

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Gisely Maria da Silva Araújo
brasileiro(a), estado civil solteira, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 25.388.424-30 e portador da cédula de identidade
nº 8 079 512 residente e domiciliado(a) na
Rua Reginaldo Franca, QDI Bloco 51
nº 26, bairro de Residencial do Lago
CEP 55000-000 na cidade de Caruaru / PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 28 de 07 de 2013

X Gisely Maria Da Silva Araújo
Outorgante



SUBSTABELECIMENTO

ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE n° 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n° 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **AMANDA KARLA SOARES DA SILVA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE n° 33664, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n° 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por GISSELY MARIA DA SILVA ARAÚJO, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 22 DE JULHO DE 2019.


Ana Cristina Santos
OAB/PE 28697



SINISTRO 3190019238 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GISSELY MARIA DA SILVA ARAUJO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO GISSELY MARIA DA SILVA ARAUJO**CPF/CNPJ:** 12138842410**Posição em 18-07-2019 10:55:59**

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
02/05/2019	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE GISELY MARIA DA SILVA ARAUJO CPF: 121.388.424-10 NIS: 16212719404		DATA DE VENCIMENTO 03/07/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 104,38		DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 26/06/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 26/06/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 067568605		CONTA CONTRATO 007029585150 Nº DO CLIENTE 2016610471 Nº DA INSTALAÇÃO 0000908875	
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA REGINALDO FRANCA 26 QD I LOTE 51 RESIDENCIAL DO CAJA/CARUARU 55000-000 CARUARU PE		CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico					
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br		RESERVADO AO FISCO 665A.C697.14F7.242F.F0A4.F7F1.E2F3.90B9					

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,24754794	7,42
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,42436790	29,70
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	91,00	0,63655186	57,92
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,17
Contrib. Ilum. Pública Municipal			11,19
ICMS Subvenção-CDE-NF 060020843-27/04/19			0,87
Religação de Unidade Consumidora			7,98
ICMS Subvenção Baixa Renda			1,17
Multa por atraso-NF 056109821 - 27/03/19			1,98
Juros por atraso-NF 056109821 - 27/03/19			1,78
Atualização IGPM-NF 056109821 - 27/03/19			1,56
Violação-Prazo Modificação UC BT-Urbana			17,36
TOTAL DA FATURA			104,38

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
95,21	25,00	23,80	95,21	0,17	0,16	95,21	0,79

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Dt Reav	Valor
11/06/19	26/06/19	158,38
13/05/19	04/06/19	122,44

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/Anel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18328450	JUN 19	191
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	MAI 19	230
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,47130300	ABR 19	198
		MAR 19	192
		FEV 19	189
		JAN 19	205
		DEZ 18	211
		NOV 18	207
		OUT 18	213
		SET 18	207
		AGO 18	161
		JUL 18	
		JUN 18	

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
R\$	%
Geração de Energia	33,24 34,91
Transmissão	3,89 4,09
Distribuição (Celpe)	23,62 24,81
Encargos Setoriais	2,31 2,43
Tributos	24,71 25,95
Perdas de Energia	7,44 7,81
TOTAL	95,21 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
000000003183354751	CAT	30/05/2019 224,00	26/06/2019 415,00	27	1,00000	0,00	191,00
000000003183354751	CAT	28/05/2019 224,00	30/05/2019 224,00	2	1,00000	0,00	0,00

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	
abr/2019						
DIC-No.de horas sem Energia	CAMPUS	0,00	5,31	10,62	21,25	
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95	
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,03	0,00	0,00	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico						Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 36,64						
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.						

INFORMAÇÕES IMPORTANTES	
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br . Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 46,75 . O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.	

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
-----------------------	--

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007029585150	06/2019	104,38	03/07/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838100000019 043800110076 029585150107 140776294330



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

energia.com.RFCConversaoServlet?redirfatura=t... 1/1

DECLARAÇÃO DE POBREZA

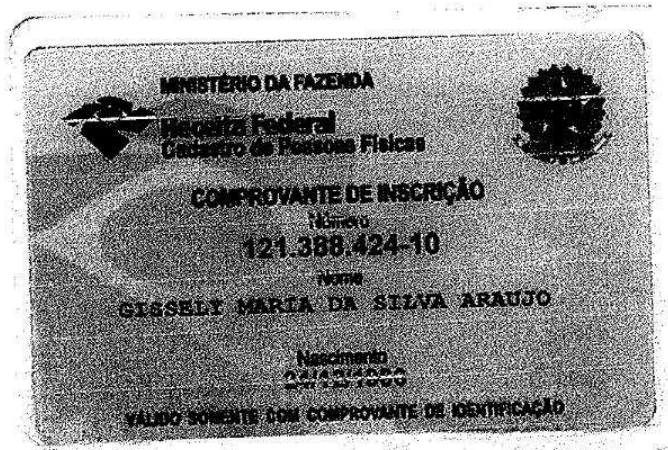
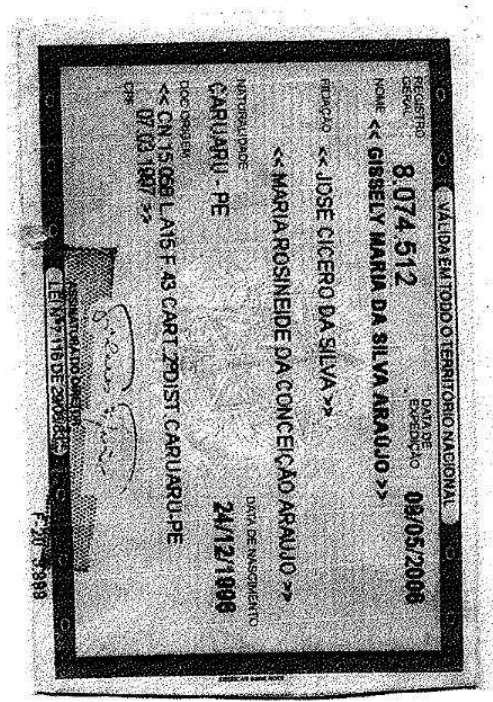
EU, Givssely Maria da Silva Araújo
brasileiro(a), estado civil solteira,
profissão do lar Inscrito no CPF/MF sob o
nº 121.388.424 10, e portador da cédula de
identidade nº 8.074.532, residente e
domiciliado(a) Rua Reginaldo Framer, Rd I Bote 51
nº 26, bairro Residencial do Gaji
CEP 55000-000 na cidade de
Caruaru / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 28 de 07, de 2019.

NOME: Givssely Maria da Silva Araújo





ANAMNESE

Paciente: **GISSELY MARIA DA SILVA ARAUJO**
Data Nascimento: 24/12/1996 Idade: 18 Anos, 11 Meses e 19 Dias
Sexo: Feminino

Atendimento: 00801592
Prontuário: 00354497
Senha N.º: 0137

Data e Hora: 13/12/2015 16:57h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: USUARIA RELATA COLISAO MOTO / PAREDE - NEGA DESMAIO E VOMITOS NO MOMENTO COM DOR EM MIE - FATO OCORRIDO HA POUCOS MINUTOS (NEGA USO DE BEBIDA ALCOOLICA)

Alergia:

Observação: NEGA ALERGIAS, DM E HAS CAD NAO PORTAVA DOC

AFERIÇÃO:

Peso:

Altura:

Temperatura:

P.A Sistólica: PAS: 110 MMHG

P.A Diastólica: PAD: 70 MMHG

Freq. Cardíaca:

Freq. Respiratória: FR: 16 BPM

HGT:

QPD / HDA:

Paciente refere dor em região de perna E apos trauma

Exame Físico:

Dor + Edema.

Exames complementares:

RX

HD:

Fratura tibia E

Conduta:

Transferencia ao HRA + Imobilização

Evolução:

Assinado eletronicamente por: AMANDA KARLA SOARES DA SILVA - 22/07/2019 23:04:04
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072223040451100000047421666>
Número do documento: 19072223040451100000047421666

Assinado eletronicamente por: THIAGO PEDRO DE ARAUJO ALVES
CRM 18568







HRA
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS - FUSAM
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

Usuario da Internação
IARARLS



187256

1 - Identificação do Paciente Data Int.: 14/12/2015 14:14 Atendimento: 187256 N° AIH: _____
Prontuário: 265529

Nome: GISELY MARIA DA SILVA ARAUJO

Data Nasc.: 24/12/1996

Idade: 18

Sexo: FEMININO

Cor: PARDA

Religião:

CPF:

RG:

CNS: 898002984286954

Nº: 1812

Endereço: AVENIDA LEAO DOURADO

Bairro: KENNEDY

Cidade: CARUARU

Estado: PE

CEP: 55036205

Fone: 92905682

Profissão:

Nome da Mãe: MARIA ROSINEIDE DA CONCEICAO ARAUJO

Nome do Conjuge:

Nome:

Parentesco:

RG:

Fone:

2 - Internar Para

Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unidade de Internação: CORREDOR - EMERGENCIA ADULTO

Leito: CORREDOR - EMERG ADULT

Diagnostico Inicial

(Constante do Laudo Médico):

CID: _____

Procedimento Solicitado:

CÓD.: _____

Procedimento Realizado:

CÓD.: _____

3 - Atendimento Médico

Méd. Laudo Ass./Carimbo	Cirurgião Ass./Carimbo	1º Aux. Cirurg. Ass./Carimbo	Ass./Carimbo 2º Aux. Cirurg.	Anestesista Ass./Carimbo	Méd. Assist. Ass./Carimbo

4 - Procedimentos Especiais

- () MUDANÇA DE PROCEDIMENTOS
- () DIÁRIA DE UTI
- () DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
- () VACINA ANTI RH
- () USO DE DERIVADOS DE SANGUE
- () USO DE PRÓTESE, ORTESE
- () USO DEFATORES DE COAGULAÇÃO
- () USO DE OXIGENADORES
- () NUTRIÇÃO PARENTERAL

5 - História Clínica

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

MOTIVO DE ALTA

DATA DE INTERNAMENTO	DATA DE ALTA	DIAS DE HOSPITALIZAÇÃO
14/12/2015 14:14		





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

Paciente: GISELY MARIA DA SILVA ARAUJO

Data Nascimento: 24/12/1996 **Idade:** 18 Anos, 11 Meses e 19 Dias

Sexo: Feminino

Atendimento: 00801592

Prontuário: 00354497

História Atual:

Paciente refere dor em região de perna E após trauma

Exame Físico:

Dor + Edema.

Exames Complementares/Resultados:

RX

Hipóteses Diagnósticas:

Fratura tibia E

Conduta:

Transferencia ao HRA + Imobilização

SENHA:

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: ☐ SIM ☒ NÃO

Transferido / Encaminhado para:

43 -TRANSF. P/ HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Motivo:

Transferencia ao HRA + Imobilização

Data: 13 DE DEZEMBRO DE 2015

Hora: 16:57

Ass. e CRM do Médico

Dr(a): **THIAGO PEDRO DE ARAUJO ALVES**
CRM - 18568

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome do Paciente: Gissely Maria da Glória Almeida Registro Nº: 265529
Clínica: 917 Leito Nº: 62

14/12/15

100

WHR = First Fibers only

With Love & Friendship

Ann M. G. R.

all 2 up

Dr. F. E. [unclear]
Dr. [unclear]

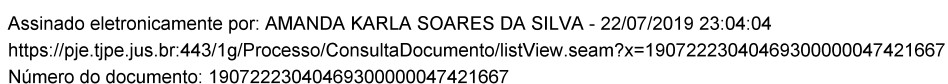
18.12.15

$t_x \downarrow t_{\text{air}} \rightarrow \text{LWC}$

21-11-2020

The work of our team will be

JULIO KOURY
ORTOPEDIA
CRM 14703 FEOT 10655



Uara



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 HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA	2 - CNES 2427419
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HRA	4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE Giuseppe Maria dos Santos Araújo		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 26529	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 81918101018191816191514		8 - DATA DE NASCIMENTO 24/12/96	
9 - SEXO Masc. ☐ 1 Fem. ☒ 3		10 - RAÇA/COR	
11 - NOME DA MÃE M^{te} Rosineide da Conceição Araújo		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL M^{te} Rosineide da Conceição Araújo		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Av. dos Iluminados, 1812 Centro V. Kennedy			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Camamu		17 - COD. REG. MUNICÍPIO 2604106	18 - UF PE
		19 - CEP 55591-000	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Prontuário utero de 12 semanas de gestação com dor em pontos org.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Me cessidade de parto cirúrgico

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame de urina e ultrassom

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Parto Prematuro Org

24 - CID 10 PRINCIPAL

7068

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

34

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>de cesariana</i>		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 030810300119	
29 - CLÍNICA <i>de parto</i>	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO ☒ JCN ☐ JCF	31 - DOCUMENTO ☒ JCN ☐ JCF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 011324316457
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Felso Henrique R de Aze</i>		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 14/12/15	35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Felso Henrique R de Aze</i>

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR Dra. Zenaide Fátima Almeida de Lima		47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR 2604106	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 261610379956-2
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) CRM 7091	
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: MISSGUY M. S. LUCAS

Prontuário: 265529

Data: 14 / 12 / 2015 Hora: _____

DIAGNÓSTICO:

Dist. plant (E)

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

- retorno ao aut. outorga

com 10 (dez) dias

TRATAMENTO REALIZADO:

- cirurgia

Alta Hospitalar: Data: 21 / 12 / 15 Hora: _____

HRA

Data: 04.01.16

Hora: 7hs

Hospital Regional do Agreste
Andrea Carneiro da S. Costa

Ass. do Médico e CRM
Carimbo





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 090ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU -
DP90ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0180002849

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/11/2018** às
13:11

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 13/12/2016 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 01, SÍTIO MURICI -**
Bairro: **CENTRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

ALISSON EMANUEL DA SILVA (AUTOR / AGENTE)
LAYSA MICHELLY DA SILVA ARAUJO (OUTRO)
GISELY MARIA DA SILVA ARAUJO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): ALISSON EMANUEL DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ALISSON EMANUEL DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
QUITERIA MARIA DA CONCEIÇÃO Pai: JOSE MANOEL DA SILVA Data de Nascimento:
7/5/1986 Naturalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 26, BAIRRO JOSÉ CARLOS DE**
OLIVEIRA - RUA REGINALDO FRANÇA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

GISELY MARIA DA SILVA ARAUJO (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe:
MARIA ROSINEIDE DA CONCEIÇÃO ARAUJO Pai: JOSE CICERO DA SILVA Data de
Nascimento: 24/12/1996 Naturalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 26, BAIRRO JOSÉ CARLOS DE**
OLIVEIRA - RUA REGINALDO FRANÇA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

LAYSA MICHELLY DA SILVA ARAUJO (não presente no plantão) - Sexo:
Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): LAYSA MICHELLY DA SILVA ARAUJO,
que estava em posse do(a) Sr(a): ALISSON EMANUEL DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300 Objeto apreendido: Não**
Cor: **PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Administrador/.infopol/xml/BOEPre...

Placa: **PE16662** (PERNAMBUCO/CARUARU) Chassi: **9C2ND8916CR003129**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

.....
INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA COM O AUTOR NA GARUPA DA MOTO QUANDO O
AUTOR PERDEU O CONTROLE E COLIDIU COM UM MURO. CAUSANDO LESÕES NA
VITIMA. EM SEGUIDA A VITIMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES PRA UPA SENDO
ENCAMINHADA EM SEGUIDA PRA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. ONDE FOI
ATENIDADA DE ACORDO COM O PRONTUARIO 266529. SEM NADA MAIS A
DECLARAR, PEDE PROVIDÊNCIAS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Alisson Emanuel da Silva

ALISSON EMANUEL DA SILVA
(AUTOR (AGENTE))

GISSELY MARIA DA SILVA ARAUJO
(VITIMA)

Gissely maria da Silva Araújo
Felipe Nobre

B.O. registrado por: **FELIPE BORGES NOBRE DE VASCONCELOS** - Matrícula:
3820192

