

PROCURAÇÃO

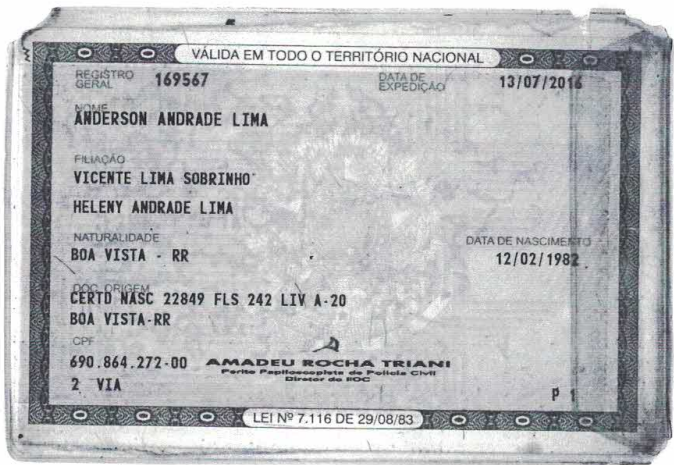
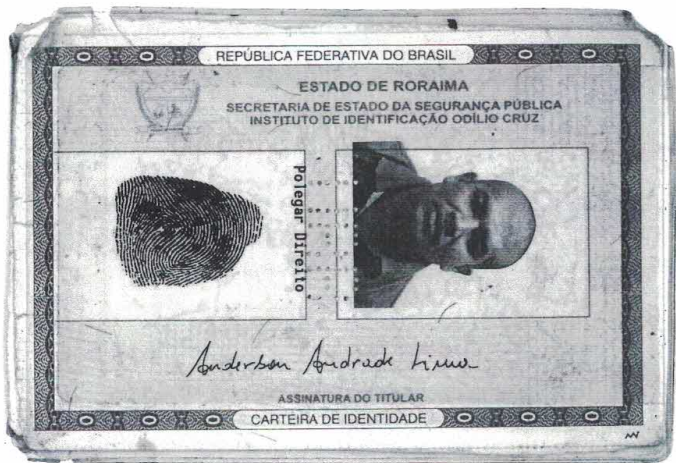
Outorgante: Sr. **ANDERSON ANDRADE LIMA**, Brasileiro, Solteiro, Funcionário Público, portador da Identidade nº 169567 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 690.864.272-00, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Manoel B Araújo, nº 374, Bairro: 31 de Março, CEP: 69.305-330, Tel. (95) 99113-3700/99158-8322.

Outorgados: Bel. **EDSON SILVA SANTIAGO**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, e **OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o 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, com poderes da cláusula “ad judicium”, bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista/RR, 14 de setembro de 2020.


ANDERSON ANDRADE LIMA



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, eu **ANDERSON ANDRADE LIMA**, Brasileiro, Solteiro, Funcionário Público, portador da Identidade nº 169567 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 690.864.272-00. **DECLARO** para os devidos fins de comprovação e direitos legais, que resido nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Manoel B Araújo, nº 374, Bairro: 31 de Março, CEP: 69.305-330.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 14 de setembro de 2020.


Declarante

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **ANDERSON ANDRADE LIMA**, Brasileiro, Solteiro, Funcionário Público, portador da Identidade nº 169567 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 690.864.272-00, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Manoel B Araújo, nº 374, Bairro: 31 de Março, CEP: 69.305-330.

DECLARO para que produza os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção do termo e que não posso arcar com as despesas do processo sem prejuízo de meu sustento.

Por ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista/RR, 14 de setembro de 2020.



ANDERSON ANDRADE LIMA





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 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 5982/2020 - Registrado em: 05/07/2020 às 15h 22min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 15/04/2020 às 17h 00min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: MARIO HOMEM DE MELO

Nº: S/N

CEP:

Bairro: LIBERDADE

Tipo de local: VIA URBANA

Referência:

Complemento:

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

ANDERSON ANDRADE DE LIMA(38), nascido(a) em 12/02/1982, sexo MASCULINO, solteiro(a), exercendo a profissão de FUNCIONÁRIO PÚBLICO, CPF Nº 690.864.272-00, País: BRASIL, natural de BOA VISTA-RR, filho(a) de HELENY ANDRADE LIMA e VICENTE LIMA SOBRINHO, endereço: MANOEL B ARAUJO, cep: 69305-330, Nº: 374, bairro: TRINTA E UM DE MARCO, BOA VISTA-RR, Telefone: (95) 99113-3700.

RELATO DA OCORRÊNCIA

COMUNICO QUE NO DIA 15 DE ABRIL DE 2020, APROXIMADAMENTE AS 17:00HS, NA AVENIDA MARIO HOMEM DE MELO, BAIRRO LIBERDADE, EU CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/CB 250F TWISTER DE PLACA NUJ1228 CHASSI: 9C2MC44006R004538 DE PROPRIEDADE DO SENHOR RAIMUNDO NONATO CARDOSO FILHO, INDO NO SENTIDO CENTRO/BAIRRO, QUANDO NAS PROXIMIDADES DO POSTO ABEL GALINHA, UM VEÍCULO DA MARCA RENAULT SYMBOL DE PLACA NA00264, QUE ERA CONDUZIDO PELA SRA. CARLA LAIANE DE ALMEIDA, INVADIU A PREFERENCIAL CAUSANDO O ACIDENTE. QUE A MESMA PERMANECEU NO LOCAL ATÉ A CHEGADA DO SOCORRO. QUE SOFRI LESÕES CORPORAIS E QUE APÓS O FATO, FUI SOCORRIDO PELO SAMU ATÉ O HGR PARA ATENDIMENTO MÉDICO. QUE O REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

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

VALDEMIR DE S. CONSTANTINO
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000887
ASSINADO ELETRONICAMENTE


ANDERSON ANDRADE DE LIMA
COMUNICANTE



15/04/2020

Guia de Atendimento 17

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA		1ª Classificação de Risco		2ª Classificação de Risco		3ª Classificação de Risco	
Secretaria de Estado da Saúde		Hospital Geral de Roraima - PAAR (PSE)		Av. Bolívia Edmundo Gomes, 3308			
2001236551		15/04/2020 17:49:19		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CPF	
ANDERSON ANDRADE DE LIMA		02/02/1982		38 A 2 M 11 D			
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão	
M		NAO		PARDA		BRASILEIRA	
Mãe		Nome		Estado Civil		Nacionalidade	
NI		NÃO INFORMADO		NI		BRASILEIRA	
Endereço		RUA - - SN - - BOA VISTA - RR					
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE					
Motivo de Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional de Atendimento		Procedimento	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA					
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Geral		Responsável por	
GRANDE TRAUMA		SAMU CAPITAL				ANTONIA SOARES	
Queixa Principal							
Anamnese de Enfermagem							
Anamnese - (HORA DA CONSULTA)		17:50 h					
Exame Físico							
Hipótese Diagnóstica							
SADT - Exames Complementares							
RAIO-X		ULTRA S					
PRESCRIÇÃO							
APRAZAMENTO							
OBSERVAÇÃO							
Condição							
Óbito							
Assinatura do Paciente ou Responsável							
Impresso por: antonia.soares							
Data Hora: 15/04/2020 17:50:01							

Digitizado com CamScanner

NOME: ANDERSON ANDRADE LIMA
MÉDICO: BRUNO FIGUEIREDO DOS SANTOS
Nº. Controle: RX 08 PARTICULAR

CCRx
CLÍNICA RADIOLÓGICA OLIVEIRA
Resp. Tec: Marcelo Botelho de Oliveira CRM-RR 682/RQE 424

RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Fratura na cabeça da falange proximal do 5º pododáctilo.
Fratura na base da falange proximal do 4º pododáctilo.
Aparelho de imobilização gessado, dificultando a melhor análise.

Correlacionar com dados clínicos.

Boa Vista, 12 de maio de 2020

✉ clinicaccrx@hotmail.com clinicaccrx@gmail.com

☎ (95) 3224 - 7999 (95) 3224 - 0485 (95) 3623 - 1091 Fax
(95) 99122 - 2122 Vivo (95) 98119 - 0555 Tim

"O presente laudo é uma impressão subjetiva das imagens geradas de acordo com o pedido médico e das informações clínicas contidas nesse pedido. Em caso de informações clínicas adicionais por escrito, novas considerações poderão ser emitidas. Estamos disponíveis para qualquer esclarecimento."


Marcelo Botelho de Oliveira CRM RR 682

Paulo Ernesto Coelho de Oliveira CRM RR 095

Camilo Botelho de Oliveira CRM-RR 1355

Larissa Barbosa Lago de Freitas CRM RR 1620

RADIOGRAFIA DIGITAL

Nome: Anderson Andrade Lima
Data: 30.06.2020

Idade: 38 anos

Radiografia do Pé Direito(AP / Oblíquo)

Irregularidade cortical sugerindo fratura alinhada no terço distal da falange proximal do quinto pododáctilo. Correlacionar com dados clínicos.

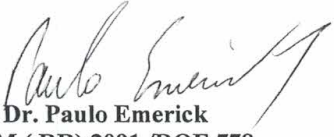
Restante da estrutura óssea visibilizada com transparência habitual.

Superfícies articulares íntegras com espaços mantidos.

Partes moles periarticulares com transparência conservada.

Como todo exame complementar, deve ser interpretado juntamente com os demais achados clínicos e laboratoriais para que haja valorização dos achados.

Com os cumprimentos,


Dr. Paulo Emerick
CRM (RR) 2091 /RQE 778
Médico Radiologista
Membro Titular do Colégio
Brasileiro de Radiologia

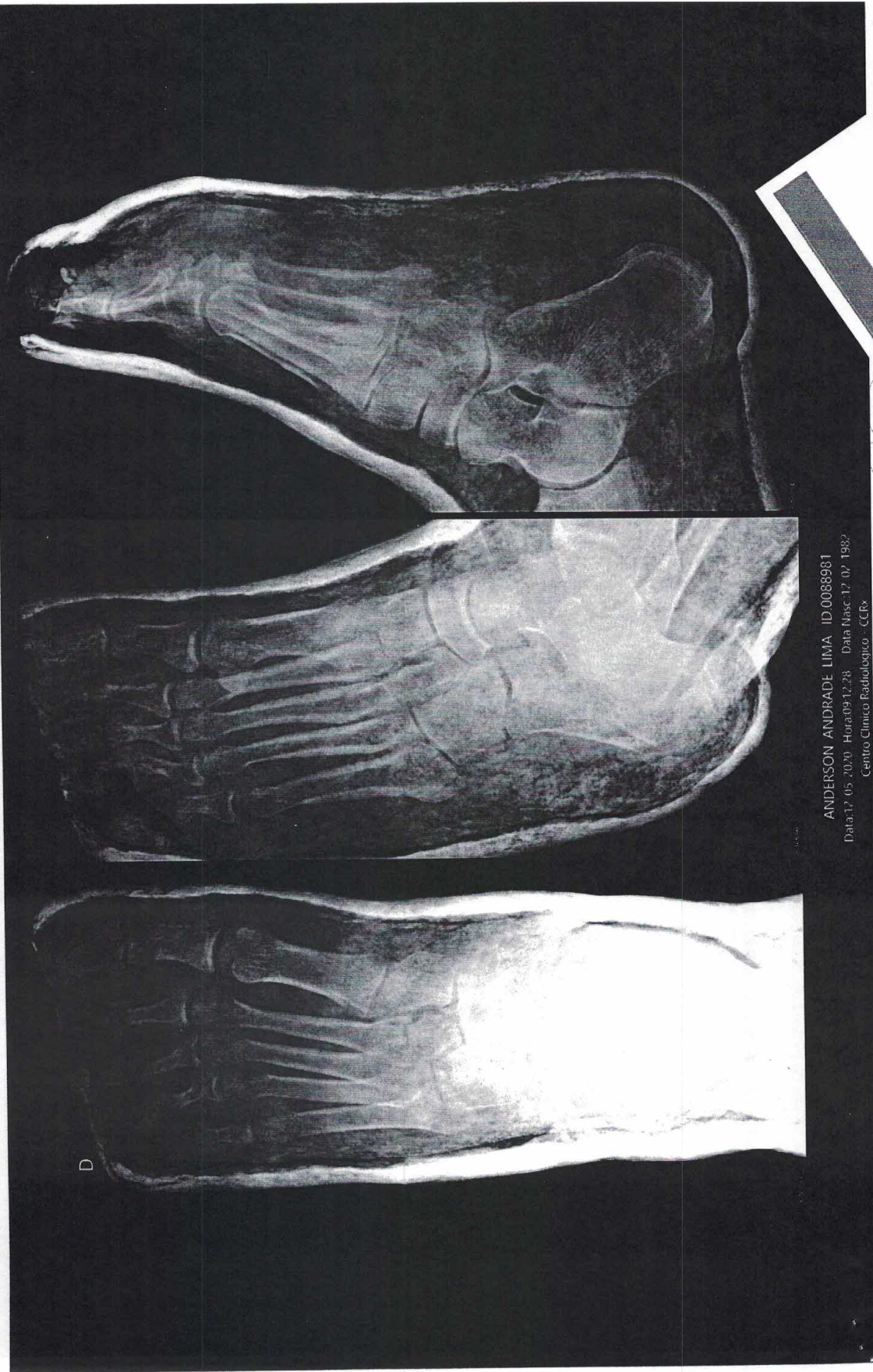
ENDEREÇO DE ATENDIMENTO

Av. Mário Homem de Melo 5435 – Bairro Tancredo Neves – Tel: 3625-1108 (CLÍNICA EXAMME)





Clinica Radiologica Oliveira
Rua Santa Helena, 100 - Centro
Vila Velha - ES
CEP: 29.070-000 Vila Velha-ES



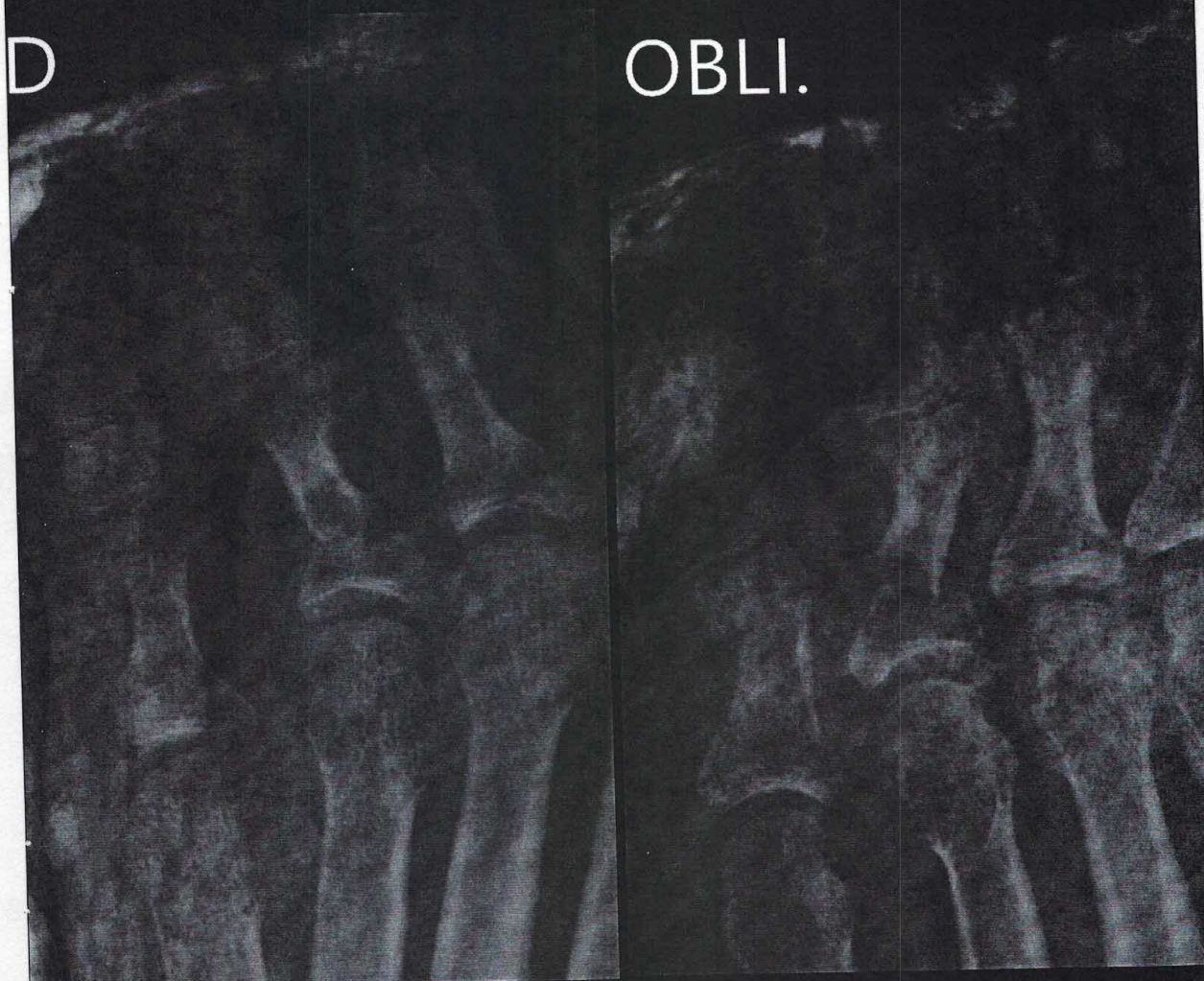
ANDERSON ANDRADE LIMA ID:0088981
Data:12/05/2020 Hora:09:12:28 Data Masc:12/05/1982
Centro Clínico Radiológico - CCRx

☐ 051 3224-7919 ☐ 051 3224-0486 ☐ 051 3623-1091 fax
☐ 051 36122-2122 Web ☐ 051 36111-0655 Im

☐ 051 36122-2122 Web ☐ 051 36111-0655 Im

Clinica Radiológica Oliveira
Av. Ville Roy, 6529 - Centro, (Esq.com Araújo Filho)
69.301-000 Boa Vista-RR

CCRx
CLÍNICA RADIOLÓGICA OLIVEIRA



ANDERSON ANDRADE LIMA ID:0088981
Data:12-05-2020 Hora:09:12:28 Data Nasc.:12-02-1982
Centro Clinico Radiologico - CCRx

✉ clinicaccrx@hotmail.com clinicaccrx@gmail.com
☎ (95) 3224 - 7999 (95) 3224 - 0485 (95) 3623 - 1091 Fax
(95) 99122 - 2122 Vivo (95) 98119 - 0555 Tim

CCRx







Você @ Contas pagas e outros

02/07/2020 às 11:57





SINISTRO 3200319598

VÍTIMA: ANDERSON ANDRADE LIMA

COBERTURA: Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO: ANDERSON ANDRADE LIMA

CPF/CNPJ: 69086427200

Data do Pagamento

15/09/2020

Valor da Indenização

R\$ 675,00

Valor Total

R\$ 675,00

