

PROCURAÇÃO

Eu, Gleyson Silva de Oliveira, brasileiro (a), autônomo, casado, portador (a) da cédula de identidade RG nº 192371, inscrito (a) no CPF sob o nº 740.710.922-20, residente e domiciliado (a) na Gov. Jaciúlio Guirões, nº 160, Bairro Boa Vista, CEP 69.318-748, telefone nº 99114-2041, 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, 23 de novembro de 2020.

*Gleyson Silva de Oliveira
OUTORGANTE.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RR

NOME
GLEYSON SILVA DE OLIVEIRA

CPF
740.710.922-20

DATA NASCIMENTO
06/04/1984

ELIÇÃO
SERASTIAO BAIÁ DE OLIVEIRA
VERONEIDE SILVA DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1923708124

VALIDADE
20/12/2024

1ª HABILITAÇÃO
01/09/2004

1ª REGISTRO
03378973707

OBSERVAÇÕES
CETPP
CETCP
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR
GLEYSON SILVA DE OLIVEIRA

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
23/12/2019

ASSINATURA DO EMISSOR
RORAIMA

PROIBIDO PLASTIFICAR
1923708124

54004190884
RR210323906

Vis



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00031215/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/10/2020 14:34:36 Data/Hora Fim: 13/10/2020 14:49:56
Delegado de Polícia: Emerson Luiz Freire

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 23/04/2020 19:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Dr. Airton Rocha (Pérola do Rio Branco)
Logradouro: Rua governador Jerocilio Gueiros
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: GLEYSON SILVA DE OLIVEIRA (VÍTIMA, COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 06/04/1984	Idade: 36
Profissão: Empresário		Escolaridade: Ensino Médio Completo	
Estado Civil: Casado(a)		Naturalidade: Boa Vista - RR	
Nome da Mãe: VERONEIDE SILVA DE OLIVEIRA		Nome do Pai: SEBASTIAO BAIA DE OLIVEIRA	

Documento(s)

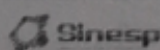
RG: 192371
CPF: 740.710.922-20

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: R Gov Jerocilio Gueiros Nº: 160
Complemento: CASA
Bairro: Dr. Airton Rocha (Pérola do Rio Branco) CEP: 69.318-748
Telefone: (95) 99114-2041 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 149.968.632-34	Placa NAV2987
Renavam 01103714268	Número do Motor KC25E0H010737
Número do Chassi 9C2KC2500HR010716	Ano/Modelo Fabricação 2017/2016
Cor VERMELHA	UF Veículo RR
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 160 START
Veículo Adulterado? Não	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 13/08/2020	Situação do Veículo ALIENACAO_FIDUCIARIA_FILE_VEICULOS - RESTRICAO_BENEFICIO_TRIBUTARIO_FILE_VEIC ULOS



Impresso por: Hualacy Seelig Soares de Souza
Data de Impressão: 13/10/2020 14:50:55

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

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: PJTDV DARK2 WJTTM VJAJHA



Fls: 2

Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00031215/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
GLEYSON SILVA DE OLIVEIRA	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

QUE o comunicante através do número telefônico (95) 99114-2041, entrou em contato via aplicativo de comunicação WHATSAPP, com está UP para relatar o seguinte fato: QUE no dia 23/04/2020, por volta das 19H:00min da noite, o comunicante conduzia sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo CG 160 START, cor vermelha de placa NAV-2987; QUE trafegava na rua governador Jerocilio Gueiros no bairro: Dr. Ailton Rocha/RR; QUE nesse momento um cachorro, sai de surpresa para o meio da rua; QUE o comunicante não consegue frear sua motocicleta a tempo e acaba atingindo o animal; QUE o comunicante é arremessado de sua motocicleta, sofrendo diversas fraturas; QUE mesmo fraturado o comunicante conseguiu retornar para sua motocicleta e conduzir até Hospital Cosme e Silva, onde foi realizado os devidos procedimentos médicos (Documentação médica em anexo)

QUE o comunicante externa que somente registrou esse B.O na data de hoje (13/10/2020) para garantir a assistência proveniente do seguro DPVAT.

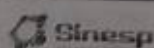
QUE o comunicante confere e recebe a presente fotocópia desse boletim de ocorrência e nesse ato informo para os devidos fins de direito para o comunicante que ele poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

ASSINATURAS

Hualacy Seelig Soares de Souza
Chefe de Seção
Matrícula 020116684
Responsável pelo Atendimento

GLEYSON SILVA DE OLIVEIRA
Vítima, Comunicante

Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) 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-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.



Impresso por: Hualacy Seelig Soares de Souza
Data de Impressão: 13/10/2020 14:50:55

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

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: PJTDV DARK2 WJTTM VJAJA



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA
RUA DELMAN VERAS, S/N, PINTOLANDIA

23/04/2020 19:27:08

FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA NOTURNO 19- 47

Paciente: GLEYSON SILVA DE OLIVEIRA
Data Nascimento: 06/04/1984 Idade: 36 A 0 M 17 D CNS: 74071092220 CPF: 74071092220 Prontuário: 74071092220
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade
IDENTIDADE 192371 SSP-RR M PARDA BOA VISTA - RR BRASILEIRA
Mãe: VERONEIDE SILVA DE OLIVEIRA Pai: SEBASTIAO BAIA DE OLIVEIRA Contato: (95) 99114-2041
Endereço: RUA - JOAQUIM RIBEIRO PERES - 453 - CENTENARIO - BOA VISTA - RR Ocupação: NÃO INFORMADA

Class. de Risco: VERDE Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal: 110 x 70
Motivo do Atendimento: SPA - PRONTO ATENDIM Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão: 110 x 70
Setor: RECEPÇÃO SPA / URG / E Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA Procedimento Sol.: Registrado por: ANA.NASCIMENTO

Queixa Principal: DOR NO BRAÇO
() Síndrome Febril () Sintomático Respiratório () Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem: *Neg. Alérgico*
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____ h)
Queixa de contusão no braço direito
Torção em pulso "O"

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica: *Torção*

SADT - Exames Complementares
(X) RAIO-X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
<i>Para x</i>		
<i>ORTOPEDIA PACIENTE REFERE DOR NO LOMBAL ALTO</i>		
<i>HA +/- 1 SEMANA, COM CONCOMITANTE TRAUMA CONTUSO AX</i>		
<i>NO LOMBO @</i>		
<i>RX: LOMBO DO LADO DIREITO DIREITO. COM LOMBO</i>		
<i>MENTO E DESVIO DORSAL</i>		

Condução
() Alta por Decisão Médica () Ambulatório
() Alta a Pedido () Observação (Até 24h)
() Alta a Revelia () Internação
() Transferência para: Data e Hora da Saída/Alta: ____/____/____

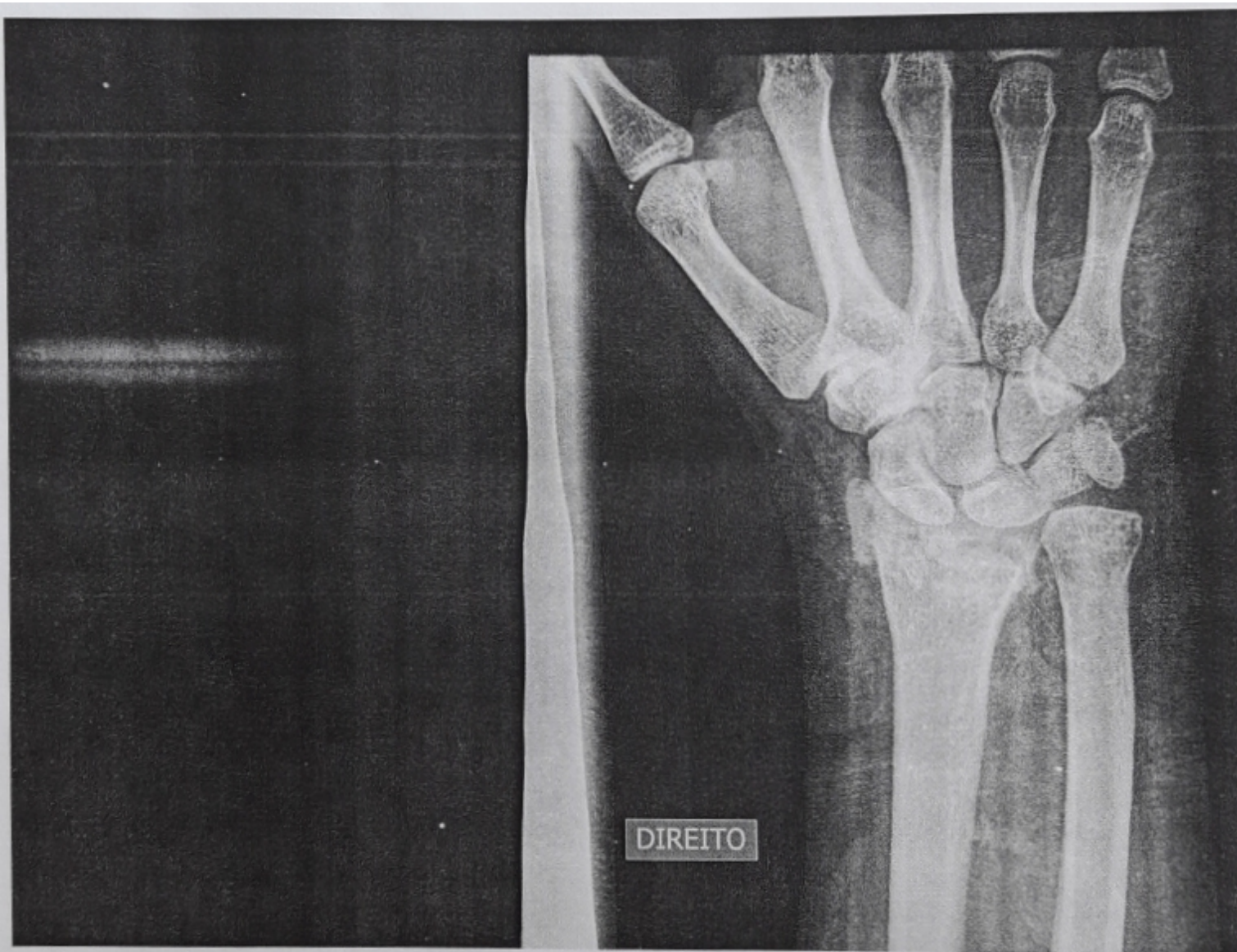
óbito
Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não Destino: () Família () IML Anatomia Patológica ____/____/____

Assinatura do Paciente ou Responsável: _____ Carimbo e Assinatura do Médico: _____

CONFERE COM ORIGINAL
Em 21/08/2020
Ass.: *Maurício*

A OR: TENTATIVA DE REDUÇÃO
RX: REDUÇÃO DESFEITO







RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Silva Dutra, 881 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.361.470/0001-44 (Insc. Estadual: 24.007.522-3)
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impostos autorizada pela GFAP 388/13

Para contato com
Roraima Energia,
informe este número



SEU CÓDIGO
0165899-9

Nº da Nota Fiscal: 4745002

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pelo Lei nº 10.438 de 24 de abril de 2006 F.CAM*

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARÇO/2020	01/04/2020	288	220,82

GLEYSÔN SILVA DE OLIVEIRA CPF: 00074071092220
R. GOV. JEROCILIO GUEIROS 160 - DR. AIRTON ROCHA
CEP: 69.318-748 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 288	Atual: 03/03/2020	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 0	Anterior: 02/02/2020	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 31	Próxima leitura: 03/04/2020	Locação: BIFÁSICA
Constante de Multiplicação: 1,000	Emissão: 05/03/2020	Número Medidor: T001511416
Consumo medido: 288	Apresentação: 03/03/2020	Forma de faturamento: NORMAL
Consumo Teorético: 288		Modalidade:

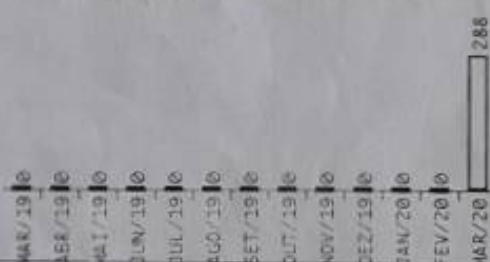
DESCRIÇÃO DA CONTA	
CONSUMO	288 A R\$ 0,764425 = 220,15
CORREÇÃO MONETÁRIA IG 02/20-00	0,01
MULTA POR ATRASO 02/20-00	0,63
JUROS DE MORA DE INPO 02/20-00	0,03
ILUMINAÇÃO PÚBLICA	

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
2 A 288 - 0,617770

Multa 12 meses

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

LEIXE BASTANTE TEMPO PARA PAGAR VENCIMENTO 15 DIAS ANTES
Parâmetro: Até o dia 06/03/2020, não existiam faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$				IMPOSTOS/CONTINUIDADE - R\$			
Energia:		Encargos:		Base de Cálculo:	ICMS:		
Distribuição:	119,84	Tributos:	1,74	220,15	PS:	17,00	37,42
Transmissão:	52,14		42,23		CONFES:	0,30	0,05
	0,00					1,78	3,96
INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DEC	TRIMESTRAL	ANUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	TRIMESTRAL	ANUAL
Atende	0,09	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,05
Indicador	0,00			0,00			0,00
FLORESTA				Período de apuração:	01/2020	EURO:	0,00



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, Wallyson Silva de Oliveira, brasileiro
(a) autônomo, casado, portador (a) do RG nº
192371, inscrito (a) no CPF sob o nº 740.710.922-30, residente e
domiciliado (a) na Gov. Getúlio Vargas, nº 160, Bairro
União Rêgo, Boa Vista-RR, CEP 69.318-748, telefone
nº (95) 99114-2041, 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, 23 de novembro de 2020.

Wallyson Silva de Oliveira
DECLARANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES				SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT			
DETTRAN - RR Nº 014247063401 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO				RR Nº 014247063401 BILHETE DE SEGURO DPVAT			
VIA: 01 CDD: RENAVAM: 01103714268 R.N.T.R.C.: EXERCÍCIO: 2019				EXERCÍCIO: 2019 DATA EMISSÃO: 05/12/2019			
NOME: SEBASTIAO RITA DE OLIVEIRA				ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT 149. PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204			
CPF / CNPJ: 149.768.432-34 PLACA: HAV2987				CPF / CNPJ: 149.768.432-34 PLACA: HAV2987			
PLACA ANT / UF: CHASSI: 9C2KC2500HR010716				EXERCÍCIO: 2019 DATA EMISSÃO: 05/12/2019			
ESPECIE TIPO: COMBUSTIVEL:				CPF / CNPJ: 149.768.432-34 PLACA: HAV2987			
MARCA / MODELO: HONDA/CG 160 START ANO FAB: 2016 ANO MOD: 2017				RENAVAM: 01103714268 MARCA / MODELO: HONDA/CG 160 START			
CAP / POT / CIL: 25/0162CC/ CATEGORIA: PARTICU COR PREDOMINANTE: VERMELHA				ANO FAB: 2016 CHASSI: 9C2KC2500HR010716			
COTA UNICA: VENC. COTA UNICA: 1º 2º 3º				PRÊMIO TARIFARIO			
FAIXA I.R.V.A.: PARCELAMENTO / COTAS: ** PAGO COTA UNICA **				FNS (R\$): R\$36.05			
PRÊMIO TARIFARIO (R\$): R\$0.32 ICOP (R\$): R\$84.50 DATA DE PAGAMENTO: 02/12/2019				DETTRAN (R\$): R\$4.01			
OBSERVAÇÕES: AL.FID. Banco Honda SAIR DA AMAZON CID				CUSTO DO SEGURO (R\$): R\$80.06			
Diretor Presidente: TRAN-RR				CUSTO DO BILHETE (R\$): R\$4.15			
BOA VISTA-RR				ICOP (R\$): R\$0.32			
DATA: 05/12/2019				ICIA (R\$): R\$84.58			
				PAGAMENTO: COTA UNICA PARCELADO			
				DATA DE QUITAÇÃO: 02/12/2019			
				SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
				CNPJ 09.248.608/0001-04			