRANCA DE DOCUMENTO 02/2020

4,77

MULTA P/IMPONTUALIDADE 01/2020

0,85

TOTAL A PAGAR

VENCIMENTO:

15/04/2020

48,51

AVISO: EM 31/01/2020 CONSTA DEBITO SUJ. CORT. IGNORE CASO PAGO



MATRICULA REFERENCIA VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
325910 03/2020 15/04/2020 48,51

82660000000- 2 48510004001- 6 00032591001- 6 03202000003- 3



TRABALHADOR	
Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, 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. ESTA CARTEIRA CONTÉM 50 PÁGINAS NUMERADAS	
MINISTÉRIO DO TRABALHO SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL PIS/PASEP 165.30014.60-9 NÚMERO 2646419 SÉRIE 001-0 UF RR <i>Wellington da Silva Bentes</i> ASSINATURA DO TITULAR  POLEGAR DIREITO  DATA DE EMISSÃO DO TÍTULO	

QUALIFICAÇÃO CIVIL	
NOME: WELLINGTON DA SILVA BENTES LOC. DE NASC.: BOA VISTA UF: RR DATA DE NASCIMENTO: 27/08/1986 FILIAÇÃO: RAIMUNDO NONATO BENTES VIEIRA DOC. APRESENTADO: R.G. 245759 SESP RR ESTADO CIVIL: SOLTEIRO LU N° 9.449, DE 18 DE MAIO DE 1995. RG: 245759 CNH: 003616522658 SEÇÃO: 232 CPF: 936.023.832-53 ZONA: 5 NATURALIZADO POR: M. J. N° LOCAL DA EMISSÃO: DRT/RR DATA: 17/02/2005 DATA DA EMISSÃO: 17/02/2005 ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR: <i>Eburo</i>	
ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE 03	



10	CONTRATO DE TRABALHO	11	CONTRATO DE TRABALHO
EMPREGADOR <u>Oliveira Energia</u>	EMPREGADOR	EMPREGADOR	EMPREGADOR
<u>Geracao e Servicos LTDA</u>	CGO/CPF/CEI <u>02106234006-00</u>	CGO/CPF/CEI	CGO/CPF/CEI
ENDEREÇO <u>Rodovia BR-174 SIN</u>	ENDEREÇO	ENDEREÇO	ENDEREÇO
MUNICÍPIO <u>Bonito</u> UF <u>RR</u>	MUNICÍPIO	MUNICÍPIO	MUNICÍPIO
ESP. DO ESTABELECIMENTO <u>Geracao e Energia</u>	ESP. DO ESTABELECIMENTO	ESP. DO ESTABELECIMENTO	ESP. DO ESTABELECIMENTO
CARGO <u>Operador e Montador</u>	CARGO	CARGO	CARGO
<u>de Manutenção</u> CBO Nº <u>861115</u>	CBO Nº	CBO Nº	CBO Nº
DATA DE ADMISSÃO <u>02</u> DE <u>maio</u> DE 19 <u>2019</u>	DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ADMISSÃO
REGISTRO Nº <u>335</u> FLS. / FICHA <u>Ficha</u>	REGISTRO Nº	REGISTRO Nº	REGISTRO Nº
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA <u>R\$ 1315,00 (Um mil trezentos e quinze reais)</u>	REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA
1ª <u>OLIVEIRA ENERGIA GERACAO E SERVICOS LTDA</u>	1ª	1ª	1ª
DATA DE SAÍDA <u>12</u> DE <u>maio</u> DE 19 <u>2020</u>	DATA DE SAÍDA	DATA DE SAÍDA	DATA DE SAÍDA
1ª	1ª	1ª	1ª
2ª	2ª	2ª	2ª
COM. DISPENSA CD Nº	COM. DISPENSA CD Nº	COM. DISPENSA CD Nº	COM. DISPENSA CD Nº
FGTS Nº DA CONTA	FGTS Nº DA CONTA	FGTS Nº DA CONTA	FGTS Nº DA CONTA



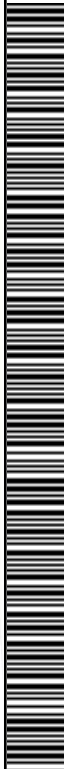
Declaração de esclarecimento

Eu, Wellington da Silva Bentes, CPF: 936.023.832-53

declaro que tenho a profissão de Operador e
manutenedor de termo elétrica. Por ser expressão
da verdade digo e assino.

x Wellington Da Silva Bentes.

Boa Vista - RR, 27/08/2020.





Processo
3200/251229

Natureza
INVALIDEZ

Data
25/08/2020

Vítima
WELLINGTON DA SILVA BENTES

COMUNICADO IMPORTANTE

Pendência(s)

1. A - VARIAS PENDENCIAS

Foram requisitados os seguintes documentos por Flavia Oliveira Araujo (Invalidez - normal - Reentr. - s/ pgto) - Documento do sinistro: Boletim de ocorrência - Incorreto. Apresentar Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, emitido por órgão policial competente (Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Federal ou Corpo de Bombeiros Militar), pois o entregue não está adequado. Observações: LUXAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR. (IMAGEM P 2) TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA. P 1 (ANEXO 1 P 1) CONFORME E-MAIL.

Nome do responsável

bruna



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Wellington da Silva Bentes

ESTADO CIVIL: _____

RG nº. 245759

CPF/MF nº. 936.023.832-53

TELEFONE: (95) 98107-1107 E-MAIL: _____

ENDEREÇO: Rua Vereador Waldemar Gomes nº 02411 Pindolândia

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, 14/ setembro de 2020.

x Wellington da Silva Bentes

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Wellington da Silva Bentes
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO _____
RG nº. 245759
CPF/MF nº. 936.023.832-53
ENDEREÇO: Rua Vereador Waldemar Gomes Nº 02411
Pintolandia

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, 14 / Setembro de 2020

x Wellington da Silva Bentes

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA Secretaria de Estado da Saúde Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		1ª Classificação ☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		Reclassificação ☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:		Reclassificação ☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Ass.:	
1901197481 12/12/2019 17:08:27		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19 30	
Paciente WELLINGTON DA SILVA BENTES		Data Nascimento 27/08/1986		Idade 33 A 3 M 16 D		CNS CPF 93602383253	
Tipo Doc Documento		Órgão Emissor Data Emissão		Sexo M		Estado Civil PARDA	
Mãe ANA MARIA AMAZONAS DA SILVA		Pai RAIMUNDO NONATO BENTES VIEIRA		Contato (95) 98107-1107		Nacionalidade BRASILEIRA	
Endereço RUA - VEREADOR WALDEMAR GOMES - 2411 - PINTOLANDIA - BOA VISTA - RR		Ocupação					
Class. de Risco		Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		Nº da Carteira		Validade	
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO		Caráter do Atendimento URGÊNCIA		Profissional do Atend.		Procedência	
Setor GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.		Temp.	
Queixa Principal		☐ Síndrome Febril		☐ Sintomático Respiratório		☐ Suspeita de Dengue	
Anamnese de Enfermagem		GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456		TOTAL 100		Registro por: ANTONIA.SOARES	
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h) <i>Vítima de colisão moto x moto, pele machucada. Vem em companhia do HCS, com luxação de ombro.</i>							
Exame Físico <i>Extremidade superior, Glasgow 15. Edema de ombro - Sinal de Drogone.</i>							
Hipótese Diagnóstica <i>Entorsecão em m. 11.</i>							
SADT - Exames Complementares ☒ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:							
PRESCRIÇÃO <i>2 Analg. ortopedico.</i>		Dr. Luiz Fernando Junges Clínica Geral RQE: 759 CRM-RR 1583		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
Conduta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☐ Transferência para:		☐ Ambulatório ☐ Observação (Até 24h) ☐ Internação Data e Hora da Saída/Alta:					
óbito Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não		Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica					
Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Assinatura do Médico					
Impresso por: antonia.soares Data Hora: 12/12/2019 17:09:20							



EMERGÊNCIA
GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO AIRTON ROCHA
PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELESBÃO



RECEITUÁRIO

NOME:

WELLINGTON DA
SILVA BENTOS

doença Monilí

doença em dentes

com dores de dente
carioclasia com dor
conservação.

Necessita de 45 dias

de tratamento

DATA

12/12/19

ASSINATURA E CARIMBO

Dr. Alberto Pereira de Sousa
Médico Otorrinolaringologista e Traumatologista
CRM-RR 19112
Título Especialista T11-12003

Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308, Aeroporto
CEP 69.310-005 • Boa Vista-RR Fone: (0xx95) 2121 0611

DIREITO



WELLINGTON DA SILVA BENTES
33 ano(s) 27-08-1986

14436

12-12-2019 15:43:19

POLICLINICA COSME E SILVA



ESQUERDO

WELLINGTON DA SILVA BENTES
33 ano(s) 27-08-1986

14435

12-12-2019 15:43:19

PÓCLINICA COSME E SILVA

