

Fls: 1
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00023950/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 18/08/2020 09:51:03 Data/Hora Fim: 18/08/2020 09:51:03

Origem: Polícia Judiciária Nº do Documento: 8978/2020 Data: 16/08/2020

Delegado de Polícia: Fernando Edson Olegário Gomes

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Núcleo de Inteligência

Data/Hora do Fato: 11/11/2019 11:00

Local do Fato

Município: Caracará (RR)

Bairro: CENTRO

Logradouro: VIA PÚBLICA

Tipo do Local: Via Pública

Nº: KM24

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ALUIZIO INACIO DA SILVA FILHO (COMUNICANTE , VÍTIMA)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 08/08/1981	Idade 39
Profissão: Eletricista			
Estado Civil: Solteiro(a)		Naturalidade: Caracará - RR	
Nome da Mãe: Clodilde de Souza		Nome do Pai: Aluizio Inacio da Silva	

Documento(s)

CPF: 737.834.472-91

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA ANA CECILIA MOTA

Bairro: Jardim Floresta

Nº: 373

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição MOTOCICLETA PARTICULAR, MARCA HONDA, MODELO BROS DE PLACA NAO-0463	CPF/CNPJ do Proprietário 231.235.672-49
Placa NAO0463	Renavam 00305699253
Número do Motor KD05E5B554106	Número do Chassi 9C2KD0550BR554106
Ano/Modelo Fabricação 2011/2011	Cor VERMELHA
UF Veículo RR	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo HONDA/NXR150 BROS ES	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1,00 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 06/08/2020	Situação do Veículo ALIENACAO_FIDUCIARIA_FILE_VEICULOS - RESTRICAO_BENEFICIO_TRIBUTARIO_FILE_VEICULOS

Nome Envolvido	Envolvimentos
----------------	---------------



Impresso por: Meire Moura da Silva

Data de Impressão: 09/09/2020 15:05:02

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Fls: 2
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00023950/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
Aluizio Inacio da Silva Filho	Exibidor

RELATO/HISTÓRICO

AO COMPARECER À DELEGACIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA EM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, DE CODINOME DAT, A MESMA INFORMOU QUE NÃO ESTAVA EFETUADO REGISTRO DE OCORRÊNCIA POLICIAL PRESENCIALMENTE, DEVIDO A PANDEMIA DO NOVO CORONA-VÍRUS. DEVIDO A ESSE FATO FAÇO-ME PRESENTE PARA RELATAR QUE: NO DIA E HORÁRIO ACIMA CITADO EU ALUÍZIO INÁCIO DA SILVA FILHO ESTAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA DE UM AMIGO DE NOME JOSENILSON CRUZ CARVALHO, QUE ELE CONDUZIA SUA MOTOCICLETA PARTICULAR, MARCA HONDA, MODELO BROS DE PLACA NAO-0463, QUE NESSE MOMENTO RETORNÁVAMOS DE UMA PESCARIA COM ALGUNS AMIGOS, NO RIO AJARANI, NO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ/RR, PELA ESTRADA DO KM-24, QUE NESSA ESTRADA HAVIA UM CURVA SINUOSA À DIREITA, QUANDO MEU AMIGO FOI FAZÊ-LA, A MOTOCICLETA DERRAPOU NO BARRO, QUE FORMOS IMPULSIONADOS PARA O BARRANCO DA ESTRADA, SENDO ARREMESSADOS DA MOTOCICLETA. QUE AMBOS SOFREMOS FRATURAS, QUE EU SOFRI FRATURAS GRAVES EM MEU BRAÇO ESQUERDO, QUE A CLAVÍCULA ESQUERDA FOI QUEBRADA, QUE MEUS PARCEIROS QUE ESTAVA PRÓXIMO DO LOCAL, NOS LEVARAM ATÉ O HOSPITAL DE CARACARAÍ ONDE FIZERAM O TRATAMENTO MÉDICO. AFIRMO QUE A PRESENTE DECLARAÇÃO QUE DEI ORIGEM TRATA-SE DE INTEIRA VERACIDADE PODENDO RESPONDER CIVIL E CRIMINALMENTE PELO PRESENTE RELATO, SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO (ART. 339 E 340 DO CPB)

ASSINATURAS

Ronaldo Luiz de Souza
Agente de Polícia Civil Especial
Matrícula 0710354
Responsável pelo Atendimento

Aluizio Inacio da Silva Filho
Comunicante, Vítima

"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."

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente fotocópia
é a reprodução fiel do Original.

Boa Vista, 09 de Setembro de 2020

Assinatura



Impresso por: Meire Moura da Silva
Data de Impressão: 09/09/2020 15:05:02

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

...: Guia de Atendimento 17 ...



1ª Classificação/Reclassificação _____:

AMARELO	☐	Vermelho
	☐	Laranja
	☐	Amarelo
	☐	Verde
	☐	Azul Ass.:

Reclassificação _____:

() Vermelho _____

() Laranja _____

() Amarelo _____

() Verde _____

() Azul Ass.: _____

Reclassificação _____:

☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.:

1901185268		11/11/2019 11:46:12		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		131	
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
ALUIZIO INACIO DA SILVA FILHO				08/08/1981		38 A 10 M 11 D		705003296675154		73783447291	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IDENTIDADE		232855		SSP/RR		20/10/2000		M		SOLTEIRO(A)PARDA	
Mãe		CLOTELDE DE SOUZA		Pai		ALUIZIO INACIO DA SILVA		Contato		(95) 99133-7375	
Endereço		RUA - JAPURA - 51 - - CARACARAI - RR		Ocupação							
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
AMARELO		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE									
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
TRAUMATICO		URGÊNCIA		REINALDO COSTA				36.50		130 x 80	
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:					
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA		PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERF		EDVAN.NASCIMENTO					
Queixa Principal				☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue							
SIC DOR NA CLAVICULA, E, APOS QUEDA HJ											
Anamnese de Enfermagem								GSC		TOTAL	
NEGA DM + HAS + ALERGIA MEDICAMENTOSA								AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)											
Exame Físico											
Hipótese Diagnóstica											
SADT - Exames Complementares											
☐ RAIO -X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:_____											
PRESCRIÇÃO								APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
Conduta											
☐ Alta por Decisão Médica						☐ Ambulatório					
☐ Alta a Pedido						☐ Observação (Até 24h)					
☐ Alta a Revelia						☐ Internação					
☐ Transferência para:_____						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: emerson.lima											
Data Hora: 19/06/2020 11:33:32											
											
1901185268											

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001. Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ855 5LSZEZAHMR N6Q2U



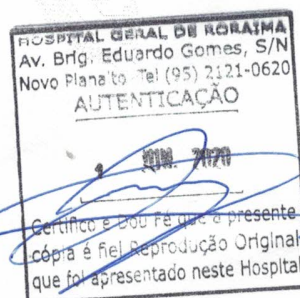


ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins de direito e a quem possa interessar que o Sr°. **ALUIZIO INACIO DA SILVA FILO**, CPF: **73783447291** deu entrada no Pronto Socorro Francisco Elesbão (GT) no dia **11/11/2019 às 11h e 46min**, por motivo **ACIDENTE DE MOTO**, *recebeu os cuidados da equipe de plantão. Cód. de Atendimento 1901185268.*

Boa Vista-RR, 19 de Junho de 2020.





BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERÁRIO

Data: 25/11/19

O.S. _____

Augusto Inacio da
Silva F. Chaves

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

1º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1) Ponte em prótese de cimento de massa sob solo molhado

2) Anestesia e Analgesia

3) Alargação de corpos e ósseos

4) Introdução em região de fratura de cimento
Esquerda com cimento graydon de fora
de fratura.

5) Redução e imobilização de fratura com o uso de
pinos de Kirschner + controle radiográfico.

6) UMC com soro fisiológico

7) Sutura por plano com Vioyl Nylon

8) Curativo

9) AO RPP

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1964

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1964



RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - 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 autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

Nº da Nota Fiscal: **5146144**

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002. FCAIM*

SEU CÓDIGO
0167435-8

CONTA MÊS
MAIO/2020

VENCIMENTO
16/06/2020

CONSUMO (kWh)
227

TOTAL A PAGAR (R\$)
198,40

ANDREIA DE OLIVEIRA NOGUEIRA
R. ANA CECILIA M SILVA 373 04 - JARDIM FLORESTA
CPF: 00001887915230
CEP: 69.312-058 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)

Atual: 609
Anterior: 382
Dias de consumo: 32
Constante de Multiplicação: 1,000
Consumo medido: 227
Consumo Faturado: 227

DATAS DA LEITURA

Atual: 11/05/2020
Anterior: 09/04/2020
Próxima leitura: 10/06/2020
Emissão: 08/05/2020
Apresentação: 11/05/2020

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Ligação: BIFÁSICA
Número Medidor: TDB1914262
Forma de Faturamento: NORMAL
Modalidade:

DESCRIÇÃO DA CONTA

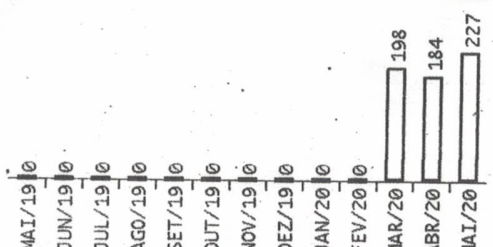
CONSUMO ILUMINACAO PUBLICA	227	A R\$	0,753650	=	171,07
					27,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 227 - 0,617770

Média 12 meses: 191

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO





MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 25/05/2020. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA.

Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

Mes/Ano	Valor R\$
03/2020	178,72

Declaramos quitados débitos desta UC no ano de 2019 (Lei 12007/09).
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 32E4_DSCE_AA47_719F_BE87_B40F_A5AD_601C

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Energia: 93,83	Encargos: 5,31
Distribuição: 41,10	Tributos: 30,83
Transmissão: 0,00	

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$

Base de Cálculo:	ALÍQUOTA	VALOR
ICMS:	17,00%	29,08
PIS:	0,17%	0,30
COFINS:	0,85%	1,45

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			PIC			DMIC		DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal	
Limite	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99		
Realizado	0,00			0,00			0,00		

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, Aluizio Inácio da Silva Filho, brasileiro
(a), soltine, eletricista, portador (a) do RG nº
232.855, inscrito (a) no CPF sob o nº 737.834.772-91, residente e
domiciliado (a) na rua Cecília M. Silva, nº 373, Bairro
Jardim Floresta, Boa Vista-RR, CEP 69.312-058, telefone
nº (95) 99133-7375, 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, 15 de outubro de 2020.

Aluizio Inácio da Silva Filho
DECLARANTE

SINISTRO 3200312143 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALUIZIO INACIO DA SILVA FILHO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO ALUIZIO INACIO DA SILVA FILHO
CPF/CNPJ: 73783447291

Posição em 23-10-2020 15:57:56
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
22/09/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

PROCURAÇÃO

Eu, Aluizio Inácio do Silva Filho, brasileiro (a), solteiro, atiricista, portador (a) da cédula de identidade RG nº 232855, inscrito (a) no CPF sob o nº 737.834.472-91, residente e domiciliado (a) na Uma Grãia M. Silva, nº 373, Bairro Jardim Flereto, CEP 69.312-058, telefone nº 99133-7375 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, 15 de outubro de 2020.

Aluizio Inácio do Silva Filho
OUTORGANTE.

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 232855 DATA DE EXPEDIÇÃO 12/02/2020

DATA DE NASCIMENTO 08/08/1981

PROIBIDO PLASTIFICAR

NOME ALUIZIO INÁCIO DA SILVA FILHO

FILIAÇÃO ALUIZIO INÁCIO DA SILVA
CLOTILDE DE SOUZA

NATURALIDADE CARACARÁI - RR

DGC ORIGEM CERTD NASC 6077 FLS 156 LIV A-15

1º OF CARACARÁI-RR

CPF 737.834.472-91

2ª VIA

PIS/PASEP: AMADEU ROCHA TRIANI
Partido Progressista do Rio Grande do Sul

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polegar Direito

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE