

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA, Brasileira, solteiro, auxiliar de operação, portadora do RG nº 183576 SSP/RR e inscrita no CPF sob nº 612.107.222-91 residente e domiciliada, nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Flamboian nº 836. Bairro: Jardim Primavera, CEP: 69.314-184. Tel: (95) 99167-6498. E-mail: juridicosememail@gmail.com.

Outorgado: Dr. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR 1832, OAB/PA 27.108-A, OAB/AM A1261, Dra. ELINEIVA COSTA SILVA, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1743, Dra. EDLANE LEÃO DE ALBUQUERQUE, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1950, ambos com o endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) -99171-7145 / 99117-5392 (escritório), (95) -99129-6312 / 98108-7779 (pessoal), 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, pedir Justiça Gratuita, assinar declaração de hipossuficiência econômica e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários. Da **Gratuidade da Justiça**, em conformidade com a norma do artigo 105 da lei 13.105/2015.

BOA VISTA/RR, 22/10/2020

MAURO M. FERREIRA DE NORONHA
MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA, Brasileira, solteiro, auxiliar de operação, portadora do RG nº 183576 SSP/RR e inscrita no CPF sob nº 612.107.222-91 residente e domiciliada, nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Flamboian nº 836. Bairro: Jardim Primavera, CEP: 69.314-184.

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, 22/10/2020

MAURO M. FERREIRA DE NORONHA
MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA

RORAIMA ENERGIA

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO 0039391-6

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ezequiel, 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 autorizado pela SEFAZ 368/13

Nº DA NOTA FISCAL 5611339 FCAM*
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.430 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JULHO/2020	01/08/2020	204	127,49

JOSE RIBAMAR ROCHA DOS SANTOS
CPF: 00060596856253
R. FLAMBOIAN 836 - JARDIM PRIMAVERA
CEP: 69.314-184 - BOA VISTA

DATAS DA LEITURA

Atual: 20/07/2020 Anterior: 17/06/2020 Próxima leitura: 18/08/2020
Emissão: 17/07/2020 Apresentação: 20/07/2020 Dias de consumo: 33

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Faturamento	Modalidade
1.4.1.2	RESID.BX.REND.BIF		TDB2029228	NORMAL	CONVENC

DADOS DA LEITURA (kWh)

	kWh TOT/PTA	INJETADO TOT/PTA	kWh F.PONTA	INJETADO F.PONTA	kWh INTERMED.	INJETADO INTERMED.	kWh RESERVADO	INJETADO RESERVADO
Leit. Atual	432							
Leit. Anterior	228							
Constante	1,000							
Resíduo								
Medido	204							
Faturado	204							

DESCRIÇÃO DA CONTA

	30 A R\$	70 A R\$	104 A R\$
CONSUMO	0,255677 = 7,67	0,438309 = 30,68	0,657469 = 68,37
SUBVENÇÃO BAIXA RENDA			42,30
ILUMINAÇÃO PÚBLICA			20,77

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 30 - 1,29140
30 A 100 - 6,35852

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

☐ 202	☐ 184	☐ 164	☐ 161	☐ 215	☐ 180	☐ 195	☐ 180	☐ 219	☐ 213	☐ 186	☐ 204
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA, Brasileira, solteiro, auxiliar de operação, portadora do RG nº 183576 SSP/RR e inscrita no CPF sob nº 612.107.222-91 residente e domiciliada, nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Flamboian nº 836. Bairro: Jardim Primavera, CEP: 69.314-184.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

BOA VISTARR, 22 / 10 / 2020

MAURO M. FERREIRA DE NORONHA
MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA

MINISTÉRIO
DA
Educação
Regional
do
Trabalho
RER

Número

000-100-0000

Mauricio Mariano Teixeira
ASSINATURA DO PORTADOR
de nota

Mat. C7C71. - CRT/RR

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Nome

Doc.

Est. Civil

Nome

Doc.

Nascimento

20

CONTRATO DE TRABALHO

Empre.....

CGC/MF.....

Rua.....

Município.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

Data de admissão: 02/06/2014

Registro nº..... Folha:.....

Remuneração especificada: 772,00 ---/---

(Setecentos e Setenta e Dois Reais)

TRANSCARGO TRANSPORTE

Ass. do empregador ou a rogo c/test. *Marlon Tavares Dantas*

1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

21

Empregador.....

CGC/MF.....

Rua.....

Município.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

Data de admissão..... de..... de 19.....

Registro nº.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

22

CONTRIBUIÇÃO

Contribuição de R\$	favor de
10,00	1º. Nac. 1º. Pub. Com. Norte e Nordeste
13,33	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
15,68	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
15,68	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
19,42	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
19,42	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
19,42	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
20,27	Fed. Emp. Com. do Norte e Nordeste
20,73	SINTRA como 1. RR

23

SINDICAL

Ano	Assinatura do Empregador
2001	2001
2002	2002
2003	2003
2004	2004
2005	2005
2006	2006
2007	2007
2011	2011
2012	2012



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: 6394/2020 - Registrado em: 10/07/2020 às 14h 49min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 30/04/2020 às 10h 00min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

Logradouro: CONSOLAÇÃO DE MATOS

Bairro: CIDADE SATELITE

Referência:

Complemento:

UF: RR

Nº: S/N

CEP:

Tipo de local: VIA URBANA

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA(43), nascido(a) em 03/03/1977, sexo MASCULINO, união estável, exercendo a profissão de ASSISTENTE DE PRODUÇÃO, CPF Nº 612.107.222-91, País: BRASIL, natural de PRESIDENTE DUTRA-MA, filho(a) de TEREZINHA FERREIRA NORONHA e HERMENEGÍDIO ALVES DE NORONHA, endereço: FLAMBOIAN, Nº: 836, bairro: JARDIM PRIMAVERA, BOA VISTA-RR, Telefone: (95) 99167-6498.

OBJETOS

Classe	Quantidade	Tipo de Objeto	Descrição
Objeto	1	MOTOCICLETA	MARCA: YAMAHA/XTZ 125E PLACA: NUK2839 ANO: 2012/2012 CHASSI: 9C6KE1250C0031378

RELATO DA OCORRÊNCIA

COMUNICO QUE NO DIA 30/04/2020 APROXIMADAMENTE AS 10 HORAS CONDUZIA MINHA MOTOCICLETA SENTIDO CENTRO/BAIRRO QUANDO AO ATRAVESSAR A AVENIDA CONSOLAÇÃO DE MATOS NO BAIRRO CIDADE SATELITE FUI SURPREENDIDO POR OUTRA MOTOCICLETA QUE CAUSOU A COLISÃO. INFORMO AINDA QUE NÃO SEI PRECISAR DADOS DA OUTRA MOTOCICLETA E QUE APÓS O OCORRIDO FUI SOCORRIDO PELO SAMU AO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA PARA ATENDIMENTO MÉDICO. QUE O REGISTRO É PARA FINS DO SEGURO DPVAT. É O RELATO.

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

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

MAURO M. FERREIRA DE NORONHA

MAURO MARIANO FERREIRA DE
NORONHA
COMUNICANTE



23/10/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Prontuario

30/04/2020

... 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.

2001238937 30/04/2020 10:39:08 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 6

Paciente **MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA** Data Nascimento **03/03/1977** Idade **43 A 1 M 27 D** CNS **700402948499543** CPF **61210722291** Prontuário **00022938**
Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade
IDENTIDADE 183576 SSP/RR 26/09/2008 M UNIAO PARDA PRESIDENTE DUTRA BRASILEIRA

Mãe **TEREZINHA FERREIRA NORONHA** Contato **HERMENEGILDO ALVES DE NORONHA(95) 99132-8122**
Endereço **RUA - PIRAIBA - 653 - SANTA TEREZA - BOA VISTA - RR** Ocupação **SERVIÇOS GERAIS**

Class. de Risco Plano Convênio **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal

Motivo do Atendimento **OUTROS** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão

Sector **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada **SAMU CAPITAL** Procedimento Sol. Registrado por: **ERBEJONE.SIMPLICIO**

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

Anamnese do 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)

ACIDENTE MOTOCARRO C/ TRAUMA RAQUI-
MOBILAR

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

(1) AVALIAÇÃO DA NOVO CIRURGIA (40:30 H)

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 ☐ NãoDestino: ☐ Família☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: erbejone.simplicio
Data Hora: 30/04/2020 10:39:40

60895845253 - Impressão em Branco
01 - Impressão em Branco
VU: 42.35 - 01.30.42

Dr. Fernando André Martins Ferreira
Cirurgião Oncológico de
Cabeça e Pescoço
CRM-RR 1643 / RQE: 820



2001238937

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006

Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYF9 V7XG9 P6V9P 6YJ5Y

Anexo I

Guam: 01.05.2020

NIR

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
MAURO MARCANO FERREIRA DE NORONHA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
22938

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
200402948499543

8 - DATA DE NASCIMENTO
03/03/1994

9 - SEXO
Masculino ☒ 1 Feminino ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Terezinha Ferreira Noronha

11 - TELEFONE DE CONTATO
95991328122

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
Rua Pinha 853 Santa Tereza

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
BU

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF
RJ

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
ACIDENTE MOTOR NOVO COM COMBUSTÃO LATA
DEFICIT NEUROLÓGICO
GASACU 15º, PITO

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
ACIDIA

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
CITOLÓGICA LUMBAR: FRATURA L1

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL
FRATURA L1

21 - CID 10 PRINCIPAL
S32

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
TRATAMENTO FRATURA L1

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA
NIR

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO
1X CNS 1 CPF

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
201549813750008

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
DR FABRÍCIO

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
30/04/2020

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
[Assinatura]

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

45 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
30/04/2020

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
[Assinatura]

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
0301060088
2039



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

[illegible]

SINISTRO 3200313778 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO MAURO MARIANO FERREIRA DE NORONHA
CPF/CNPJ: 61210722291
Posição em 22-10-2020 16:02:20
O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX
Valor da Indenização: R\$00.000,00
Juros e Correção: R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
14/10/2020	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25