

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Wellington Alvarais de Paiva,
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 072.837.404.81 e portador da cédula de identidade
nº 73.30657, residente e domiciliado(a) na
Rua Prata Gabriel Ferraz,
nº 56-A bairro de Centro
CEP 55515-000 na cidade de
Amaraji / 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 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.

Recife, 20 de 09 de 2019

Wellington Alvarais de Paiva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Wilmington Alvarais de Paiva,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão eletricista Inscrito no CPF/MF sob o
nº 022 837404 82, e portador da cédula de
identidade nº 7130 651, residente e
domiciliado(a) rua Poeta Gabriel Ferraz
nº 56-A, bairro Penha,
CEP 55555-600 na cidade de
Amaraji / 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, 20 de 09, de 2019

NOME: Wilmington Alvarais de Paiva



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 WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA CPF: 072.837.404-81 NIS: 13574055454	DATA DE VENCIMENTO 03/09/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 27/08/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 27/08/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 075244644	CONTA CONTRATO 007024990502 Nº DO CLIENTE 2015407082 Nº DA INSTALAÇÃO 0005884718
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA PROFA IZABEL FERRAZ 56 -A CENTRO/AMARAJI 55515-000 AMARAJI 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 B1AF.D386.A9A9.C5A8.4B3E.B6AD.8129.3A69		

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,25873023	7,76
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,44353754	31,04
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	63,00	0,66530632	41,91
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,33
Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,18
Contrib. Ilum. Pública Municipal			14,61
ICMS_Subvenção Baixa Renda			1,25
Multa por atraso-NF 067527149 - 26/06/19			0,11
Juros por atraso-NF 067527149 - 26/06/19			0,04
Atualização IGPM-NF 067527149 - 26/06/19			0,04
TOTAL DA FATURA			102,27

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
86,22	25,00	21,55	86,22	0,74	0,63
					86,22
					3,42
					2,94

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18328450	AGO 19	163
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200	JUL 19	51
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,47130300	JUN 19	30
		MAI 19	53
		ABR 19	47
		MAR 19	89
		FEV 19	173
		JAN 19	178
		DEZ 18	192
		NOV 18	182
		OUT 18	170
		SET 18	148
		AGO 18	144

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
RS	%
Geração de Energia	31,10 36,07
Transmissão	3,13 3,63
Distribuição (Celpe)	19,02 22,06
Encargos Setoriais	1,86 2,16
Tributos	25,12 29,13
Perdas de Energia	5,99 6,95
TOTAL	86,22 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003161551308	CAT	26/07/2019	2.381,00	27/08/2019	2.544,00	32	1,00000	0,00	163,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 25/09/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
DIC-No.de horas sem Energia	JOSE MARIANO	5,86	11,59	23,19	46,38
FIC-No.de vezes sem Energia		2,00	7,82	15,64	31,28
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		3,32	6,39	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 16,60
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 29,77					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES	NÍVEIS DE TENSÃO	
Pague no ponto mais perto de você! farmacia santa teresinha: r senador davino pontual 47 centro / jose mario moraes da silva - m: r senador davino pontual 47 centro Lista completa em www.celpe.com.br. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br. 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\$ 48,47. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.	TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)
		MÍNIMO
		MÁXIMO
	220	202
		231
	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO 007024990502	MÊS/ANO 08/2019	TOTAL A PAGAR(R\$) 0,00	VENCIMENTO 03/09/2019	TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
---------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--

FATURA PAGA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
--------------------	------------------------------



SINISTRO 3190294762 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

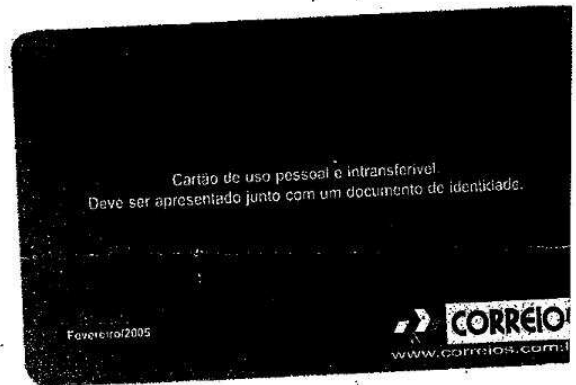
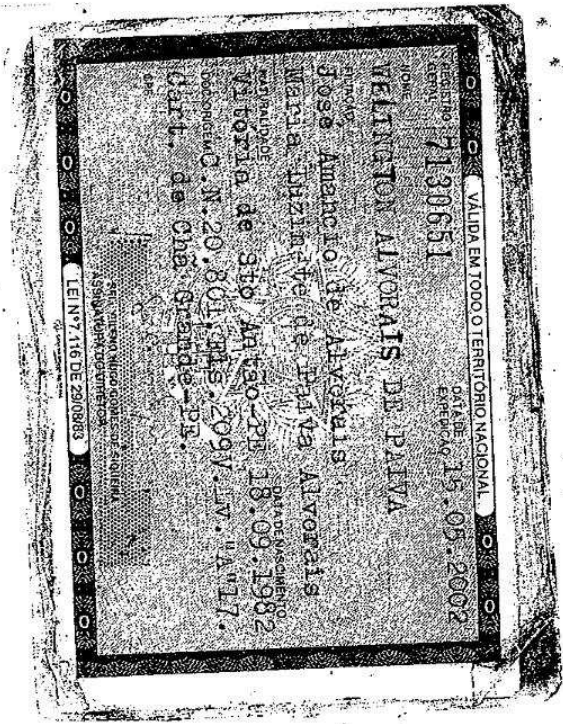
BENEFICIÁRIO WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

CPF/CNPJ: 07283740481

Posição em 20-09-2019 16:42:53

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







AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



SAMU
192



Amaraji/PE, 16 de fevereiro de 2017.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins a comprovação de que o Sr. WELLITON ALVORAZ DE PAIVA, foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no dia 15 de JANEIRO de 2017, as 17 hs 28 m próximo ao Engenho Aminoso, município de Amaraji/PE, vítima de queda de Moto.

Atenciosamente,

Isabelle Araújo de Oliveira Campos

Isabelle Campos
Coordenadora do SAMU

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI

Rua Rocha Pontal, 72 - Centro - Amaraji - PE - CEP: 55515-000

Fone: (51) 35521044 - CNPJ: 14.004.000/0001-60



DATA: 15.01.17

Nº 045-207

NOME: Wellington Freira Pereira	PESO: _____	SEXO: M	IDADE: 33 A
D.N.: _____	MÃE: Sueli Rodrigues da Silva	_____	
END.: R. N. Manoel Teodoro, 86	Bairro: _____	_____	
PROFISSÃO: Professor	CIDADE: Amaraji	NACIONALIDADE: _____	
RESPONSÁVEL: Arnaldo Elias (Mário)	R.G.N. _____		
QUEIXA PRINCIPAL: Dor de cabeça	_____		
ACIDENTE / HORA: _____	TEMPERATURA: _____	PA: _____	HORA DO ATEND.: 18:00
DIAGNÓSTICO: _____	CID: _____		
ATENDIMENTO MÉDICO / EXAME CLÍNICO	RX: S () N ()		
<i>Leve paciente para</i>			
<i>atender em UPA</i>			
DESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS / ASSISTÊNCIA:			
A: um pente			
B: 100mg AT			
C: 100mg AT			
D: 100mg AT			
E: 100mg AT			
TÉCNICO DE ENF.: _____	ENFERMEIRO (A) _____		
Sinhá = 509 2129			
HRA: Caruaru			
ASSINATURA MÉDICA			

Atente
atender

Rodriguez
CRM 11111
11111



LAUDA MÉDICO DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM: *Hospit Regional Grate*

UNIDADE DE DESTINO: *HMA*

DADOS DO PACIENTE

NOME: *Meltyker Inacio Pina 822*

CPF	IDENTIDADE	DATA NASCIMENTO	SEXO
			FEM. MASC.

HISTÓRICO CLÍNICO

*Levodopa em regime
per. 500mg de 2x
p. : 2x 500mg
3 : p. 2x 500mg
E : p. 500mg
D : 500mg
E : 500mg*

EXAMES REALIZADOS: *Duodenoscopia*

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: *HMA 5099 129*

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

OBJETIVO DA TRANSFERÊNCIA:

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

15/11/11

MEDICO ASSISTENTE
CARIMBO



MS-DATASUS
VERSÃO: 13.70

Protocolo: 2017.07.00100

emissado 20/09/17

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAH01
INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA
ESPELHO DA AIH

PAG.: 129
DATA: 09/05/2017

O.E.: M280190001 ESFERA: PRIVADO APRESENTAÇÃO: 04 / 2017

Num AIH : 261710518965-5 Situação : SEM ERRO Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 04/2017 Data Autorização : 21 / 01 / 2017

Especialidade : 01 - CIRURGICO Orgão Emissor : M280190001 CRC:
Doc autorizador : 980016003872395 Doc med resp : 204322839720003 Doc diretor clínico : 204322839720003 Doc médico solicit : 100512953070003
CNES : 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA CNS : 70980507892449-4

Paciente : WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA Prontuário : 112863

Data Nasc. : 18 / 09 / 1982 Sexo : MASCULINO Nacionalidade : 010 - BRASIL Tipo Doc. : CPF Doc : 7283740481

Responsável pac. : WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA Nome da Mãe : MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS

Endereço : AVENIDA AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO 85 Bairro: ALICE BATISTA Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 280090 - AMARAJI UF : PE CEP : 55515-000 Telefone : (81)9997-05206 Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Procedimento principal : 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Diag. principal : S528-FRATURA DA EXTREMIDADE, DISTAL DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Óbito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 21 / 01 / 2017 Data saída : 25 / 01 / 2017 Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Liberação SISAH01 :

AIH Anterior : -

AIH Posterior : -

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador : . . / -

CNAER : -

Vínculo Previdência :

CBOR : -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Anular Valor	Qtd	Cmp	Descrição
1	0408020407	980016003872395	2344254	2344254	1	01/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408020407	204322571080018	225151(8)	2344254	1	01/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0802010018		2344254	2344254	4	01/2017	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
4	0401010015	980016286070848	223505	2344254	5	01/2017	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V221	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA TRAUM. EM COL. C/VEIC. A MOTOR DE 2/3 RODAS - PASSAGEIRO TRAUM. EM ACID. ã-TRANSITO

Número de Nascidos Número de Saídas Nº Pré-Natal:

Vivos : Mortos : Altas : Transf.: Óbitos :

De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Rayunando Francisco de Aguiar Filho
Médico
CREMEPE: 5379

Conferido Com Documento
Original Bezerras PE 19/09/17
Hospital Jesus Pequenino

Ana Amorim
Assistente Social
CRESS/PE 4.471





HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

Nome: Waldemar Augusto da Silva

Reg. 112863

Data de Nasc. 18/03/1982

Data da Cirurgia 24/07/12

Diagnóstico: Lesão na base da coluna cervical C5/6

Tratamento: Exatoma e fisioterapia para fins

Data Retorno: 06/02/17

Motivo Retorno: licença médica para testes
90 dias

GRÁFICA (81) 3728.1286

João Marilton V. Costa
Traumato - Ortopedia
CRM - 5980

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE Fone/Fax: (81) 3728.1586



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 291415 Prontuário: 290884

Nome: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
 Data Nasc.: 18/09/1982 Idade: 34 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
 CPF: RG: CNS: 709805078924494
 Endereço: RUA MANOEL TEXEIRA Nº: 86
 Bairro: ALICE BATISTA Cidade: AMARAÍ Estado: PE
 CEP: 55515000 Fone: 96876161 Profissão: OUTROS
 Nome da Mãe: SUELI RODRIGUES DA PAZ
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
 Clínica: ODONTOLOGIA C.TRAUM.B.M.F.

[Handwritten signature]

2 - ATENDIMENTO Data: 15/01/2017 22:22 Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:
Wup de queda de moto, apresentando politrauma por lesões em face, punho e tornozelo, após queda de moto.

Exame Físico: PA: FC: FR:
EGUF, Mucosas úmidas, corações, normoventilados, RC's normais, normotensos, sem alterações em pulmões, abdome ou punho e tornozelo, após queda de moto.
 a) ① extra

Diag. Provisório:
 ① ~~atrito de 5º grau~~
 ② duas fraturas de rádio (paralelas, distais e do tornozelo/punho)

[Handwritten signature]

Prescrição: Dieta: _____

Data	Prescrição	Horário
	<i>Planty e fixação de gesso de 4 a 5 horas. Reforço de punho ① e tornozelo ②</i>	✓
	<i>W.F-RX - punho ① - AP/perfil</i>	
	<i>RX - tornozelo ② - AP/perfil</i>	
	<i>① Odele gesso de 4 a 5 horas</i>	
	<i>② Analgesia 14 e 10 h</i>	
	<i>③ Filasil 20mg + 10 h</i>	
	<i>④ TC do TMT</i>	

Dr. Raimundo Honorato
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 3243

Dr. Cassio Tebosa
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE 19662
15 JAN 2017



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA

3 - Evolução / Exames

16/01/17 09:30 # OUTSTORMA

Paciente vítima de acidente automobilístico há 48 horas, com lesões em nível D e T4/T5. Lesões múltiplas de natureza ortopédica, com fraturas de nível D e T4/T5. Exames: natureza de lesões distais D + fratura do úmero.

Ex: D e T4/T5 TC do tórax e abdômen

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido Paciente Familiar 16/01/2017

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: Dr. Roberto Ortel RG: 123456789

Endereço: Col. Fubura Tel.: _____

Data: ____/____/____

Assinatura: [Assinatura]

Autorização de Procedimento Paciente Familiar

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Procedimento: _____

Assinatura: _____

Diag. Definitivo: _____

Destino do Paciente

Alta Cirurgia Óbito Evadlu-se Termo de Alta a Pedido

Transferência: _____ Internamento

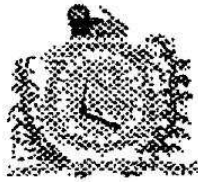
Condição de Alta

Curado Melhorado Inalterado Óbito

Data: ____/____/____ Hora: _____ Médico: _____ CRM: _____

11/15/2017 10:23:10 PM Usuario do Atendimento LUCIANAAP





[Handwritten signature]

2/8/2017 15:43

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 066ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAÍ - DP66ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 17E0156000410

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **02/08/2017 às 16:18**

Complementa o BO Número: 17E0156000171

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE AMARAÍ, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAÍ/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (AUTOR \ AGENTE)
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA

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

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA REGINA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: 15/12/1974 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5381376/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOTAXISTA Telefones Celulares: - 996369661

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAÍ, 38, RUA ANTONIO JOSE DA SILVA - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAÍ/PERNAMBUCO/BRASIL

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA Pai: JOSE AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 18/9/1982 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130661/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA Telefones Celulares: - 999706206

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAÍ, 85, AV MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAÍ/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MOTO HONDA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR Objeto apreendido: Não**



Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PCU5780 (PERNAMBUCO/AMARAJI)

Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016

Descrição: PLACA PCU 5780

Complemento / Observação

O CONDUTOR DA MOTOCICLETA CICERO JOSE DA SILVA JUNTAMENTE COM A VÍTIMA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE DE MOTOCICLETA. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS/PE. CONFORME LAUDO APRESENTADO NESTA DP. SEM MAIS NADA A DECLARAR.

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

Cicero José da Silva

CICERO JOSÉ DA SILVA

(AUTOR / AGENTE)

Wellington Alvorais de Paiva

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

(VÍTIMA)

B.O. registrado por: JOSE KENNEDY LOPES DA SILVA - Matrícula: 273355-2





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 066ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP66 CIRC
DINTER/12ª DESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0156000171

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 15/03/2017 às 11:10

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE AMARAJI, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

(AJUTOR / AGENTE)
WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)
CÍCERO JOSÉ DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS Pai: JOSÉ AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 18/9/1982 Naturalidade: VITORIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130651/SDS/PE (RG), 07283740481 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA
Endereço Residencial: AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO, 86 - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCEARIA GEOVANE

. (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

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

MOTO HONDA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Descrição: **PLACA PCU 5780**

Complemento / Observação

A VÍTIMA WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS/PE.

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

WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(VÍTIMA)



B.O. registrado por: MARISTELA AMARAL GOIS MAT 221.433-4

