

SANTOS SEGUROS

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2004/1

Nº do Sinistro 1009700012470	Nº da Apólice 102097000157	Ramo VIDA EM GRUPO (AP+VG)	Pagamento Indenização de Sinistro	Data da ocorrência 15/01/2004
--	--------------------------------------	--------------------------------------	---	---

Sinistrado
Luzia Pires Ramos

Nome do Estipulante
PREF. MUNIC. DE MIRASSOL

Corretor
VERTCON ADM CORR DE SEGS DE VIDA

DADOS DO CHEQUE

Banco 702-BANCO SANTOS	Agência 0001	Nº do cheque 0071892	Data de Emissão 02/04/2004
----------------------------------	------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

Valor do cheque
R\$ 6.668,00 (seis mil e seiscentos e sessenta e oito reais)

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário
JOÃO RAMOS NETO

RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor
-------	----------------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Cheque Nº	C3	R\$
018	702	0001	0	10.101.6	6	071892	0	6.668,00

Pague por este cheque a quantia de **SEIS MIL SEISCENTOS E SESSENTA E OITO REAIS**

8 centavos acima

a **JOÃO RAMOS NETO** ou a sua ordem

BANCOSANTOS

AGENCIA MATRIZ
AV. PAULISTA, 1842 - 5º AND
SAO PAULO - SP
CLIENTE DESDE 31/01/1994

SAO PAULO, 02 de Abril de 2004

SANTOS SEGURO S.A.
CNPJ. 69.412.997/0001-93

DECLARAÇÃO

Recebi da Santos Seguradora S.A., a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da Santos Seguradora S.A., para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)
Av. Paulista 1842 - 5º Andar - Ed. Cotecor - São Paulo - CEP: 01310-200 - SP - Fone: 11 3269-6000 - Fax: 11 3269-6070.

SANTOS SEGUROS

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2004/1

Nº do Sinistro 1009700012470	Nº da Apólice 102097000157	Ramo VIDA EM GRUPO (AP+VG)	Pagamento Indenização de Sinistro	Data da ocorrência 15/01/2004
Sinistrado Luzia Pires Ramos				
Nome do Estipulante PREF. MUNIC. DE MIRASSOL				
Corretor VERTCON ADM CORR DE SEGS DE VIDA				
DADOS DO CHEQUE				
Banco 702-BANCO SANTOS	Agência 0001	Nº do cheque 0071867	Data de Emissão 02/04/2004	
Valor do cheque R\$ 6.666,00 (seis mil e seiscentos e sessenta e seis reais)				
DADOS DO BENEFICIÁRIO				
Nome do Beneficiário AMILTON PERPETUO RAMOS				
RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor		
OUTRAS INFORMAÇÕES				

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Cheque Nº C3 R\$
018 702 0001 0 109101P6 6 071867 0 6.666,00

Pague por esta cheque a quantia de **SEIS MIL SEISCENTOS E SESSENTA E SEIS REAIS**

a **AMILTON PERPETUO RAMOS** e centavos acima
 ou a sua ordem

BANCOSANTOS

SAO PAULO 02 de **Abril** de 2004

AGENCIA MATRIZ
 AV. PAULISTA, 1842 - 5º AND
 SAO PAULO - SP
 CLIENTE DESDE 31/01/1994

SANTOS SEGURADORA S/A
 CNPJ: 69.412.997/0001-93

70200012 01807186754 9000010101860



DECLARAÇÃO

Recebi da Santos Seguradora S.A., a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da Santos Seguradora S.A., para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Av. Paulista, 1842 - 4º Andar - Ed. Cetenco Plaza - Torre Norte - CEP: 01310-700 - SP - Fone: 11 3269-6000 - Fax: 11 3269-6070

SANTOS SEGUROS

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2004/1

Nº do Sinistro 1009700012470	Nº da Apólice 102097000157	Ramo VIDA EM GRUPO (AP+VG)	Pagamento Indenização de Sinistro	Data da ocorrência 15/01/2004
Sinistrado Luzia Pires Ramos				
Nome do Estipulante PREF. MUNIC. DE MIRASSOL				
Corretor VERTCON ADM CORR DE SEGS DE VIDA				
DADOS DO CHEQUE				
Banco 702-BANCO SANTOS	Agência 0001	Nº do cheque 0071866 /	Data de Emissão 02/04/2004	
Valor do cheque R\$ 6.666,00 (seis mil e seiscentos e sessenta e seis reais)				
DADOS DO BENEFICIÁRIO				
Nome do Beneficiário AILTON PAULO RAMOS				
RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor		
OUTRAS INFORMAÇÕES				

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Cheque Nº	C3	R\$
018	702	0001	0	10.101-6	6	071866	1	6.666,00

Paga por este cheque a quantia de **SEIS MIL SEISCENTOS E SESSENTA E SEIS REAIS**

a AILTON PAULO RAMOS e centavos acima
 ou a sua ordem

SAO PAULO 02 de Abril de 2004

BANCOSANTOS
 AGENCIA MATRIZ
 AV. PAULISTA, 1842 - 5º AND
 SAO PAULO - SP
 CLIENTE DESDE 31/01/1994

SANTOS SEGURADORA S/A
 CNPJ. 69.412.997/0001-93

02000130 0180718665 900001010160

DECLARAÇÃO

Recebi da Santos Seguradora S.A., a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da Santos Seguradora S.A., para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)
 Av. Paulista 1842 - 4º Andar - Ed. Catemco Plaza - Torre Norte - CEP: 01310-200 - SP - Fone: 11 3269-6000 - Fax: 11 3269-6070

Vertcon Seguros

De: "Maria de Fatima Jesus Martins" <maria.martins@santosseg.com.br>
Para: "Vertcon Seguros" <vertcon@uol.com.br>
Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2004 11:08
Assunto: FW: sinistro - Luzia Pires Ramos

Segue posicionamento abaixo.

Grata,

Fátima Martins

-----Original Message-----

From: Carmen Anhe Martinez
Sent: terça-feira, 30 de março de 2004 10:28
To: Rosana Baldussi
Cc: Maria de Fatima Jesus Martins
Subject: RES: sinistro - Luzia Pires Ramos

Fátima,

Cheque está programado para próxima semana.

Carmen Anhê Martinez

Santos Seguradora

Sinistro Vida

Fone (011) 3269-6056 - Fax (011) 3269-6072

carmen.martinez@santosseg.com.br

-----Mensagem original-----

De: Rosana Baldussi
Enviada em: Tuesday, March 30, 2004 09:42
Para: Carmen Anhe Martinez
Cc: Maria de Fatima Jesus Martins
Assunto: FW: sinistro - Luzia Pires Ramos

Carmen,

Este processo está sendo analisado por vc.

-----Original Message-----

From: Maria de Fatima Jesus Martins
Sent: terça-feira, 30 de março de 2004 08:31
To: Rosana Baldussi
Subject: FW: sinistro - Luzia Pires Ramos

Rosana, Bom Dia !!!!

Pode por gentileza posicionar-me???

Grata,

Fátima Martins

31/03/2004

Ribeirão Preto, 18 de Fevereiro de 2.004.

FALAR C/ ANDREA

(17) 242 97 38

À
SANTOS SEGURADORA S/A.
A/C. Departamento Sinistro Vida

Ref. Sinistro 1009700012740 – Segurada: Luzia Pires Ramos (M.A.)
Prefeitura Municipal de Mirassol

Prezados Senhores,

Atendendo a solicitação desta Seguradora, anexamos declaração do esposo da sinistrada informando que o exame solicitado não foi realizado, devido a ocorrência do Óbito antes da realização do mesmo. O beneficiário envia também, cópia do boleto de exame e comprovante contendo a data de retorno.

Sem mais para o momento desde já agradecemos.

Atenciosamente,


VERTCON SEGUROS LTDA
Fabiano Carvalho

SANTOS SEGURADORA S/A

Vitor
27/02

Mirassol, 17 de fevereiro de 2004.

À
VERTICON SEGUROS

Ref. Sinistro Morte Acidental – 1009700012740
Segurado – Sra Luzia Pires Ramos
Estipulante – Prefeitura Municipal de Mirassol
Apólice nº 01.02.097.000157-sub 45

Declaração solicitada pelo Sr. Rodrigo da Santos Seguros departamento de Sinistro.

Declarante: João Ramos Netto , esposo

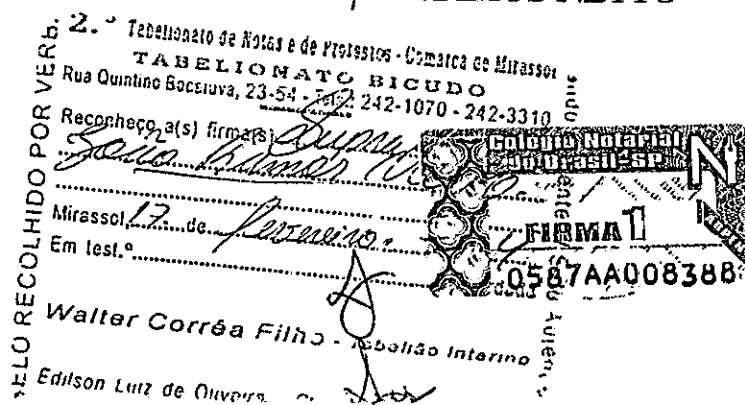
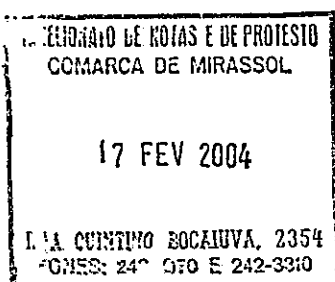
Foi nos solicitado o resultado da biópsia realizada para o diagnóstico da doença neoplasia de Fígado, mas como já foi enviado, e anexo à esta tomamos á enviar o agendamento de Retornos Da Fundação Pio XII, onde consta que tal exame seria realizado no dia 15/01/2004 , dia do falecimento do Segurado, por esse motivo não foi possível realizar o exame de biópsia.

Sem mais para o momento ,

Atenciosamente,



JOÃO RAMOS NETTO



SANTOS SEGUROS

São Paulo, 09 de janeiro de 2004.

À
VERTCON SEGUROS

Ref.: Sinistro Morte Acidental - 1009700012740
Segurado – Sra. Luzia Pires Ramos
Estipulante – Prefeitura Municipal de Mirassol
Apólice n.º 01.02.097.000157 – sub 45

Após submetermos o processo em questão ao nosso departamento médico, para análise o mesmo solicita:

- Resultado da biópsia realizada para o diagnóstico da doença neoplásica de fígado

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

SANTOS SEGURADORA S/A
DEPARTAMENTO DE SINISTRO VIDA

Ribeirão Preto, 22 de Janeiro de 2.004.

À
SANTOS SEGURADORA S/A.
A/C. Departamento Sinistro Vida

Ref. Sinistro – Sra. Luzia Pires Ramos (M.N. 15/01/2.004)
Prefeitura Municipal de Mirassol

Prezados Senhores,

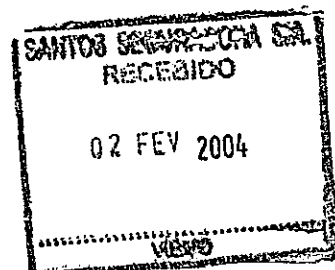
Enviamos em anexo, os documentos abaixo relacionados para análise do referido sinistro:

- o Aviso de Sinistro;
- o Relatório Médico; (considerar o preenchimento em formulário de acidente);
- o Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- o Cópia autenticada da Certidão de Casamento atualizada;
- o Cópia autenticada do RG e CPF da sinistrada, cônjuge e (02) filhos;
- o 01 Relatório de exame anátomo patológico;
- o 01 Resultado de exame anátomo patológico;
- o 01 Laudo médico;
- o Video esofagogastroduodenoscopia;
- o Resultado de exame nº 9976;
- o Tomografia computadorizada (abdomen superior);
- o RX de tórax;
- o Hematologia;
- o Boleto de exames;
- o Cópia autenticada dos Holleriths dos meses 09 à 12/2.003.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


VERTCON SEGUROS LTDA
Fabiano Carvalho



BS SANTOSSEGUROS

AVISO DE SINISTRO
VIDA EM GRUPO e ACIDENTES PESSOAIS

ESTIPULANTE

Jonas Vidas Clube / Prof / Vertcon

APÓLICE

010209700157

DECLARAÇÃO DO INTERESSADO

NOME DO SECURADO **duza C. Vidas Romão.** N.º DO CERTIFICADO

DATA DO SINISTRO **15.01.2004** HORA DO SINISTRO **22:30** LOCAL DO SINISTRO **Fundação Pio XII - Baretos**

DATA DE ADMISSÃO NO EMPREGO **24 10 1991** ÚLTIMO DIA DE TRABALHO **07 1 12 12003** ÚLTIMO SALÁRIO DO SEGURADO **396,86.**

ESTAVA O SECURADO AFASTADO DO TRABALHO? SIM NÃO DESDE QUANDO? **08 1 12 12003** MOTIVO **Doença**

ESTAVA O SECURADO APOSENTADO? SIM NÃO DESDE QUANDO? **1 1** MOTIVO

TEM O SECURADO SEGUROS EM OUTRAS SEGURADORAS? QUAIS?

na

NOME DO MÉDICO ASSISTENTE ANTES DO SINISTRO **João Batista Trobulsi** CRM **14.482.**

NOME DO MÉDICO ASSISTENTE APÓS O SINISTRO **Rocío Jorge Romão** CRM **103180**

SÓ PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE E PROVIDÊNCIAS TOMADAS IMEDIATAMENTE APÓS A SUA OCORRÊNCIA

HOUE INTERVENÇÃO POLICIAL? SIM NÃO HOUE INQUERITO POLICIAL? SIM NÃO

DECLARAMO QUE SÃO VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES ACIMA

RECEBIMENTO DA COMPANHIA

DATA

21.01.2004.

ASSINATURA

RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE

PERGUNTAS DA SEGURADORA	RESPOSTAS DO MÉDICO ASSISTENTE
1. a) Qual é a causa direta da lesão? b) É esta a única e exclusiva causa determinante do estado patológico atual, ou existem dela outras acessórias? Quais? c) Como J. J. V.Sa. ter ficado demonstrada a conexão entre a causa aqui indicada e os efeitos da lesão?	1. a) <u>Coluna vertebral</u> b) <u>SIM</u> c) <u>CA FISSADO</u>
2. DESCRIÇÃO EXATA DA LESÃO - Indicar o caráter dela, a sede e extensão. Tratando-se de feridas, indicar a sua extensão, localização e profundidade?	<u>CA FISSADO com</u> <u>metoross e ulteriores</u>
3. Resultou lesão dos NERVOS, TENDÕES, MÚSCULOS OU ÓRGÃOS INTERNOS, ou se há suspeita? Admitindo-se a efetivação da lesão, responder em que consiste:	<u>Lesão de todos os</u> <u>orgaos abdominais</u>
4. Em que condições de INTEGRIDADE FISIOLÓGICA e ANATÔMICA se encontrava o sinistrado antes do acidente? Indicar QUAIS VESTÍGIOS se notavam nele; a) de lesões anteriores, como sejam: feridas, fraturas, distorções, luxações, mutilações, etc.: b) de doenças, como sejam: gota, artrismo, diabete, tuberculose, moléstias do sistema ósseo, nervoso, (cérebro-espinhal) ou circulatório, distúrbios psíquicos, epilepsia, tumores, etc.: c) de enfermidades, como sejam: hérnias, varizes, defeitos da vista, do ouvido, etc.:	
5. a) Qual foi a ÚLTIMA DOENÇA sofrida anteriormente pelo segurado? b) Quando e por quanto tempo ficou doente? c) Submeteu-se o Segurado a algum tratamento por causa de lesões traumáticas em outras ocasiões? Por quais e quando?	5. a) <u>mioma uterino</u> <u>Histerectomia 6/15/03</u> b) <u>7 meses</u> c) <u>nao</u>
6. a) QUAIS CONSEQUÊNCIAS já trouxe ao Segurado e quais lhe poderá ainda trazer o acidente? b) Pode deixar-lhe como resíduo uma redução parcial ou total de algum órgão ou membro lesado? c) Qual(is) e que percentual (%) de redução resultou em cada um? d) Acha-se ele em perigo de vida?	6. a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
7. a) Deve o Segurado, por ordem de V.Sa. ficar de cama ou em seu quarto? b) Por quantos dias? c) Qual é a duração provável da incapacidade, para o trabalho, produzida pelo acidente? d) Pode o Segurado, pelo menos parcialmente atender as suas ocupações ordinárias: expedir somente ordens dirigir, fiscalizar?	7. a) _____ b) <u>2.º Tabelionato de Notas e de Protestos - Comarca de Mirassol</u> <u>TABELIONATO RIGIDO</u> <u>Rua Quintino Bocayuva, 23-54 - Tels.: 242-1070 - 242-3310</u> c) <u>Reconheço a(s) firma(s) de João Botulsi</u> <u>Botulsi</u> d) <u>Mirassol, 21 de Janeiro de 2004</u>
8. a) Em que dia foi prestada, pela primeira vez, assistência médica? b) Por quem foi prestada? c) Depois de ocorrido o acidente foi imediatamente iniciado o conveniente tratamento e está garantida a continuação do mesmo, também para o futuro? d) Onde está sendo tratado o Segurado?	8. a) <u>Em test. _____ da _____</u> b) <u>Walter Corrêa Filho - Tabelião</u> <u>Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente</u> c) <u>Cláudia de Lourdes - Escrevente</u> d) _____

O abaixo assinado, Médico Assistente, declara ter respondido às precedentes perguntas com plena ciência e consciência da verdade. A firma do Médico deverá ser reconhecida em cartório.

Em 21 de Janeiro de 20 004

Médico Assistente João Botulsi
 CRM 17482-SF
 RG: 3.528.995
 C.R.M.

TABELIONATO RIGIDO
 Mirassol, 21 de Janeiro de 2004
 Em test. _____ da _____
 Walter Corrêa Filho - Tabelião
 Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente
 Cláudia de Lourdes - Escrevente
 0567A007714

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E
TABELIÃO DE NOTAS DE BALSAMO
COMARCA DE MIRASSOL - ESTADO DE SÃO PAULO

Luiz Antonio Vaccari Nogueira
OFICIAL / TABELIÃO INTERINO

CERTIDAO DE CASAMENTO

Vera Licia Ferreira Vaccari Nogueira,
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIÃO
DE NOTAS de BALSAMO, Estado de São Paulo.

CERTIFICADO, que às fls. 122, do
livro nº B-09, sob nº 2562, de REGISTRO DE
CASAMENTOS, foi lavrado) em 07 de dezembro de
1968, o assento do casamento de:

**** JOAO RAMOS NETTO ****

**** LUZIA PIRES DE ARAUJO ****

!!! que passou a assinar !!!

**** LUZIA PIRES RAMOS ****

Ele, brasileiro, solteiro, lavrador, nascido em Guapiacú,
deste Estado, aos 16 de dezembro de 1948, filho de MANOEL
RAMOS e MARIA CONCEIÇÃO RAMOS. ***

Ela, brasileira, solteira, prendas domésticas, nascida em
Cedral, deste Estado, aos 15 de novembro de 1952, filha
de SANTO DIAS DE ARAUJO e BENEDITA PIRES BUENO. ***

Foram apresentados os documentos de nºs I, II, III, IV,
exigidos pelo Artigo 180 do Código Civil. ***

O regime adotado é de COMUNHÃO DE BENS. ***

OBSERVAÇÃO

LUZIA PIRES RAMOS, faleceu em Barretos/SP, em 15/01/2004,
conforme óbito nº 18.563, do Livro C-034, fls. 093 vrs,
datado de 19/01/2004. (aa) Heloisa Ferreira Vaccari
Nogueira, Escrevente Autorizada.

O referido é verdade e dou fé.

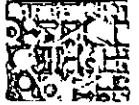
Balsamo, 20 de janeiro de 2004.

Vera Licia Nogueira
VERA LICIA FERREIRA VACCARI NOGUEIRA
Tabelião Interino
esente cópia representativa da feitura
val conferida com o original do que dou fé.

AUTENTICAÇÃO
050
21144049352
JAN 2004
Walter Corrêa Filho - Tabelião Interino
Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente
Cleusa de Lourdes M...
LIDO SOM C/O SECO
E AUTENTICIDADE

51.847.275/0001-04
Cartório do Registro Civil e Anexos
RUA MINAS GERAIS, 271
Centro - CEP 15140-000
Rua Minas Gerais, nº 271 - Centro - CEP 15140-000 - Balsamo - SP - Telefone: (17) 2641202 - e-mail: cartório.balsamo@ig.com.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DO
2.º SUBDISTRITO DA SEDE - COMARCA DE BARRETOS
ESTADO DE SÃO PAULO



Bel. José Geraldo Spinola Guimarães

Oficial

CERTIDÃO DE ÓBITO

CERTIFICO

que, às folhas 093-V do livro C nº 034 de Registro de Óbito, sob nº de ordem 18.563, consta que no dia dezanove de janeiro de dois mil e quatro, foi lavrado o assento de LUZIA PIRES RAMOS, falecida no dia quinze de janeiro de dois mil e quatro (15/01/2004), às vinte e duas horas e trinta minutos, em Fundação Pio XII nesta cidade, com cinquenta e um anos de idade, casada, do sexo feminino, de cor branca, funcionária pública municipal, natural de Cedral, Estado de São Paulo, nascida no dia quinze de novembro de mil novecentos e cinquenta e dois, residente na Rua Orlando Tedeschi, nº 2841, Mirassol, Estado de São Paulo, filha de Santo Dias de Araujo e de Benedita Pires Bueno.

O atestado de óbito foi firmado pelo Doutor Rodrigo Jorge Mani, CRM 103180, que deu como causa da morte distúrbio metabólico; insuficiência hepática; metastases hepáticas; neoplasia maligna;-.

O sepultamento foi realizado no cemitério de Mirassol-SP.

Foi declarante AMILTON PERPETUO RAMOS.

Observações: Era casada com João Ramos Netto, no Registro Civil de Balsamo-SP, livro B-9, fls. 122, nº 2562. Não deixou bens. Era eleitora em Mirassol-SP, tendo deixado dois (2) filhos, a saber: Amilton Perpetuo Ramos e Ailton Paulo Ramos. Portadora da cédula de identidade nº 13.417.017-SSP-SP. Nada mais declarou.-

O referido é verdade e dou fé.
Barretos, 19 de janeiro de 2004.

Carlos César Alves Pereira
Escrevente Autorizado

FIRMA Nº 27º ANUÁRIO
AV. SÃO LUIS, 59 - S. P.

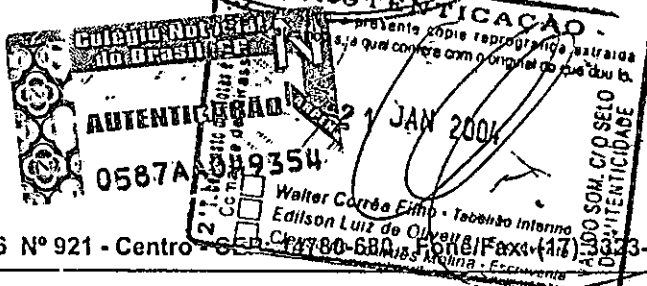


51 808 046 / 0001 - 72

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS
NATURAIS DO 2.º SUBDISTRITO

Rua 16, n.º 921
Centro - CEP 14780-680

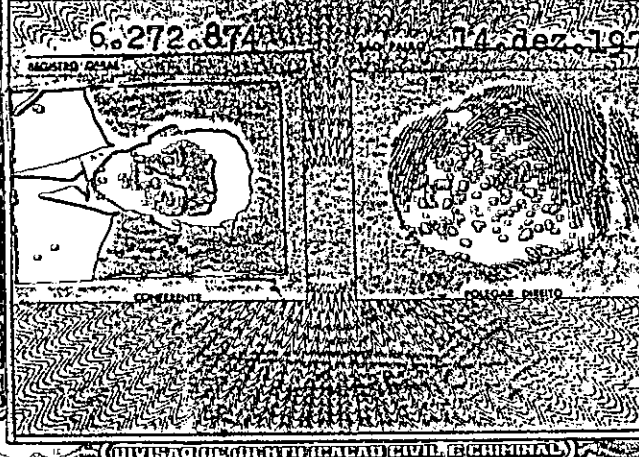
BARRETOS - SP



(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

6.272.874

14 dez 1978



(DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL (SCRIBINAL))

(REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL)

CÉDULA DE IDENTIDADE

NACIONALIDADE BRASILEIRA

JOÃO RAMOS NETTO

Nome

Manoel Ramos

FILIAÇÃO

Maria Conceição Ramos

GUAPIAÇU - SP, 16-DEZ-1.948

NATURALIDADE

MARIDO A

João Ramos Netto P. I. Balsani

(DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL (SCRIBINAL))

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprogr. nestas notas, a qual confere com o original.

21 JAN 2004

587AA049373

VALIDO SOMENTE PARA AUTENTICAÇÃO

2. Tabelião de Notas e de Protestos
Comarca de Mirassol - S.P.

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interno
 Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente
 Cláudia de Lourdes Molina - Escrevente

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

JOÃO RAMOS NETTO

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 22/02/98

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

JOÃO RAMOS NETTO

Nº de Inscrição

695231938-72

Data de Nascimento

16/12/48



AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprogr. nestas notas, a qual confere com o original.

21 JAN 2004

587AA049372

VALIDO SOMENTE PARA AUTENTICAÇÃO

2. Tabelião de Notas e de Protestos
Comarca de Mirassol - S.P.

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interno
 Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente
 Cláudia de Lourdes Molina - Escrevente

(REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

13.417.017 NO REG. 07. MAI. 1979

SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA

GOVERNO DO ESTADO DE SAO PAULO

SEDE - A - 88

07-2448

LM

POLEGA DIREITA

RUBENS CLAUDIO TUCUNDUVA SSP
DELEGADO DE POLICIA - DIRETOR DO IISCO - SP

(INSTITUTO DE IDENTIFICACAO CIVIL E CRIMINAL)

(REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

CÉDULA DE IDENTIDADE 1ª Via.

NACIONALIDADE BRASILEIRA

LUZIA PIRES RAMOS

Santo Dias de Araujo

Benedita Pires Bueno

Cedral-SP- 15. NOV. 1952

LUZIA PIRES RAMOS
ASSINATURA DO PORTADOR

(INSTITUTO DE IDENTIFICACAO CIVIL E CRIMINAL)

COLEÇÃO NOTAS EM SAO PAULO - SP

AUTENTICAÇÃO

21 JAN 2004

0587AA049377

VALIDO SOM. C/O SELO DE AUTENTICACAO

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interino
Edilson Luiz de Oliveira - Escrivante
Clausa de Lourdes Molina - Escrivante

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROVATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODOS TERRITÓRIOS NACIONAIS

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

LUZIA PIRES RAMOS

CIC

NASCIMENTO 15.11.52

INSCRIÇÃO NO CPF 003.530.528-13

CONTRIBUINTE

LUZIA PIRES RAMOS

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

COLEÇÃO NOTAS EM SAO PAULO - SP

AUTENTICAÇÃO

21 JAN 2004

0587AA049376

VALIDO SOM. C/O SELO DE AUTENTICACAO

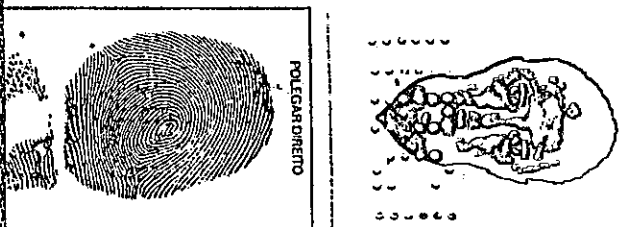
Walter Corrêa Filho - Tabelião Interino
Edilson Luiz de Oliveira - Escrivante
Clausa de Lourdes Molina - Escrivante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 1164-3

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT



PULGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

Ailton Paulo Ramos

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 18.383.075-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/DEZ/1999

NOME AILTON PAULO RAMOS

FILIAÇÃO JOAO RAMOS NETTO E LUZIA PIRES RAMOS

NATURALIDADE BALSAMO -SP DATA DE NASCIMENTO 06/DEZ/1970

DOC. ORIGEM MIRASSOL-SP

CN: LV-A017/FLS.0045/N.013641

CPF 070431708/77

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprografiada nestas notas, a qual confere com o original do q...

21 JAN 2004

0587AA049381

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interno

Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente

Clausa de Lourdes Molina - Escrevente

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO E O DOCUMENTO COMPROVA O DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE EMPRESAS FÍSICAS E O DE LIS OBRIGATORIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS PARA QUALQUER OPORTUNIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A SEDE LOCAL DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

001/0111-0

20/07/88

BANCO DO BRASIL

MIRASSOL (SP)

06/01/6797

ASSINATURA DO AGENTE EMISSOR

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

HOMEROS

CIC

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CPF

070431708/77

RENOME COMPLETO

Ailton Paulo Ramos

NASCIMENTO

06/12/70

ASSINATURA

Ailton Paulo Ramos

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprografiada nestas notas, a qual confere com o original do q...

21 JAN 2004

0587AA049381

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interno

Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente

Clausa de Lourdes Molina - Escrevente

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANCA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO RICARDO GUMBLETON DAUNT

1164-3

YBP



ASSINATURA DO TITULAR

Amilton Perpetuo Ramos

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 18.383.074-X DATA DE EXPEDICAO 18/FEV/88

NOME AMILTON PERPETUO RAMOS

FILIAÇÃO JOAO RAMOS NETTO
E LUZIA PIRES RAMOS

NATURALIDADE BALSAMO - SP DATA DE NASCIMENTO 20/SET/1969

DOC ORIGEM MIRASSOL - SP
BALSAMO
CN: LV.A013/ELS.196V/N.013449

CPF 125305898/95

Delegado de Policia
Machado
Titular IIRGD, SSP - SP

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente copia representada nestas notas, a qual confere com o original.

21 JAN 2004

587AA049379

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interno
Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente
Clausa de Lourdes Molina - Escrevente

VALIDO DE IDENTIFICACAO

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

11/12/2004

CORREIOS
www.correios.com.br

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoa Física

Numero de Inscrição
125.305.898-95

Nome
AMILTON PERPETUO RAMOS

Nascimento
20/09/1969

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente copia representada nestas notas, a qual confere com o original.

21 JAN 2004

587AA049378

Walter Corrêa Filho - Tabelião Interno
Edilson Luiz de Oliveira - Escrevente
Clausa de Lourdes Molina - Escrevente

VALIDO DE IDENTIFICACAO