



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DE RORAIMA
Telefone/Fax 95 3542-1333 / 3542-1194 / PRV 542
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MUCAJÁ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim de Ocorrência Nº: 1705/2016		Data: 24/11/2016	Hora: 12h11m
Nome: MARIA GORETE SILVEIRA LIMA		Alcunha:	
Identidade RG Nº: 346264-1 SSP/RR		CPF: 269.435.652-49	
Endereço: Vicinal Serra Dourada – Região do Tamandaré		Bairro: Zona Rural	
Ponto de Referência:			
Cidade: Mucajá	Estado: RORAIMA	Telefone:	
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: Codó	Estado: MA	
Filiação: Cícero Agostinho de Souza Lima e Otaviana Ribeiro Silveira			
Profissão: Agricultora	Data de Nascimento: 16/06/1958	Idade: 58 anos	
Estado Civil: viúva	Grau de Instrução: Ensino Fundamental Incompleto		
Cor/Raça:			

DADOS DA OCORRÊNCIA E DO AUTOR

Natureza: Acidente de Tráfego com vítima Lesão Corporal	Código: 1001
Nome/Autora:	
CPF/RG:	Filiação:
Endereço:	
Local da Ocorrência: Primeira ponte da estrada do Tamandaré – Zona Rural	

Senhor Delegado,

Compareceu nesta Delegacia de Polícia Civil de Mucajá para comunicar: QUE no dia 29 de agosto do corrente ano, por volta das 08h00min, a comunicante trafegava na estrada do tamandaré na garupa da motocicleta do senhor Francisco das Chagas, quando estava em cima da ponte o pneu traseiro da motocicleta HONDA/CG 125 TITAN KSE, PLACA NAK-9985, CHASSI 9C2JC30213R645794, RENAVAL 00805050140, de propriedade ANTONILSON DOMINGOS FARIAS DE MENEZES, CPF nº 314.272.272-68, escorregou vindo a causar o acidente da qual fraturou o braço direito da comunicante. A comunicante registrou o Boletim de Ocorrência para da entrada no Seguro DPVAT. Era o que tinha a relatar.

 Maria Luisa Rufino Sec. de diretor Matrícula 20091982	 Maria Gorete Silveira Lima Comunicante
Despacho ☐ FATO ATÍPICO ARQUIVA-SE ☐ AGUARDA EM CARTÓRIO POR REPRESENTAÇÃO CRIMINAL ☐ INTIME-SE AS PARTES TCO/BOC PELO DELITO _____ PREVISTO NO ART _____ ☐ INTIME-SE O COMUNICANTE PARA DECLARAÇÕES E REP. CRIMINAL. LOCAL _____ DATA ____ / ____ / ____ _____ ASS. AUTORIDADE POLICIAL	Despacho _____ _____ _____ _____ LOCAL _____ DATA ____ / ____ / ____ _____ ASS. AUTORIDADE POLICIAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Polgar Direito

Monica Gonzalez Silveira Lima
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

346264-1

DATA DE
EXPEDIÇÃO

04/05/2006

NOME

MARIA GORETE SILVEIRA LIMA

FILIAÇÃO

CÍCERO AGUSTINHO DE SOUZA LIMA

OTAVIANA RIBEIRO SILVEIRA

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

CODÓ - MA

16/03/1958

DOC ORIGEM

CERTD NASC 5139 FLS 349 LIV 008

SÃO MIGUEL DO GUAMÁ - PA

269.435.652-49

1 VIA

Rita de Cássia Coelho de Araújo
Diretora do IIOC

P 1

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



Para contato
conosco informe
este número



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

Nº da Nota Fiscal 003128646

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

CONTAS MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JUNHO/2019	11/07/2019	50	45,97

ANTONIO CARLOS DA SILVA REGO

R. RDO JOSE SILVA 83W CENTRO

CPF: 00063240254204

CEP: 69.340-000 – MUCAJAI

ROT: 214.035.14.08.077000

DADOS DA LEITURA	kWh	kVarh	DATAS DA LEITURA
Atual:	1470		Atual: 25/06/2019
Anterior:	1470		Anterior: 27/05/2019
Constante de Multiplicação	1,000		Próxima Leitura 25/07/2019
Consumo Medido	0		Emissão: 19/06/2019
Consumo Faturado:	50	FCAM	Apresentação: 25/06/2019

MINIMO

29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	TDB1617500		1.1.1.2	55

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
MAI/19 0	CONSUMO 50 A R\$ 0,773664 = 38,68
ABR/19 120	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 7,29
MAR/19 34	
FEV/19 215	
JAN/19 98	
DEZ/18 0	
NOV/18 0	
OUT/18 13	
SET/18 0	
AGO/18 0	
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 50 - 2,734250	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO



HJGC-Hospital Jose Guedes Catao

HAMILTON GRANGEIRO

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

20

REGISTRO Nº
16.022344

PACIENTE MARIA GORETE SILVEIRA LIMA TELEFONE NAO INFORMA	SEXO 1 ☐ MASC. 3 ☒ FEM.	CNS 898002761484101 NATURALIDADE CODO	DATA NASCIMENTO 16/03/1958	IDADE 58a	DOCUMENTO Identid 3462641
PAI CICERO AGUSTINHO DE SOUZA LIMA	MÃE OTAVIANA RIBEIRO SILVEIRA	Bairro MUCAJAI ZONA RURAL	CIDADE MUCAJAI	U.F. RR	
ENDEREÇO VIC. SERRA DOURAD TAMANDAR II, 0000 - CASA					
EMERGENCIA I 1 ☐ ADULTO 2 ☐ PEDIATRIA 3 ☐ TRAUMATOLOGIA 12 ☐ OUTROS					
MOTIVO DO ATENDIMENTO			DATA DO ATENDIMENTO 29/08/2016	NORA 09:06	
SAGT - EXAMES COMPLEMENTARES 1 ☐ RAO X 2 ☐ ULTRASON 3 ☐ TUMOR.CORP. 4 ☐ SANGUE 5 ☐ URINA 6 ☐ ECG ☐ OUTROS					

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA *Trauma em região int. l. tce.*
fractura de joelhos. Após queda de motocicleta

DATA INXIA / CONSULTAS ESPECIALIZADAS E PROCEDIMENTOS
g/ capote sangue / (cama)

Soluto para X. outros / Univer.

** FRATURA UNGES.*
no 1º grau.

PREScrição <i>Aspirina</i> <i>Acetaminofeno</i> <i>Suturo NYB 4.0.</i> <i>uniter local.</i> <i>Tenoxicam 100mg @ 9:30</i> <i>Dipirona 100mg</i> <i>Omeprazol 20mg</i>	ENFERMAGEM <i>Acidente automobilístico</i> <i>AO Trauma</i> <i>112.440/0001-73</i> <i>Alm. Est. Ver. José Guedes Catao</i> <i>Adriane Araújo S/A</i> <i>CEP 69 3-10-000</i> <i>Buenos Aires</i> <i>Aline de Almeida Pereira</i> <i>CPF 033.419</i>
--	---

OBSERVAÇÃO: (ATÉ 24h) ☐	DATA E HORA DA ALTA: ☐
PARA ÚNICO ☐	CONFERE COM ORIGINAL ☐
ANTES DO 1º SOCORRO ☐ SIM ☐ NÃO	DATA E HORA DO EXAME: ☐
DESTINO DO CORPO 1 ☐ ENTREGUE A FAMÍLIA 2 ☐ IN L 3 ☐ ANATOMIA PATOLÓGICA	

ASS. CARIMBO MÉDICO RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Guia 16022344 registrada por E SILVA

Dr. p. Ver. José Guedes Catao

Classificação de Risco

Cor. *Amarelo*

D

AP



Nome: MARIA GORETE S. LIMA
HOSP. VER. JOSE G. CATAO

ID: 4495

Nasc:

Unidade Mucajai

Data: 19/12/2018 09:03:01

Tec:



SINISTRO 3170028563 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA GORETE SILVEIRA LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO MARIA GORETE SILVEIRA LIMA

CPF/CNPJ: 26943565249

Posição em 31-07-2019 19:38:22

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.





Barreto & Vasconcelos
Advogados Associados

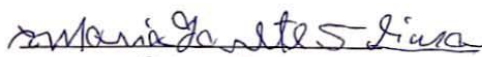
PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: MARIA GORETE SILVEIRA LIMA, brasileira, agricultora, portadora da identidade Registro geral nº 346264-1 SSP/RR e inscrita no CPF Nº 269.435.652-49, não possui endereço eletrônico, residente e domiciliada na Rua Raimundo José Silva, nº 83, bairro Centro, CEP: 69.340-000, na cidade de Mucajaí/RR.

OUTORGADO: JOSÉ HILTON DOS SANTOS VASCONCELOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob nº 1105, com endereço profissional nesta Capital, na Rua Mestre Diogo, nº 157/1, bairro 31 de Março.

PODERES: Os contidos na cláusula *ad judicium et extra* para, em nome dos outorgantes, em Juízo ou fora dele, em qualquer foro, defender seus direitos e interesses, podendo confessar, reconhecer procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, acordar e discordar, propor ações de qualquer natureza que sejam de interesse das partes outorgantes, dar e receber quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015, firmar compromisso, bem como tudo o mais que se fizer necessário para o perfeito e cabal desempenho de suas funções, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reserva de poderes, podendo agir em conjunto ou separadamente.

Boa Vista-RR, 19 de novembro de 2020.


Outorgante





Barreto & Vasconcelos

Advogados Associados

DECLARAÇÃO HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **MARIA GORETE SILVEIRA LIMA**, brasileira, agricultora, portadora da identidade Registro geral nº 346264-1 SSP/RR e inscrita no CPF Nº 269.435.652-49, não possui endereço eletrônico, residente e domiciliada na Rua Raimundo José Silva, nº 83, bairro Centro, CEP: 69.340-000, na cidade de Mucajaí/RR, declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República, da Lei nº 1.060/50 e art. 98 do Código de Processo Civil.

Boa Vista-RR, 19 de novembro 2020.

Assinatura

Rua Mestre Diogo, n.157/1, Bairro 31 de Março, CEP n. 69305-410, Boa Vista-RR.
Telefone: 095 99118-5595/99126-7054
hiltonvasconcelos.adv@hotmail.com/rozinarabarreto.adv@gmail.com

