

5. Caso seja outro o entendimento de V. Excelência que seja condenada a Promovida ao pagamento da indenização até o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, devidamente atualizado com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente, conforme Súmula 54 do STJ e atualizados à data da efetiva liquidação, com respaldo na Lei 6.194/74.

6. Protesta por todos os meios de provas em direito admissíveis;

7. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em valor equitativo ou 20% do valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos.

Dar-se-á a causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Pede e espera deferimento

Recife, 08 de Agosto de 2019.

ANA SANTOS

OAB/PE 28.697D


CARLA ROCHA LEMOS

OAB/PE 27.103D



CANTO EM TORO E TERRITÓRIO INDICADO
 Nº 1.473.190
 29/12/2011
 << MANOEL ROSENDO DA SILVA >>
 << JOSE ROSENDO DA SILVA >>
 << SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA >>
 JOÃO ALFREDO - PE
 16/03/1945
 JOÃO ALFREDO PE 07.11.2007 >>

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DA DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO DE DEFESA DE CACULAVARES NEBDE



Manoel Rosendo da Silva

FOLEGAR DIREITO






Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **183.815.374-87**

Nome: **MANOEL ROSENDO DA SILVA**

Data de Nascimento: **16/03/1946**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **16:31:35** do dia **25/04/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **A5A5.744C.7FF0.60D3**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Manoel Rosendo da Silva
brasileiro(a), estado civil casado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 183 845 37487 e portador da cédula de identidade
nº 1473 130 residente e domiciliado(a) na
Rua da Carolina
nº 103 bairro de Casa Amarela
CEP 52070-480 na cidade de Recife / PE

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, 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 judiciais, 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.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do
mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de
honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e
qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da
parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto,
desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se,
ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais
disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios
celebrado em instrumento próprio.

Recife, 08 de 08 de 2019

Manoel Rosendo da Silva
Outorgante





POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.



Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 088.12.2018
EM: 03.01.2019

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **MANOEL ROSENDO DA SILVA**, portador do Documento de Identidade nº **1473190** SDS/PE, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-568319**, que no dia 23 de dezembro de 2018, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão em acidente de trânsito envolvendo bicicleta e moto, por volta das 10h15, na Rua Apipucos, após o Açude, Imediações ao 13º Batalhão, no bairro Apipucos, Recife/PE e, em seguida, sendo encaminhado para a UPA Caxangá. Recife, 03 de janeiro de 2019.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife

Sergio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPATRI - DELEGACIA DE POLÍCIA DE DELITOS DE TRÂNSITO - DPDT

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E2093000013**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/01/2019** às **11:07**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **23/12/2018** às **10:15**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE APIPUCOS (BAIRRO), 01, RUA APIPUCOS, APIPUCOS, RECIFE/PE** - Bairro: **APIPUCOS - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **APÓS O AÇUDE, IMEDIAÇÕES AO 13º BATALHÃO.**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MANOEL ROSENDO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

BICICLETA: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL ROSENDO DA SILVA**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

MANOEL ROSENDO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA** Pai: **JOSÉ ROSENDO DA SILVA** Data de Nascimento: **16/3/1946** Naturalidade: **JOAO ALFREDO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **1473190/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **APOSENTADO** Telefones Celulares: **- 987939371**

Exame pericial: (solicitado por esta unidade operacional): **IML PARA EXAME DE CORPO DELITO**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE CASA AMARELA (BAIRRO), 103, RUA CAROLINA, 103, ALTO SANTA ISABEL, CASA AMARELA, RECIFE/PE - CEP: 55000-000 - Bairro: CASA AMARELA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



BICICLETA (BICICLETA) de propriedade do(a) Sr(a): **MANOEL ROSENDO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL ROSENDO DA SILVA**
 Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **CINZA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

SEGUNDO O DECLARANTE ESTAVA EM SUA BICICLETA JÁ CITADA NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, INDO PARA SUA RESIDENCIA EM CASA AMARELA, QUANDO NAS PROXIMIDADES DO SINAL PROXIMO AO BATALHÃO DA POLICIA MILITAR EM APIUCOS, FOI SURPREENDIDO POR UMA MOTOCICLETA, QUE SEGUNDO O DECLARANTE AVANÇOU O SINAL E O ATROPELOU, QUE NA HORA DESMAIOU E O CORPO DE BOMBEIROS QUE IA PASSANDO NA HORA DEU OS PRIMEIROS SOCORROS E DEPOIS FOI REMOVIDO PELA EQUIPE DO SAMU QUE CHEGOU TAMBEM NO LOCAL PARA UPAR DA CAXANGÁ, QUE TEVE ESCORIAÇÕES E ARRANHOS PELO CORPO E QUE SUA MÃO DIREITA CONTINUA INCHADA E DOLORIDA, COMO TAMBÉM O SEU JOELHO ESQUERDO, QUE DEPOIS SOUBE POR UM CONHECIDO QUE GUARDOU A SUA BICICLETA QUE O RAPAZ DA MOTOCICLETA, PAROU A MOTO PARA PEGAR UM GARREGAMENTO QUE ESTAVA EM SUA GARUPA E NA OCASIÃO DO ACIDENTE VEIO A CAIR E FOI EMBORA, QUE NÃO SABE INFORMAR PLACA E NENHUM DADO DO CONDUTOR DA MOTOCICLETA. CASO AFETO A DELEGACIA DA MACAXEIRA.

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

Manoel Rosendo da Silva

**MANOEL ROSENDO DA SILVA
(VITIMA)**

[Handwritten signature]

B.O. registrado por: **DANIELY MARIA FREITAS MONTEIRO** - Matrícula: **349869-3**





Nome: 8089-MANOEL ROSENDO DA SILVA
Sexo: MASCULINO
Mãe: SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA
Idade: 72a 9m
Nascimento: 16/03/1946
Contatos: / 81-987192269
Endereço: RUA CAROLINA, 103 - CASA AMARELA - RECIFE/ PE - CEP: 52070480

Data do Atendimento: 23/12/2018
Prontuário: 00008089
Nº Atendimento: 01249783
Serviço: CLINICA MEDICA
Médico: FRANCISCO MATHEUS CRM: Nº 25068

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

Paciente trazido pelo SAMU, ocorrência = 568319, sob maca rígida e colar cervical, com acesso venoso periférico em MSE com relato de politrauma por acidente com motocicleta. Relata que motocicleta bateu em sua trazeira (bicicleta) e foi lançado, vindo a apresentar TCE. Nega perda de consciência ou vômitos após o episódio. No momento, refere dor em região frontal e HTE:

EXAME FÍSICO:

EGRegular, consciente, orientado, normocorado, eupneico, hidratado, acianótico, anictérico e afebril ao toque
ACV: RCR em 2T, BNF sem sopros. FC= 67bpm PA = 140X90mmHg
AR: MV presente em AHT sem RA. FR = 18ipm SaTO2 = 97%
ABD: Globoso, flácido, depressível, indolor a palpação
EXT: Presença de escoriações em região de hemiface esquerda, supercílio esquerdo, MSE e HTE com presença de edema. Enfisema subcutâneo ausente a palpação. Movimentação espontânea dos 4 membros
ECG = 4 + 5 + 6

DIAGNÓSTICO:

1. Politrauma: acidente com motocicleta





UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CAXANGÁ



Nome: 8089-MANOEL ROSENDO DA SILVA
Sexo: MASCULINO
Mãe: SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA
Idade: 72a 9m
Nascimento: 16/03/1946
Contatos: / 81-987192269
Endereço: RUA CAROLINA, 103 - CASA AMARELA - RECIFE/ PE - CEP: 52070480

Data do Atendimento: 23/12/2018
Prontuário: 00008089
Nº Atendimento: 01249783
Serviço: CLINICA MEDICA
Médico: BEATRIZ FRIED CRM: Nº 27297

EVOLUÇÃO MÉDICA

EVOLUÇÃO

PACIENTE SEM QUEIXAS.

EGB, CONSCIENTE, ORIENTADO, GORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
ACV: RCR 2T BNF S/S FC: 72 PA: 140X90
AR: MV+ AHT S/ RA FR: 15 SAT 98%
ABD: GLOBOSO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR, RHA +

RX: SEM SINAIS DE LESÕES TRAUMÁTICAS.

CD: ALTA COM ORIENTAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE RETORNO.

BEATRIZ FRIED CRM: Nº 27297

Carla Rocha Lemos
UPA CAXANGÁ
Dra Audrey Vasconcelos
Coord. Médica
CRM: 11727


RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 /CGC: 9767633000609



UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retrada da senha: 2018-12-23 10:55:22

Nome Paciente:	MANOEL ROSENDO DA SILVA
Cód. Paciente:	8089
Data de Nascimento:	16/03/1946
Sexo:	Masculino
Idade:	72
Senha:	OR0014
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1249783 
SAME:	

Período: 2018-12-23 10:55:22 - 2018-12-23 11:02:53

Prioridade: **URGENCIA**

Cor:

Queixa Principal: RELATO PACIENTE VEIO COM O SAMU , TRAUMA COM (BICICLETA) NA FACE SUPERIOR ,E ESCORIAÇÕES MIE E MEMBROS SUPERIORES . HÁ 01 HORA.

Observação: ALERGIA- NEGA
HAS+
DM-

Fluxograma sintoma: TRAUMA MODERADO

Discriminador(es): - DOR MODERADA

Especialidade: CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - CAPNOGRAFIA: 96.00 %
- FREQUENCIA CARDIACA: 68.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 20.00 RPM
- P.A. SISTOLICA: 160.00 MM/HG
- P.A.DISTOLICA: 100.00 MM/HG

Acolhido(a) por: EVANDRA BATISTA SILVA PINHEIRO - COREN: 440584 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)
Data Impressão: 2019-01-02 15:23:59



CÓPIA AUTÊNTICA



CÓPIA AUTÊNTICA



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA Nº 7376 / 2019

REQUISITADO POR: DELEGACIA DE POLICIA DE DELITOS DE TRÂNSITO

Ofício nº. 11 / 2019 Data 18 / 2 / 2019

ENCAMINHAR PARA: DELEGACIA DE POLICIA DA 018A. CIRCUNSCRICAO - MACAXEIRA

O médico legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinando às 06:27 do dia 18 de Fevereiro de 2019, na seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de **MANOEL ROSENDO DA SILVA** filho(a) de **JOSE ROSENDO DA SILVA** e de **SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA**, de cor **NÃO INFORMADO**, sexo **Masculino**, cabelo **NÃO INFORMADO**, estado civil **NÃO INFORMADO**, aparentando a idade de **72 Anos**, peso **NÃO INFORMADO**, de estatura **NÃO INFORMADO**, natural de **JOAO ALFREDO - PE**, nacionalidade **BRASIL**, documento apresentado **RG: 1473190**, profissão **NÃO INFORMADO**, endereço **RUA CAROLINA, nº 103, complemento: NÃO INFORMADO, bairro CASA AMARELA, telefone/s, (81)98793-9371, RECIFE - PE**, sinais particulares **NÃO INFORMADO**, local de ocorrência **NÃO INFORMADO**, verificou o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

HISTÓRICO:

Refere o periciando ter sido vítima de acidente de trânsito (colisão moto-bicicleta) no dia 23/12/2018, por volta das 09:30 horas da manhã. Informa ter sido socorrido pelo Corpo de Bombeiros inicialmente e encaminhado para UPA da Caxangá pelo SAMU. Apresenta ficha de atendimento assinada pelo médico Audrey Vasconcelos, CRM 11727, que diz: "...Paciente trazido pelo SAMU, sob maca rígida e colar cervical, com acesso venoso periférico em MSE com relato de politrauma por acidente de motocicleta. Relata que uma motocicleta bateu em sua trazeira (bicicleta) e foi lançado, vindo a apresentar TCE. Nega perda de consciência e ou vômitos após o episódio. No momento refere dor em região frontal e HTE. Presença de escoriações em regiões da hemiface esquerda, supercílio esquerdo, MSE e HTE com presença de edema. Movimentação espontânea nos quatro membros. ECG 4 + 5 + 6. Sutura de supercílio esquerdo e avaliação radiológica. Alta com orientação"...

DESCRIÇÃO

Exame Físico:

Apresenta áreas de hipercromia cicatriciais localizadas nas regiões do antebraço direito, mão direita e joelho esquerdo. Presença de cicatriz medindo 20 milímetros localizada no supercílio esquerdo com retração superciliar. Movimenta os quatro membros com amplitude.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

Periciando vítima de acidente de trânsito no dia 23/12/2018 com lesões produzidas por instrumento contundente. Informa que ficou mais de trinta dias sem exercer suas tarefas habituais. No momento encontra-se restabelecido do ponto de vista médico legal.

QUESITOS:

1º) Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado?

Sim

2º) Qual o instrumento ou meio que a ocasionou?

Instrumento contundente.

3º) Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar)

Sim. Incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA



INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

4º) Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar)

Sim.. Retração cicatricial em supercílio esquerdo

Lido e achado correto o(a) médico(a) legista que assina Dr(ª). SILVIO BARBOSA DE MORAIS JUNIOR - CRM 10908.

Silvio Barbosa de Moraes Júnior
Dr. Silvio Barbosa de Moraes Júnior
Médico Legista - CRM 10908-9
Chefe do Plantão Médico responsável

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Instituto de Medicina Legal - Antônio Persivo Cunha
Seção de Protocolo

De acordo com a Legislação em vigor, foi avaliada esta cópia autenticada com valor de original por solicitação de *Manoel Roxendo da Silva*

Pelo Ofício Nº 217/19
Datado de 11/03/2019 A quo nos nº e Assinatura

Funcionário *Manoel Roxendo da Silva*
Assessoria em Gestão Pública
Mat. 263.348-6





**GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO**

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

Ofício Nº11/2019

Ofício nº. 11/2019 – PJ Recife/PE, 11 de janeiro de 2019.

SEI 3900000787.000014/2019-31

Do: **Bel. PAULO JEANN BARROS SILVA**

Delegado Titular da DPDT

Ao: **Dr. PAULO FERRAZ**

Gestor do IML

Assunto: Solicita Perícia Traumatológica

Senhor Gestor,

Pelo presente solicito providências de V.S^a., no sentido de submeter a uma **PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA** a pessoa de **MANOEL ROSENDO DA SILVA**, Mãe: SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA; Pai: JOSÉ ROSENDO DA SILVA; Nascimento:16/3/1946; Naturalidade: JOAO ALFREDO / PE, Documentos: 1473190/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A); Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO; Profissão: APOSENTADO, Telefone Celular: - 987939371, Endereço Residencial: BAIRRO DE CASA AMARELA (BAIRRO), 103; RUA CAROLINA, 103, ALTO SANTA ISABEL, CASA AMARELA, RECIFE/PE; 55000-000; CASA AMARELA; RECIFE; PE, conforme **BOE 19E2093000013**.

O Competente Laudo Pericial deverá ser encaminhado à Delegacia Da Macaxeira.

Atenciosamente,

PAULO JEANN BARROS SILVA

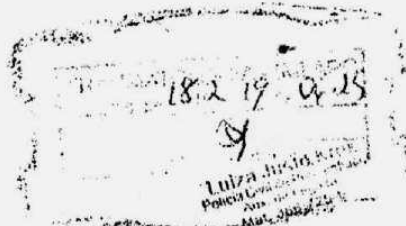
Delegado Especial de Polícia

Ao Ilmo. Sr.

Dr. PAULO FERRAZ

Gestor do IML

NESTA





Documento assinado eletronicamente por **Paulo Jeann Barros Silva**, em 11/01/2019, às 11:34, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1133202** e o código CRC **8B58A450**.

PCPE - DEPATRI - DELEGACIA DE POLICIA DE DELITOS DE TRÂNSITO - PCPE - DEPATRI - DPDT

Rua da Aurora, 487, - Bairro Boa Vista, Recife/PE - CEP 50050-000, Telefone:





GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

Ofício Nº11/2019

Ofício nº. 11/2019 – PJ Recife/PE, 11 de janeiro de 2019.

SEI 3900000787.000014/2019-31

Do: **Bel. PAULO JEANN BARROS SILVA**

Delegado Titular da DPDT

Ao: **Dr. PAULO FERRAZ**

Gestor do IML

Assunto: Solicita Perícia Traumatológica

Senhor Gestor,

Pelo presente solicito providências de V.Sª., no sentido de submeter a uma **PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA** a pessoa de **MANOEL ROSENDO DA SILVA**, Mãe: SEBASTIANA ANTONIA DA SILVA; Pai: JOSÉ ROSENDO DA SILVA; Nascimento: 16/3/1946; Naturalidade: JOAO ALFREDO / PE, Documentos: 1473190/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A); Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO; Profissão: APOSENTADO, Telefone Celular: ~ 987939371, Endereço Residencial: BAIRRO DE CASA AMARELA (BAIRRO), 103; RUA CAROLINA, 103, ALTO SANTA ISABEL, CASA AMARELA, RECIFE/PE; 55000-000; CASA AMARELA; RECIFE; PE, conforme **BOE 19E2093000013**.

O Competente Laudo Pericial deverá ser encaminhado à Delegacia Da Macaxeira.

Atenciosamente,

PAULO JEANN BARROS SILVA

Delegado Especial de Polícia

Ao Ilmo. Sr.

Dr. PAULO FERRAZ

Gestor do IML

NESTA

18 de 19 de 25
LUIZA J. SILVA
Polícia Civil de Pernambuco
Assessoria Jurídica
1501 - 209 - 722-0





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

REQUISIÇÃO DE CÓPIA AUTÊNTICA E RETIFICAÇÃO DE LAUDOS

REG. 7376/17
DATA _____

Nº _____
Requerimento de TRAUMA

Dm

Ilmo Sr.
Diretor do Instituto de Medicina Legal - IML

Eu, X MANOEL ROSEADO da Silva
Filiação: João Rosendo da Silva
e Sebastiana Antonia da Silva
Natural de JOÃO ALFREDO Nacionalidade BRASILEIRO
CPF nº 183815374-87 IDENTIDADE nº 1473190
DATA EXP. 29/12/2011 ÓRGÃO SDS Residente à Rua da Cordeiros
103 ROSA AMARELA X
Comprovante apresentado _____ Grau de parentesco da
vítima _____ Nome da vítima _____
Filiação _____
c _____
Documento apresentado contendo foto da vítima: _____
_____, foi encaminhado através do (a) _____
_____, data nasc. _____, cor _____
Cabelos _____ olhos _____, sinais particulares _____
_____, natural de _____
nacionalidade _____, residência _____
Venho por meio deste, requerer de V.Sª, _____

e apresento em anexo cópias xerográficas de todos os documentos exigidos, por este órgão. Assumo inteira responsabilidade civil e penal pelas declarações prestadas acima, e testemunhas assinadas no verso deste

Obs: Em caso de retificação,
anexar termo de reconhe-
cimento do corpo

Atenciosamente,

Manoel Rosendo da Silva
Assinatura sujeita a conferência



SINISTRO 3190354326 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MANOEL ROSENDO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE


BENEFICIÁRIO MANOEL ROSENDO DA SILVA

CPF/CNPJ: 18381537487

Posição em 08-08-2019 14:47:35

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

FAC
891230002913-01653
INSS

CORREIOS 096086



MANOEL ROSENDO DA SILVA 103 CASA
RUA DA CAROLINA
CASA AMARELA PE
RECIFE 52070.480



501319698740371000009608630010319



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Mameel Rosendo da Silva,
brasileiro(a), estado civil casado,
profissão apoiado Inscrito no CPF/MF sob o
nº 183 845 374 87, e portador da cédula de
identidade nº 4473490, residente e
domiciliado(a) rua da Carolina
nº 103, bairro Casa Amarela
CEP 52070-480 na cidade de
Recife / 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, 08 de 08, de 2019.

NOME: x Mameel Rosendo da Silva

