

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CENTRO NACIONAL DE FAMILIARIDADE

NOME
ROMERIO FRANCISCO FRAZAO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
6608283 BRP PE

CPF
535.689.155-53

DATA NASCIMENTO
22/10/1969

FILIAÇÃO
FRANCISCO JOSE FRAZAO
RITA MARIA FRAZAO

PERMISSÃO
D

AGC
D

CAT. HAB.
D

Nº REGISTRO
02182920578

VALIDADE
26/01/2023

1ª HABILITAÇÃO
19/05/1986

OBSERVAÇÕES
CETPP
EAR

Romerio Francisco Frazao
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SERRA TALHADA, PE

DATA EMISSÃO
29/01/2018

Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

91444470185
PE084066431

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1560977496

PROIBIDO PLASTIFICAR
1560977496



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 013934912612
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 926509020 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2018

NOME
LEONARDO FERRAZ N PINHEIRO DE BA
RROS

SERRA TALHADA-PE

080 057 664-08

PLACA
KIZ5665

PLACA ANT. *****/PE CHASSI 9C2MD34007R020005

ESPECIE TIPO
PAS /MOTOCICLISTA

COMBUSTIVEL
GASOLINA

MARCA / MODELO
HONDA/XR 250 TORNADO

ANO FAB. 2007 ANO MOD. 2007

CAP. POT. CC. 2P/249CL

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
VERMELHA

DETA UNICA IPVA 2018 QUITADO

TENC. COTA UNICA

VENC. / COTAS

1ª *****
2ª *****
3ª *****

PREMIO TAR. FATO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO
NÃO VALIDO PARA TRANSFERÊNCIA

SERRA TALHADA 01/03/18
Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 013934912612 BILHETE DE SEGURO DPVAT

LEONARDO FERRAZ N PINHEIRO DE BA

RROS RUA CORONEL CORNELIO SOARES 56903-440

494 CASA NS DA PENHA SERRA TALHADA-PE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 01/03/18

VIA 1 CPE / CNPJ 080 057 664-08 PLACA KIZ5665

RENAVAM 926509020 MARCA / MODELO HONDA/XR 250 TORNADO

ANO FAB. 2007 CAT. TAB. 09 Nº CHASSI 9C2MD34007R020005

PRÊMIO TARIFÁRIO

TNS (R\$) DENATRA (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO COTA UNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
LEONARDO FERRAZ NOGUEIRA PINHEIRO DE BARROS



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
8138313 SDS PE

CPF
080.057.664-08

DATA NASCIMENTO
11/01/1990

FILIAÇÃO
FRANCISCO PINHEIRO DE
BARROS
NADIA CHRISTIANNE
FERRAZ NOGUEIRA BARROS

PERMISSÃO
[Redacted]

ACC
[Redacted]

CAT. HAB.
A/B

Nº REGISTRO
04610316157

VALIDADE
20/05/2019

1ª HABILITAÇÃO
03/04/2009

OBSERVAÇÕES
sem observações

Leonardo Ferraz Nogueira Pinheiro de Barros

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
05/01/2016

[Signature]

ASSINATURA DO EMISSOR

15631538052
PE070583757

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1219725632

PROIBIDO PLASTIFICAR
1219725632



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome **ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO**

Loc. Nasc. **SERRA TALHADA** Est. **PE** Data **22.10.69**

Filiação **FRANCISCO JOSE FRAZÃO. E**
RITA MARIA FRAZÃO

Doc. Nº **C. IDENT. 6608283** **SDS-PE**

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº

Exp. em/...../..... Estado

Obs.:

Data Emissão **16 05 12** SRTE **S. TALHADA-PE**

Vicente Albuquerque Neto

Assinatura do Funcionário



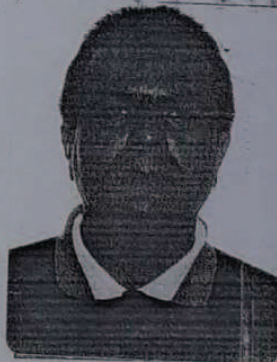
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2º Vice

Número **62603** Série **00011**



Romerio Francisco Frazão
ASSINATURA DO PORTADOR



Scanned by CamScanner



ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/07/15 Para R\$ 1.640,46
 Na função de motorista
 CBO por motivo de Desídio
 coletivo

DISPAN TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA
 Assinatura do empregador
 DIOGENES NUNES DE CARVALHO

Aumentado em 01/10/15 Para R\$ 1.403,84
 Na função de
 CBO por motivo de Desídio
 coletivo

DISPAN TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA
 Assinatura do empregador
 DIOGENES NUNES DE CARVALHO

Aumentado em 01/08/16 Para R\$ 1.806,11
 Na função de
 CBO por motivo de Desídio
 coletivo

DISPAN TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA
 Assinatura do empregador
 DIOGENES NUNES DE CARVALHO

Aumentado em 01/11/16 Para R\$ 1.865,75
 Na função de
 CBO por motivo de Desídio
 coletivo

DISPAN TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA
 Assinatura do empregador
 DIOGENES NUNES DE CARVALHO

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/07/17 Para R\$ 1.959,04
 Na função de
 CBO por motivo de Desídio
 coletivo

DISPAN TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA
 Assinatura do empregador
 DIOGENES NUNES DE CARVALHO

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador

Aumentado em Para R\$
 Na função de
 CBO por motivo de

Assinatura do empregador



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



www.celpe.com.br

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 RITA MARIA FRAZAO CPF: 728.845.764-87	DATA DE VENCIMENTO 19/07/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 144,98	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 12/07/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 12/07/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 069521734	CONTA CONTRATO 007009779927 Nº DO CLIENTE 2011895775 Nº DA INSTALAÇÃO 0003665330
	ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA MARIA GOMES 1021 CAXIXOLA/SERRA TALHADA 56915-020 SERRA TALHADA PE		
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico			
RESERVADO AO FISCO C069.154C.1F91.A7F9.BE3B.4F0C.2DBB.903A			

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

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	153,00	0,78063095	119,43
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,03
Contrib. Ilum. Pública Municipal			9,12
ICMS Subvenção-CDE-NF 061850401-14/05/19			1,27
Multa por atraso-NF 065707116 - 12/06/19			2,71
Juros por atraso-NF 065707116 - 12/06/19			0,54
Atualização IGPM-NF 065707116 - 12/06/19			0,39
Doação LBV - 0800 055 5099			12,00
Bônus ITAIPU - art 21 da Lei 10.438/2002			1,51
TOTAL DA FATURA			144,98

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			
ICMS		PIS	
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
120,46	25,00	120,46	0,82
COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	BASE DE CÁLCULO	%
120,46	3,81	120,46	4,58

TARIFAS APLICADAS		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,54933000	JUL 19	153
		JUN 19	181
		MAI 19	209
		ABR 19	135
		MAR 19	197
		FEV 19	193
		JAN 19	215
		DEZ 18	137
		NOV 18	193
		OUT 18	173
		SET 18	148
		AGO 18	149
		JUL 18	108

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		R\$	%
Geração de Energia		39,59	32,87
Transmissão		4,34	3,60
Distribuição (Celpe)		26,36	21,88
Encargos Setoriais		6,20	5,15
Tributos		35,67	29,61
Perdas de Energia		8,30	6,89
TOTAL		120,46	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
000000000083147350	CAT	12/06/2019 23.073,00	12/07/2019 23.226,00	30	1,00000	0,00	153,00		

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 14/08/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mai/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	0,00	5,43	10,86	21,73	
FIC-No.de vezes sem Energia	0,00	3,30	6,60	13,20	
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua	0,00	3,11	0,00	0,00	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 45,65					
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 santos: r aurora nogueira burgo 547 jose rufino alves / mercadinho transitoria: avenida olimpio de menezes leal jose rufino alves Lista completa em www.celpe.com.br. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. 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. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.		<table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th><th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th></tr> <tr> <td></td><td>MÍNIMO MÁXIMO</td></tr> <tr> <td>220</td><td>202 231</td></tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO MÁXIMO	220	202 231
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
007009779927	07/2019	144,98	19/07/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838200000010 449800110070 009779927102 141244328130

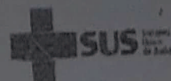
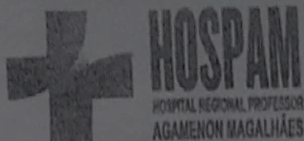
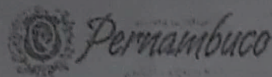


AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



3180 559267

535 689.555.53



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA						Nº: 69
Data: 07.10.18	Hora: 16.54					
Nome: Romulo Francisco Fracão						
Nome Social:	Profissão: motorista					
Nascimento: 22.10.69	Sexo: masc.	Estado Civil: solteiro				
Escolaridade:	Responsável:					
Mãe: Rita Maria Fracão						
Endereço: R. Maria Gomes - 1024	9.9636-2361					
Bairro: Daxilola	Município: 5. Talhada	Fone: 99667-5200				
Cartão SUS:	RG/CPF:					
Raça/Cor:	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO						
<input type="checkbox"/> VERMELHO <input type="checkbox"/> AMARELO <input type="checkbox"/> VERDE <input type="checkbox"/> AZUL						
Situação/Queixa:						
PA:	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:
Medicações em uso:						
Intolerâncias/Alergias:						
Fluxograma:			Carimbo e Assinatura:			

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

Dr em MDE

Tratamento:

* Solicito RX Antebraço e
quadril em AP e Perfil

* Solicito RX Dentes Esquerda

- Decodron 4mg - S.T.M.

- Voltaren 75mg - S.T.M.

- Enc. ao ORTOPEDISTA

- Solicito Imobilização do pulso
esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

Fratura antebraço

e do quadril esquerdo

Fratura Extremidade distal do Radio e do ulna

Carimbo e Assinatura:

Dr. Cicero Simões de Lima
Médico
CRM-6755/CPF: 127.365.974-00

Scanned by CamScanner

**Dr. George Alessandro
Maranhão Conrado**
GINECOLOGIA - OBSTETRICA

**Dr. Adauto José
Mourato de Barros**
ANGIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA GERAL

**Drª. Valda Lúcia
Moreira Luna**
GINECOLOGIA - OBSTETRICA

**Drª. Josildete Lorena
V. Duque**
GINECOLOGIA - OBSTETRICA

**Drª. Daniele Padilha
Lapa**
PEDIATRIA - NEONATOLOGIA

Dr Joab J. Menezes
CARDIOLOGISTA

Dr. Fernando Monteiro
PROCTOLOGISTA

Dr. Tadeu Menezes
ULTRASONOGRAFIA

**Drª. Johan Cristina
Xavier**
OFTALMOLOGISTA

Labomed
LABORATÓRIO

Dr. João Cesar da Cunha

CRM: 10990
CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA DO TRABALHO
ENDOCRINOLOGIA
Fone: (87) 3831-0018

ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO

Paciente vítima de acidente queda de moto no dia 07/01/18, vindo a sofrer uma forte contusão no punho esquerdo, foi encaminhado ao hospam onde após exames de imagem constatou-se uma fratura distal do rádio a esquerda.

Foi transferido ao hospital São Francisco onde foi submetido a uma cirurgia com colocação de fios de kirschener para estabilização e consolidação da fratura.

Na avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra, tem o paciente apresentando como sequela dificuldade para supinação em 60% no antebraço esquerdo, edema importante no pulso esquerdo, déficit de força em 70%, déficit laboral e 70% para realizar suas atividades como motorista entregador.

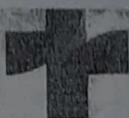
Serra Talhada, 11 de Dezembro de 2018

Dr. João Cesar da Cunha
Medicina do Trabalho
CRM: 10990





Pernambuco



HUSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR
AGAMENON MAGALHÃES



SUS

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº: 44

Data: 08.10.2018	Hora: 06:06
Nome: Romêlo Francisco Frazão	Profissão: Motorista
Nome Social:	Estado Civil: Solteiro
Nascimento: 22.10.69	Sexo: masculino
Escolaridade: 1º grau	Responsável: Rosângela
Mãe: Rita Maria Frazão	
Endereço: Rua Maria Gomes de 1021	
Bairro: Catão	Município: S. Talhada Fone: 9.9636 2361
Cartão SUS: 89800004864480560/CPF: 66082835511 PE	
Raça/Cor:	Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input checked="" type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/>

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO

☐ AMARELO

☐ VERDE

☐ AZUL

Situação/Queixa:

PA: Pulso: HGT: T: SpO2: Peso: Glasgow:

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

12m no 1º grau
9 Lb no 1º grau
12m no 1º grau

Tratamento:

→ 12m no 1º grau

Dr. Edson Silva
Ortopedia / Traumatologia
CRM: 15.122
CEM - Fone: 9.9916-0117

Hipótese Diagnóstica:

12m no 1º grau

Carimbo e Assinatura:

12m no 1º grau



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital Francisco Anselmo Ltda.

2 - CNES

2 5 1 7 1 2 4

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hospital Francisco Anselmo Ltda.

4 - CNES

2 5 1 7 1 2 4

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO

2666108203

NOME ATEND.

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

898000048644805

8 - SIS PRENATAL

7 - SENHA / REGULAÇÃO

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

9 - NOME DO PACIENTE

Romero Francisco Araújo

10 - DATA DE NASCIMENTO

22/10/1969

11 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Marta Maria Araújo

13 - TELEFONE DE CONTATO

98 236 255

14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)

Maria Gomes, 1021

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Serra Talhada

16 - COD. IBGE MUNICÍPIO

17 - UF

18 - CEP

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- Trauma no punho por queda

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

Ex

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fract. do punho direito

22 - CID. 10 PRINCIPAL

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

24 - CID. 10 SECUNDÁRIO

25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

fract. punho direito

27 - COD. DO PROCEDIMENTO

28 - CLÍNICA

29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

30 - DOCUMENTO

31 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE / ASSISTENTE

Dr. Ebenone Silva
Ortopedia / Traumatologia
CRM: 15.122
CEM - Fone: 9.9916-0112

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

09/10/18

34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N.º DO BILHETE

40 - SÉRIE

36 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - CNES DA EMPRESA

43 - CBOH

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO

46 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

47 - DOCUMENTO

48 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

09/10/18

50 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Ebenone Silva
CRM: 15.122
CEM - Fone: 9.9916-0112

MOTIVO DA ALTA:

CARÁTER DA INTERNAÇÃO:

DATA DA INTERNAÇÃO: ____/____/____

DATA DA ALTA: ____/____/____



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0267004285

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 08/11/2018 às 16:28

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 7/10/2018 às 16:30

Fato ocorrido no endereço: **RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 1** - Bairro: **ALTO BOM JESUS**
- **SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO AO CRISTO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO**

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

ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA MARIA FRAZÃO** Pai: **FRANCISCO JOSÉ FRAZÃO** Data de Nascimento: **22/10/1969** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6608283/SSP/PE (RG), 53568915553 (CPF), 02182920578 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 87996236255**

Endereço Residencial: **RUA MARIA GOMES DE SOUZA, 1021 - CEP: 0** - Bairro: **JOSE RUFINO ALVES - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XR** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KIZ5665** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **926509020** Chassi: **9C2MD34007R020005**
Combustível: **GASOLINA**

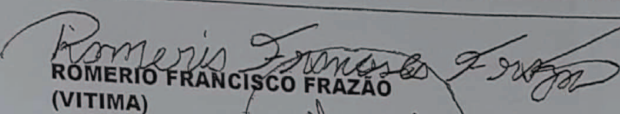


MOTOCICLETA 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A VITIMA DESTE COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA E COMUNICOU QUE NO HORARIO E DATA JA ESPECIFICADOS NESTE PROCEDIMENTO, TRANSITAVA NA MOTOCICLETA 1 PELA RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, NO SENTIDO AO CENTRO DESTA CIDADE, E AO RETORNAR NO CRISTO, VEIO UMDESCONHECIDO TRAFEGANDO NA MOTOCICLETA 2 E BATEU DE LEVE NA TRASEIRA DA SUA MOTOCICLETA. QUE A VITIMA NÃO CONSEGUIU SEGURAR A MOTOCICLETA E CAIU JUNTO COM A MESMA. QUE O AUTOR DO ACIDENTE NÃO CAIU E NEM PAROU, POIS VINHA EM ALTA VELOCIDADE. QUE FORA SOCORRIDO AO HOSPAM POR POPULARES E DEPOIS DE ALGUNS EXAMES FOI CONSTATADO TER FRATURADO A CABEÇA DO RADIO DO BRAÇO ESQUERDO.

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


ROMERIO FRANCISCO FRAZÃO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE LOPES SOBRINHO** - Matrícula: **3848094**



Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2019

Aos Cuidados de: ROMERIO FRANCISCO FRAZAO

Nº Sinistro: 3180559267
ROMERIO FRANCISCO FRAZAO

Data do Acidente: 07/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180559267**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01485/01486 - carta_09 - INVALIDEZ

00030743

Carta nº 13775182

