



Estado de Pernambuco

Secretaria de Defesa Social

Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco

CBMPE - 3ºGB - DOP

Av. Vicente Inácio de Oliveira, KM 413, - Bairro cachoeira II, Serra Talhada/PE



SERRA TALHADA-PE, 06 de setembro de 2019.

ANDRÉ PEREIRA DA SILVA
Ten Cel BM Cmt do 3º GB

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA nº 75 / 2019 - 3ºGB - DOP

O Comandante do 3º Grupamento de Bombeiros do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Pernambuco no uso das suas atribuições e por solicitação do Sr. GEORGE CARLOS MELO LIMA, RG 5840550 SSP/PE, CPF 008.475.324-29, residente à Rua Antônio Tomé de Souza, 573, São Cristóvão, Serra Talhada-PE, delegou que a Divisão de Operações procedesse o levantamento nos autos e emitisse a seguinte certidão, no que consta que foi deslocada a viatura AR 643 da 1ª Seção de Bombeiros, do 3º Grupamento de Bombeiros em Serra Talhada-PE, às 17:18h do dia 17 de março de 2019, comandada pelo CB QBMG 1/707365-8 WILLIAM JESUS MALAQUIAS LOPES, para uma ocorrência de APH (COLISÃO CARRO X MOTOCICLETA), nº B (1235754), sendo vitimado o Sr. ANTÔNIO LUIZ DA SILVA, RG 24110743-X SDS/PE, CPF 170.169.868-45, o qual declarou que conduzia uma motocicleta no momento em que houve a colisão. A guarnição não visualizou o veículo no local da ocorrência. O acidente ocorreu no Sítio Catolé, S/N, Zona Rural, Serra Talhada-PE, e a vítima apresentava as seguintes lesões aparentes: ferimento no membro inferior esquerdo. O mesmo foi socorrido e conduzido ao Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães, Serra Talhada-PE, ficando aos cuidados do Enfa. DAMIANA VÉRAS, CRM 023218, prontuário 99.

Após o levantamento dos dados e confecção da referida certidão pela SD QBMG 1/718240-6 THAMARA ANGELICA BENVENUTO LEITE e nada mais havendo nos registros e relatórios da ocorrência arquivada nesta Unidade, segue assinado por mim, CAP QOC/BM 704015-6 WAMBERG RODRIGUES DOS SANTOS, chefe da Divisão de Operações e certificada pelo Comandante da Unidade.

Certidão emitida através do Processo SEI nº 3900000063.002487/2019-39



Documento assinado eletronicamente por THAMARA ANGELICA BENVENUTO LEITE, em 06/09/2019, às 09:59, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



Documento assinado eletronicamente por Wamberg Rodrigues dos Santos, em 06/09/2019, às 10:20, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



Documento assinado eletronicamente por ANDRÉ PEREIRA DA SILVA, em 06/09/2019, às 12:33, 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 3229732 e o código CRC 8D001717.

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190561785 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/10/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO. P1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTSE COM PARAFUSOS. P2 ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190561785 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/10/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO. P1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS. P2 ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190561785 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 08/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: NÃO DEFINIDO.

Resultados terapêuticos: NÃO DEFINIDO.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Documento/Motivo: Documentação Médico Hospitalar

Nome do documento LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM E FOLHAS CIRÚRGICAS, EM CASO DE CIRURGIA.
faltante:

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

Documentos complementares: A FALTA DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO HOSPITALAR DE INTERNAÇÃO/INTERNAMENTO INVIBILIZOU ESTABELECIR A RELAÇÃO ENTRE O ACIDENTE OCORRIDO E AS SEQUELAS INFORMADAS NOS DOCUMENTOS MÉDICOS APRESENTADOS. PORTANTO, DEVE-SE APRESENTAR EM COMPLEMENTO, AS SEGUINTE ALTERNATIVAS DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA:

- LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM, CASO REALIZADOS DURANTE A INTERNAÇÃO, TAIS COMO: RAIO X, TOMOGRAFIA OU RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO OU TRATAMENTO CONSERVADOR, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SEGURADO E DATA DE REALIZAÇÃO;
- EM CASO DE CIRURGIA ENVIAR FOLHAS DO CENTRO CIRÚRGICO, DESCREVENDO PROCEDIMENTO ADOTADO E MATERIAIS USADOS, FOLHA DE ANESTESIA, FOLHAS DE EVOLUÇÃO MÉDICA E SUMÁRIO DE ALTA.

TAIS DOCUMENTOS SÃO EMITIDOS, MEDIANTE SOLICITAÇÃO, SEM CUSTO E SÃO DE DIREITO DOS PACIENTES SUBMETIDOS AOS TRATAMENTOS NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES PÚBLICAS OU PARTICULARES, SEJA EM CARÁTER DE INTERNAÇÃO OU AMBULATORIAL.

NÃO SÃO SUFICIENTES PARA ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL, DOCUMENTOS, SOMENTE, EMITIDOS POR ENFERMAGEM OU OUTROS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE QUE NÃO SEJAM EMITIDOS POR MÉDICOS.

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante Antônio Luiz da Silva

portador(a) do documento de identidade nº 24010413-8 expedido por SSP
em 16/07/2013 e inscrito no CPF sob o nº 010.698.045-45 residente na
Rua das Laranjeiras, 100 - apto. 101 - Centro - Rio de Janeiro - RJ
complemento 0227 Bairro Botafogo Cidade Rio de Janeiro
Estado RJ Data de validade 17/07/2016

DPVAT cobertura ENVAL DEZ

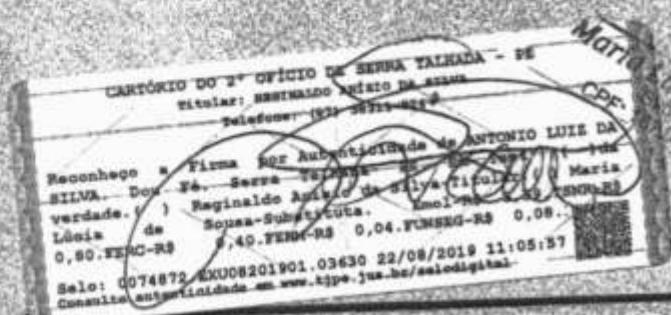
2. Outorgado GEORGE PARLOS MELO LIMA

portador(a) do documento de identidade nº 5840550 expedido por SESP
em 01/04/2013 e inscrito no CPF sob o nº 001.475.324-29 residente na
ANTÔNIO TOME DE SOUTO nº 573
complemento CASA Bairro São Cristóvão Cidade Rio de Janeiro
Estado RJ

Amplos poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na
movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório – DPVAT, e
especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

51 22 de Agosto de 2019

Outorgante Antônio Luiz da Silva



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0340242/19

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

CPF: 170.169.868-45

CPF de: Próprio

Data do acidente: 17/03/2019

Titular do CPF: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ANTONIO LUIZ DA SILVA : 170.169.868-45

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 01/10/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/10/2019
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES
CPF: 008.614.524-02

GEORGE CARLOS MELO LIMA

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0340242/19

Número do Sinistro: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do acidente: 17/03/2019

CPF: 170.169.868-45

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médica-hospitalar

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 23/10/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/10/2019
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES
CPF: 008.614.524-02

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO LUIZ DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO LUIZ DA SILVA

Em razão da falta de apresentação do(a) LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM E FOLHAS CIRÚRGICAS, EM CASO DE CIRURGIA., não foi possível verificar a relação entre as lesões permanentes e o acidente de trânsito relatado. Assim, a vítima deverá apresentar o documento acima indicado e outros que contribuam para esclarecer a relação entre as suas lesões permanentes e o acidente, tais como os listados abaixo:

Boletim do primeiro atendimento médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar.

Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial.

Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 05 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190561785 Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 17/03/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANTONIO LUIZ DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 00000914

Conta: 0000078063-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

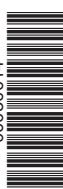
Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DISPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - N° doidente ou ASU:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

170.169.868-45 ANTONIO LUIZ DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUPERINTENDÊNCIA/2012

5 - Nome completo:

6 - Profissão:

7 - Endereço:

8 - Bairro:

9 - Cidade:

10 - Estado:

11 - CEP:

12 - Telefone:

13 - Email:

14 - RG:

15 - CNH:

16 - Título de Eleitor:

17 - Documento de Identidade:

18 - Documento de Residência:

19 - Documento de Trabalho:

20 - Documento de Transporte:

21 - Documento de Arma:

22 - Documento de Cidadania:

23 - Documento de Eleitoral:

24 - Documento de Trabalho:

25 - Documento de Transporte:

26 - Documento de Arma:

27 - Documento de Cidadania:

28 - Documento de Eleitoral:

29 - Documento de Trabalho:

30 - Documento de Transporte:

31 - Documento de Arma:

32 - Documento de Cidadania:

33 - Documento de Eleitoral:

34 - Documento de Trabalho:

35 - Documento de Transporte:

36 - Documento de Arma:

37 - Documento de Cidadania:

38 - Documento de Eleitoral:

39 - Documento de Trabalho:

40 - Documento de Transporte:

41 - Documento de Arma:

42 - Documento de Cidadania:

43 - Documento de Eleitoral:

44 - Documento de Trabalho:

45 - Documento de Transporte:

46 - Documento de Arma:

47 - Documento de Cidadania:

48 - Documento de Eleitoral:

49 - Documento de Trabalho:

50 - Documento de Transporte:

51 - Documento de Arma:

52 - Documento de Cidadania:

53 - Documento de Eleitoral:

54 - Documento de Trabalho:

55 - Documento de Transporte:

56 - Documento de Arma:

57 - Documento de Cidadania:

58 - Documento de Eleitoral:

59 - Documento de Trabalho:

60 - Documento de Transporte:

61 - Documento de Arma:

62 - Documento de Cidadania:

63 - Documento de Eleitoral:

64 - Documento de Trabalho:

65 - Documento de Transporte:

66 - Documento de Arma:

67 - Documento de Cidadania:

68 - Documento de Eleitoral:

69 - Documento de Trabalho:

70 - Documento de Transporte:

71 - Documento de Arma:

72 - Documento de Cidadania:

73 - Documento de Eleitoral:

74 - Documento de Trabalho:

75 - Documento de Transporte:

76 - Documento de Arma:

77 - Documento de Cidadania:

78 - Documento de Eleitoral:

79 - Documento de Trabalho:

80 - Documento de Transporte:

81 - Documento de Arma:

82 - Documento de Cidadania:

83 - Documento de Eleitoral:

84 - Documento de Trabalho:

85 - Documento de Transporte:

86 - Documento de Arma:

87 - Documento de Cidadania:

88 - Documento de Eleitoral:

89 - Documento de Trabalho:

90 - Documento de Transporte:

91 - Documento de Arma:

92 - Documento de Cidadania:

93 - Documento de Eleitoral:

94 - Documento de Trabalho:

95 - Documento de Transporte:

96 - Documento de Arma:

97 - Documento de Cidadania:

98 - Documento de Eleitoral:

99 - Documento de Trabalho:

100 - Documento de Transporte:

101 - Documento de Arma:

102 - Documento de Cidadania:

103 - Documento de Eleitoral:

104 - Documento de Trabalho:

105 - Documento de Transporte:

106 - Documento de Arma:

107 - Documento de Cidadania:

108 - Documento de Eleitoral:

109 - Documento de Trabalho:

110 - Documento de Transporte:

111 - Documento de Arma:

112 - Documento de Cidadania:

113 - Documento de Eleitoral:

114 - Documento de Trabalho:

115 - Documento de Transporte:

116 - Documento de Arma:

117 - Documento de Cidadania:

118 - Documento de Eleitoral:

119 - Documento de Trabalho:

120 - Documento de Transporte:

121 - Documento de Arma:

122 - Documento de Cidadania:

123 - Documento de Eleitoral:

124 - Documento de Trabalho:

125 - Documento de Transporte:

126 - Documento de Arma:

127 - Documento de Cidadania:

128 - Documento de Eleitoral:

129 - Documento de Trabalho:

130 - Documento de Transporte:

131 - Documento de Arma:

132 - Documento de Cidadania:

133 - Documento de Eleitoral:

134 - Documento de Trabalho:

135 - Documento de Transporte:

136 - Documento de Arma:

137 - Documento de Cidadania:

138 - Documento de Eleitoral:

139 - Documento de Trabalho:

140 - Documento de Transporte:

141 - Documento de Arma:

142 - Documento de Cidadania:

143 - Documento de Eleitoral:

144 - Documento de Trabalho:

145 - Documento de Transporte:

146 - Documento de Arma:

147 - Documento de Cidadania:

148 - Documento de Eleitoral:

149 - Documento de Trabalho:

150 - Documento de Transporte:

151 - Documento de Arma:

152 - Documento de Cidadania:

153 - Documento de Eleitoral:

154 - Documento de Trabalho:

155 - Documento de Transporte:

156 - Documento de Arma:

157 - Documento de Cidadania:

158 - Documento de Eleitoral:

159 - Documento de Trabalho:

160 - Documento de Transporte:

161 - Documento de Arma:

162 - Documento de Cidadania:

163 - Documento de Eleitoral:

164 - Documento de Trabalho:

165 - Documento de Transporte:

166 - Documento de Arma:

167 - Documento de Cidadania:

168 - Documento de Eleitoral:

169 - Documento de Trabalho:

170 - Documento de Transporte:

171 - Documento de Arma:

172 - Documento de Cidadania:

173 - Documento de Eleitoral:

174 - Documento de Trabalho:

175 - Documento de Transporte:

176 - Documento de Arma:

177 - Documento de Cidadania:

178 - Documento de Eleitoral:

179 - Documento de Trabalho:

180 - Documento de Transporte:

181 - Documento de Arma:

182 - Documento de Cidadania:

183 - Documento de Eleitoral:

184 - Documento de Trabalho:

185 - Documento de Transporte:

186 - Documento de Arma:

187 - Documento de Cidadania:

188 - Documento de Eleitoral:

189 - Documento de Trabalho:

190 - Documento de Transporte:

191 - Documento de Arma:

192 - Documento de Cidadania:

193 - Documento de Eleitoral:

194 - Documento de Trabalho:

195 - Documento de Transporte:

196 - Documento de Arma:

197 - Documento de Cidadania:

198 - Documento de Eleitoral:

199 - Documento de Trabalho:

200 - Documento de Transporte:

201 - Documento de Arma:

202 - Documento de Cidadania:

203 - Documento de Eleitoral:

204 - Documento de Trabalho:

205 - Documento de Transporte:

206 - Documento de Arma:

207 - Documento de Cidadania:

208 - Documento de Eleitoral:

209 - Documento de Trabalho:

210 - Documento de Transporte:

211 - Documento de Arma:

212 - Documento de Cidadania:

213 - Documento de Eleitoral:

214 - Documento de Trabalho:

215 - Documento de Transporte:

216 - Documento de Arma:

217 - Documento de Cidadania:

218 - Documento de Eleitoral:

219 - Documento de Trabalho:

220 - Documento de Transporte:

221 - Documento de Arma:

222 - Documento de Cidadania:

223 - Documento de Eleitoral:

224 - Documento de Trabalho:

225 - Documento de Transporte:

226 - Documento de Arma:

227 - Documento de Cidadania:

228 - Documento de Eleitoral:

229 - Documento de Trabalho:

230 - Documento de Transporte:

231 - Documento de Arma:

232 - Documento de Cidadania:

233 - Documento de Eleitoral:

234 - Documento de Trabalho:

235 - Documento de Transporte:

236 - Documento de Arma:

237 - Documento de Cidadania:

238 - Documento de Eleitoral:

239 - Documento de Trabalho:

240 - Documento de Transporte:

241 - Documento de Arma:

242 - Documento de Cidadania:

243 - Documento de Eleitoral:

244 - Documento de Trabalho:

245 - Documento de Transporte:

246 - Documento de Arma:

247 - Documento de Cidadania:

248 - Documento de Eleitoral:

249 - Documento de Trabalho:

250 - Documento de Transporte:

251 - Documento de Arma:

252 - Documento de Cidadania:

253 - Documento de Eleitoral:

254 - Documento de Trabalho:

255 - Documento de Transporte:

256 - Documento de Arma:

257 - Documento de Cidadania:

258 - Documento de Eleitoral:

259 - Documento de Trabalho:

260 - Documento de Transporte:

261 - Documento de Arma:

262 - Documento de Cidadania:

263 - Documento de Eleitoral:

264 - Documento de Trabalho:

265 - Documento de Transporte:

266 - Documento de Arma:

267 - Documento de Cidadania:

268 - Documento de Eleitoral:

269 - Documento de Trabalho:

270 - Documento de Transporte:

271 - Documento de Arma:

272 - Documento de Cidadania:

273 - Documento de Eleitoral:

274 - Documento de Trabalho:

275 - Documento de Transporte:



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRPOL
DINTER2/21 DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0267003927

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **27/09/2019** às **08:19**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **17/3/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **ZONA RURAL, 1, ESTRADA DE TERRA NO SÍTIO CATOLÉ** - Bairro: **ZONA RURAL - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO AO DISTRITO DE CAIÇARINHA DA PENHA**
Local do Fato: **PROPRIEDADE RURAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ANTONIO LUIZ DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

ANTONIO LUIZ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA BERNARDINO DA SILVA**
Pai: **LUIZ JUSTINO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/4/1972** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **24110743/SSP/SP (RG), 17016986845 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **ZONA RURAL, 1, ESTRADA DE TERRA NO SÍTIO CATOLÉ - CEP: 0 - Bairro: ZONA RURAL - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO AO DISTRITO DE CAIÇARINHA DA PENHA**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTONIO LUIZ DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Renavam: **256503028** Chassi: **9C2KC1550AR219475**
Descrição: **EM NOME DE ROMERIO BEZERRA PANTA**

AUTOMÓVEL (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/VW/GOL** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

01 OUT 2019

Complemento / Observação

O SR^º ANTONIO LUIZ DA SILVA COMPARCEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE FOI VÍTIMA DE UM ACIDÊNTE DE TRÂNSITO, SEGUNDO RELATOS DO MESMO NA DATA DO FATO PILOTAVA A MOTOCICLETA RETROMENCIONADA ONDE EM UMA ESTRADA DE TERRA NA ZONA RURAL DO SÍTIO CATOLE PERDEU CONTROLE EM UMA CURVA DERRAPANDO E COLIDIINDO COM UM VEÍCULO GOL DESCONHECIDO; QUE TAL MOTORISTA DESCONHECIDO FEZ O SOCORRO DE URGENCIA ONDE AO CHEGAR NA CIDADE O ANTONIO LUIZ FOI REPASSADO PARA UMA EQUIPE DO CORPO DE BOMBEIROS MILITARES COMO CONSTA CÓPIA DE BOLETIM DE EMERGÊNCIA COM CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA N° 75/2019- 3º GB- DOP PARA O HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES COMO CONSTA TAMBÉM CÓPIA DE BOLETIM DE EMERGÊNCIA DE N° 99 DAQUELE HOSPITAL, SEM MAIS ENCERRO O PRESENTE BO.

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

Antônio Luiz da Silva
ANTÔNIO LUIZ DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Wagner Alves de Almeida* - Matrícula: 320336-0



01 OUT 2019

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 30/10/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO LUIZ DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 00000078063-5

Nr. da Autenticação DE70E799FCBA41EA



CELPE

COMPANHIA ELETRÔNICA DE PERNAMBUCO - COELPE
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE. CEP 50090-002
Av. 13 de Setembro, 1333/1335/1337/1339/1341/1343 | Ext. 2025543-83 | www.coelpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
PROJETO LAR DA SERRA DA SELVA

ESTERNO DA UNA DADA CONSUMADORA
STORIOLE 2014

CPF 310 783 488-20

CAICARINHA DA PENHA CAICARINHA DA
SERRA TALHADA PE
58800-000

**CLASSIFICAÇÃO
DO RURAL
AGROPECUÁRIO RURAL**

07002233 ORCA 10062018

7019384343	09/2019
18/09/2019	14/10/2019
ESTATE ADMINISTRATOR	52,54

Consumo Ativo(WH)
Acrílico Bandeira VERMELHA
ICMS Suvenirs-CDE-NF 000261494-1103718
Muta por atraso-NF 005439483 - 1106718
Juros por atraso-NF 005439483 - 1106718
Ajuste de faturamento-NF 005439483 - 1106718

QUANTIDADE **PREÇO (R\$)** **TOTAL (R\$)**

TOTAL DA FAIXA

3234

Consequently, the results of the present study indicate that the use of a low dose of ibuprofen (10 mg/kg) did not have any significant effect on the performance of the rats in the Morris water maze task. The results of the present study are in accordance with those of previous studies conducted by other researchers. For example, in a study conducted by Gholami et al. (2008), it was found that the use of ibuprofen (10 mg/kg) did not have any significant effect on the performance of the rats in the Morris water maze task.

[Clique aqui para informar que você possui contas em aberto](#)

1986-87
1987-88
1988-89
1989-90
1990-91
1991-92
1992-93
1993-94
1994-95
1995-96
1996-97
1997-98
1998-99
1999-2000
2000-01
2001-02
2002-03
2003-04
2004-05
2005-06
2006-07
2007-08
2008-09
2009-10
2010-11
2011-12
2012-13
2013-14
2014-15
2015-16
2016-17
2017-18
2018-19
2019-20
2020-21
2021-22

Salvo comunicado de la FED, se aprecia una menor actividad económica en el país, con escasas señales de recuperación. Contra este panorama, el tipo de cambio se ha fortalecido y las autoridades monetarias han decidido no intervenir en el mercado cambiario para evitar que el peso se fortalezca más. Pueden existir algunas señales de mejoramiento, pero, hasta el momento, las evidencias de mejora son débiles.

ESTIMATOS	VALORES ESTIMADOS	LÍMITES ESTIMADOS		CANTO ESTIMADO
		LÍMITE MÍNIMO	LÍMITE MÁXIMO	
BC	0,00	10,72	24,40	42,88
BS	0,00	7,98	10,18	30,36
BNS	0,00	6,78	0,00	16,60

As curvaturas gerais de
 \mathcal{M} são dadas por:
$$R_{ijkl} = \frac{1}{2}g^{kl}\left(\partial_i\partial_jg_{kl} - \partial_k\partial_lg_{ij}\right)$$

onde g_{ij} é a matriz da metrilação.

Salvo que no se trate de una actividad económica en desarrollo o de una actividad que sea de tipo temporal, dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de la declaración, deberá presentar la documentación que a continuación se detallan en el **Art. 10**

VALORES DE TENSÃO	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)
TENSÃO MÍNIMA (V)	menos 200

DETALHES DA FOLHA DE PAGAMENTO
DATA: 18/06/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 52.54



01 OUT 2019



Tarifa Social de Previsión Estatal. Criterio medio Ley 13/2018, de 26/06/2018

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João da Barra, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50000-402
CNPJ 15.8286.0000001-48 | E-mail: comunica@cenpe.com.br

RADIO DE ELÉCTRICO

MARIA DE LOURDES MELO

[View details](#) | [Edit](#)

ENQUETE DA UNIDADE CONSUMIDOR
DUAS PESSOAS SÓ VIVEM DE CUSTOS

CEM-200-043-000-00

ANÚNCIO DA CONCEITAÇÃO DE SERIA TAL MÍDIA

CLASSIFICAÇÃO

58803-220

ST3102K22 0NICA 13582018

1130133025 08/2019
21/08/2019 11/09/2019
163.8

Consumo Ativo (Wh)
Acrílico Bambu AMARELA
Acrílico Bambu VERDELHA
Contrib. Iur. Pública Municipal
ICMS Subvenção-CDE-NF 085383255-110/18
Praça da AMARELA - 00000-0000

QUANTIDADE	PRECO (R\$)	VALOR (R\$)
171.0000000	0,77948172	132,80 3,18 3,79 8,13 1,58

第六章

TOTAL DA FATURA							163,84		
Nº DO MOVIMENTO	TÍPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LERTURA	DATA ATUAL	LERTURA	Nº DE DRAB	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
16974	CX1	11/03/2016	0.8000	13/03/2016	0.4010	32	1.00000		161,80

Pague no conforto para o seu momento mais peculiar. Incentivando o gasto com o ambiente, TUTI reúne as despesas da sua vida e soma a sua economia para que você possa gastar com mais segurança. Dá só clicar em www.tuti.com.br ou "Reserve seu futuro e bancado seu sonho" na Vitrine do Banco do Brasil. TUTI é credenciada pelo BB como uma das 100 empresas mais sustentáveis do Brasil. Com certeza é comprometida com o meio ambiente e com a sustentabilidade. E é isso que importa. TUTI é credenciada pelo BB como uma das 100 empresas mais sustentáveis do Brasil. Com certeza é comprometida com o meio ambiente e com a sustentabilidade. E é isso que importa.

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA TRANSAÇÃO	DATA AVULSO	
DIG	0,00	0,00	10,00	20,73
FIC	0,00	3,00	0,00	13,00
DAMC	0,00	3,11	0,00	0,00
Lançamento	12,22	0,00	0,00	R\$ 12,22

TENSÃO MÍNIMA (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1396 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata de prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca de profissão e da faixa de renda mensal, além de respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RÉSSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APPLICATE PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS Ocorrências SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº5.813/98.

Pelo exposto, eu George Carlos Melo Lima

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 009.475.374-29, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Antônio Luiz da S-LVUS Inscrito (a) no CPF sob o Nº 170.169.868-45

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima Antônio Luiz da Silva

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 170.169.868-45, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: RECUSO INFORMAR Renda: RECUSO e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso Informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	<u>ANTÔNIO TÔMÉ DE SOUZA</u>	Número:	<u>523</u>	Complemento:	<u>CASA</u>
Bairro:	<u>500 CRISTÓVÃO</u>	Cidade:	<u>SERRA TALHADA</u>	Estado:	<u>PE</u>
E-mail:				CEP:	<u>56.903-220</u>

Local e Data: SERRA TALHADA - PE 26/09/2019

x George Carlos Melo Lima
Assinatura do Declarante



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, ROMERIO BEZERRA PANTA
RG nº 7.281.511, data de expedição 12/103/2003
Órgão " ", portador do CPF nº 044.388.514-65,
com domicílio na cidade de SERRA TALHADA, no Estado de
PERNAMBUCO, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
CAICARIVITA DA PENHA - RURAL, nº _____
complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
ANTONIO LUIZ DA SILVA, cujo o condutor era
ANTONIO LUIZ DA SILVA.
Veículo: MOTOCICLETA Modelo: HONDA 150 Ano: 2010
Placa: PFA-0699 Chassi: 9C2KC1550AN219475
Data do Acidente: 11/03/2019

Local e Data: SERRA TALHADA - PE 26/08/2019

Romerio Bezerra Panta
Assinatura do Declarante



Antônio Luiz da Silva
Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
Titular: REGINALDO ANÍSTIO DA SILVA
Telefone: (87) 38943-924

Reconheço a Firma por Autenticidade da ROMERO BEZERRA
PANTA - D.O. P.F. Serra Talhada - PE - Brasil - () da
verdade. () Reginaldo Anísio da Silva - Substituto. () Maria
Lúcia de Souza - Substituta. Endereço: Rua 39, Centro-RJ
0.60.000-RJ 0.40.000-RJ 0.04.000-RJ 0.08.000-RJ
Selos: 0074872 DCH08201901.01926 26/08/2019 10:28:24
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/seadigital

Maria Lúcia de Souza
CPF: 167.069-94-21

mamboco



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

90

→ 46a

Data: 11-08-19

Hora: 18:06

Nome: Antônio Luiz da Silva

Profissão: agricultor

Nome Social:

Estado Civil: Casado

Nascimento: 02-04-72

Sexo: Masculino

Responsável: Bombeiro Militar

Educação:

Mae: Maria Benedictina da Silva

Endereço: Rua Domingos da Costa

Bairro: Centro - Palmeira

Cidade: Palmeira - PB

Cartão SUS:

RG/CPF: 24.11.073-1

Indígena

Raça/Cor:

Branca

Preta

Parda

Amarela

Verde

Azul

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Situação/Queixa:

Dor + coryza no nariz
espirro +

PA:

P脉:

HGT:

T:

SpO₂:

Peso:

Glasgow:

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

Sofrimento: Achado
fim de resfriado
líquido.

Tratamento:

Sintomas
Sofrimento: Resfriado da
onta juntando-se ao resfriado

21

Hipótese Diagnóstica:

Resfriado com gripes

Carimbo e Assinatura:

Dr. Francisco Gomes
Clínica Geral e Obstetrícia
CREMEPE-0740

01 OUT 2019



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital Francisco Anselmo Ltda.
 2 - CNES
 2517124

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital Francisco Anselmo Ltda.

4 - CNES
 2517124

Identificação do Paciente

1 - NÚMERO DO DOCUMENTO RG 24110743	2 - NOME ATEND. Bruna.
3 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 8014406925730721	4 - GESTA 5 - PRENATAL 6 - SENHA/REGULAÇÃO 7 - N.º DO PRONTUÁRIO 43636
8 - NOME DO PACIENTE Antônio Luiz da Silva	9 - DATA DE NASCIMENTO 02/04/1972
10 - SEXO Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/>	11 - TELEFONE DE CONTATO 9925461917
12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL Maria Bernadino da Silva	13 - DDD 0261220
14 - ENDEREÇO (RUA N.º BAIRRO) Faz. Horizonte	15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Serra Salgado PE
16 - COD. ICD-10 MUNICÍPIO 0261220	17-UF PE
18 - COD. ICD-10 CÓDIGO P	19 - CID-10 CÓDIGO P 56900000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

+ + + + + 61 67

Lemigas ful

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

K

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL Faz. 10.1115 tnf.	22 - CID. 10 PRINCIPAL 582.1
23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	24 - CID. 10 SECUNDÁRIO
25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO tr. cirurgia	27 - COD. DO PROCEDIMENTO 0408050551
28 - CLÍNICA	29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
30 - DOCUMENTO () CNS () CPF	31 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE / ASSISTENTE <i>CEM - Fone: 999516-0122 CRM: 15122</i>	33 - DATA DA SOLICITAÇÃO 24/03/19
34 - ASSINATURA E CARIMBO (DEB. LCR MÉDICO) <i>Dr. Francisco Anselmo Ltda CRM: 15122</i>	35 - N.º DO SORTEIO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	39 - N.º DO SORTEIO	40 - SÉRIE
41 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	43 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	44 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	45 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
46 - () VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	47 - () EMPREGADO	48 - () EMPREGADOR	49 - () AUTÔNOMO	50 - () DESEMPREGADO
51 - () APOSENTADO	52 - () NÃO SEGURO	53 - () NÃO SEGURO	54 - () NÃO SEGURO	55 - () NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

46 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO	47 - DOCUMENTO () CNS () CPF	48 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 261910747715-1	49 - N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
50 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)	51 - MOTIVO DA ALTA:		
<i>José Roberto Vieira Barros</i>	<i>Electiva</i>		
52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 07/03/2019	53 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 08/04/19		
54 - () N.º DO SORTEIO	55 - DATA DA INTERNAÇÃO: 09/04/19		

data:	Inicio:	Término:
Cirurgião:	1º Auxiliar:	2º Auxiliar: Anestesista:

DESCRIÇÃO CIRURGICA

- ANESTESIA
- ASSEPSIA
- SUTURA
- CINTILHO
- OI PANASCO

Dr. Enerone Silva
Ortopedia / Traumatologia
CRM: 15.122
CEM - Fase 1990/1991
Assinatura do Cirurgião?

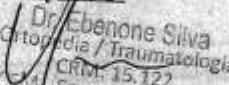


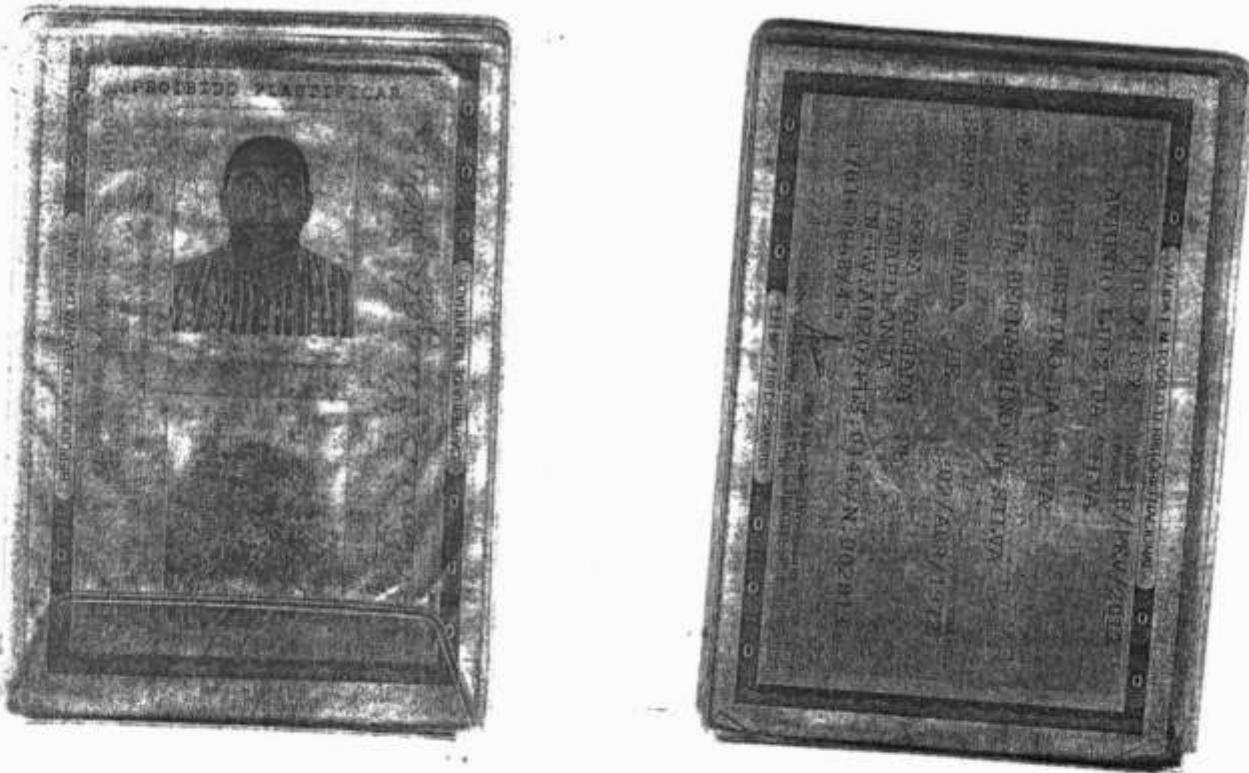
HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA

Rua Vereador Silvino Cordeiro, 384 - AABE - Serra Talhada - PE
Fone/Fax: (87) 3831-3736 / 3831-2142 - CEP: 56.912-110
CNPJ: 41.095.563/0001-98 - email: caf1846@hotmail.com

CLÍNICA

CIRURGICA

Data do Atendimento:	03/04/2019	Prontuário:	00043636	Registro:	00091749	Convênio:	SUS INTERNACAO
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: ANTONIO LUIZ DA SILVA							
Data Nascimento:	02/04/1972	Idade:	47 Anos	Sexo:	MASCULINO	Cor:	PARDA
Estado Civil:	CASADO(A)	Profissão:	ACRICULTOR	Naturalidade:		Nacionalidade:	
Filiação: Pai:	LUIZ JUSTINO DA SILVA		Mãe:	MARIA BERNADINO DA SILVA			
Endereço:	FAZENDA HORIZONTE						
Bairro:	ZONA RURAL	Cidade:	SERRA TALHADA		Estado:	PE	Nº 2121 Telefone: 981691594
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:							
Acidente de Trânsito []	Acidente de Trabalho []	Outros Acidentes []	Agressão []				
Suicídio []	Casual []	Outros []					
Nome do Acompanhante:				Telefone para Contato:			
Endereço:							
Local da Ocorrência:							
ANAMINESE E EXAMES FÍSICOS							
<p style="text-align: center;">TRAUMA no Joelho com LIMITAÇÃO FUNCIONAL.</p>							
Diagnóstico Inicial:							
<p style="text-align: center;">FRATURA NO PLANO TIBIAL</p>							
S.A.D.T							
Diagnóstico Final:							
<p style="text-align: center;">O MESMO</p>							
Data do Atendimento:	Data do Atendimento:						
Melhorada [x]	Decisão Médica []	Data do Internamento: 03/04/2019					
Inalterado []	Alta a Pedido []	Data da Alta: 05/04/19					
Piorado []	Transferência []	 Dr. Ebenone Silva Ortopedia / Traumatologia CRM: 15.122 Fone: (87) 3831-0117					
Óbito+48h []	Evasão []						
Óbito-48h []	Indisciplina []						
Óbito em _____	Hora: _____	Médico Responsável					



98124-8408

Acidente / coicorimba

18/03/59

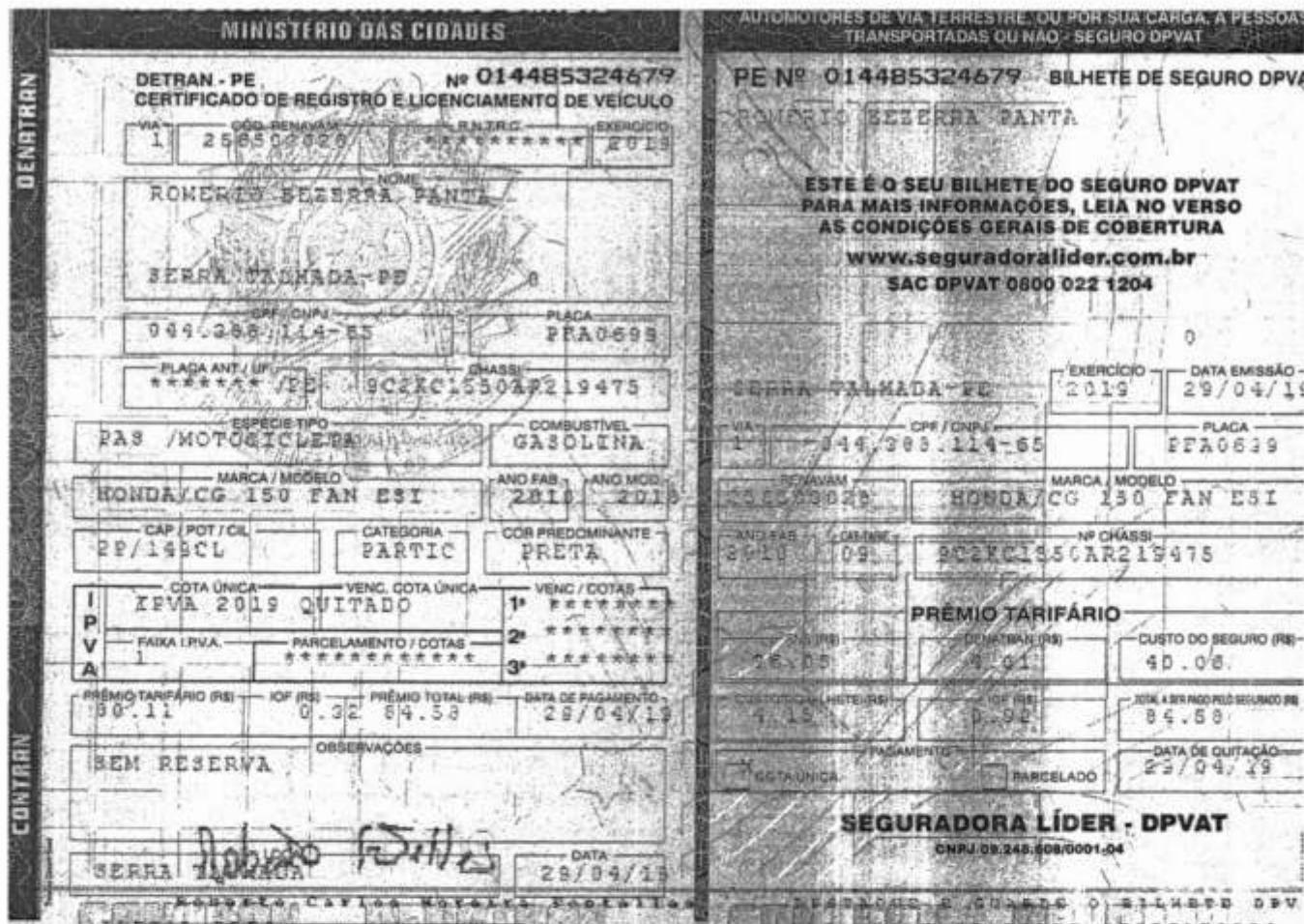
Cartão Nacional de Saúde
SUS / SAO PAULO SP
Nome: ANTONIO LUIZ DA SILVA
Mae: MARIA BERNARDINO DA SILVA
Data de Nascimento: 02/04/1972 Sexo:
MASCULINO
Emissão: 11/03/2009 Residência em: SAO PAULO-SP

80144049257 3072 1

01 OUT 2019



01 OUT 2019



01 OUT 2019