

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

08 R-53

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DESPESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL



POLEGAR DIREITO

Ademirall goz da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

Scanned by CamScanner



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7.311.846 DATA DE EXPEDIÇÃO 04/03/2010

NOME << ABIMAEI JOSÉ DA SILVA >>

FILIAÇÃO << ADEILDO JOSÉ DA SILVA >>
<< LUCINEIDE MARIA DA SILVA >>

CIT. RAIZ/DADE ARUARU - PE DATA DE NASCIMENTO 25/06/1986

REGISTRO << CN.8006 L.07A F.188V CART. >>
PRIMA-PE 06.05.2008 >>

059.868.594-48

ASSINADO DIRETORE

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 F-38 J.015 - 3022

Scanned by CamScanner





Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1417553225

Via para Pagamento
Nota Fiscal - Fatura/Conta de Energia Elétrica**Dados do Cliente**

LUCINEIDE MARIA DA SILVA

AV SEVERINO RAMOS C DE MELO 260 CS -

LOTTO MARIA CATARINA/TORITAMA -

55125-000 TORITAMA PE

Conta Contrato

007015848884

Nº da Nota Fiscal

092076999

Período de Fornecedor

14/12/2019 a 11/01/2020

Data da Nota Fiscal

11/01/2020

Valor Nota Fiscal (R\$)

R\$ 110,35

Data de Vencimento

17/01/2020

Atendimento ao Cliente

CELPE - 116

Atendimento 24 horas

ANEEEL 167

Linhação gratuita de telefones fixos e móveis

	Vencimento	Agência/Cod. Cedente	Especie	Quantidade	Valor do Documento	(-) Desconto abatimento
BANCO DO BRASIL S/A	001-9	17/01/2020	3064-3/54427-2	R\$	R\$ 110,35	
(-) Outras deduções		(-) Marca multa pr. dia de atraso		(+) Outras adições	Ficha de Caixa	
Nº do Documento		Nº do Documento		Valor Cobrado	Autenticação Mecânica	
32174750101898432		0501475708		R\$ 110,35		

ICMS Base de cálculo: R\$ 0,00 Alíquota: 25,00 Valor do Imposto: R\$ 24,57

Destaque aqui

BANCO DO BRASIL S/A 001-9 00190.00009 03217.475015 01898.432172 4 81370000011035

Via de Pagamento		Vencimento		CONTRA APRESENTAÇÃO	
Pagável na rede bancária		Agência/Cod. Cedente		3064-3/54427-2	
Cedente		Companhia Energetica de Pernambuco - Celpe			
Data de Vencimento		Nº Documento		Nº do Documento	
11/01/2020		0501475708		32174750101898432	
Espécie Doc		Acerto		Valor do Documento	
N		N		R\$ 110,35	
Data process.		Quantidade		Valor	
Carteira		Moeda			
17		R\$			

() Desconto abatimento

(-) Outras deduções

(-) Marca multa pr. dia de Atraso

(-) Outras Adições

(-) Valor Cobrado

R\$ 110,35

Instruções

- 1- Multa por atraso de pagamento: 2% a ser cobrada na próxima fatura, resolução 414/2010/ANEEL
- 2- Juros por atraso no pagamento: 1% a.m. a ser cobrada na próxima fatura, resolução 414/2010/ANEEL
- 3- Atualização Monetária: sobre o IPM - Res. 414/ANEEL de 09/09/10 a ser cobrada na próxima fatura
- 4- Pagável em casas de recebimento da rede bancária
- 5- Usar a opção "TITULOS" para pagamento em casas eletrônicas ou internet

007015848884

PAGAMENTOS COM CHEQUE SOMENTE SERÃO CONSIDERADOS

QUITADOS APÓS COMPENSAÇÃO

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 28/08/2020 10:08:05

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082810080501800000065840816>

Número do documento: 20082810080501800000065840816

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Abimael Jose da Silva, brasileiro, casado, agricultor, RG: 7.311.846 5DS/PE e CPF: 059.868.594-48, residente na Av. Severino Ramos E. de Melo, N: 960, Lco. Maria Catarina, Toritama/PE.

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad iudicium et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-las nas contrárias, seguindo urnas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 09.06.20

Abimael Jose da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 09 de junho de 2020.

Aleimaul José da Silva



24/01/2020

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 064ª CIRCUNSCRIÇÃO - GLÓRIA DO GOITÁ - DP64ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 20E0154000092

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 23/01/2020 às 07:50

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 14/7/2019 às 19:30

Natureza Jurídica: **QUEDA DE CAMINHÃO**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BURUBIM, 1, PRÓXIMO A ENTRADA DA CIDADE - Bairro: CENTRO - BURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA (AUTOR - AGENTE) (SERGEI RAMOS LEITE (OUTRO) ABIMAEI JOSÉ DA SILVA (VÍTIMA))

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

ABIMAEI JOSÉ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUCINEIDE MARIA DA SILVA Pai: ADELDO JOSÉ DA SILVA Data de Nascimento: 25/6/1986 Nacionalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7311546/SSG/PE (RG), 05998899448 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 4ª, GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residência: **AVENIDA SEVERINO RAMOS C DE MELO, 260, CASA - CEP: 0 - Bairro: LOTEAMENTO MARIA CATARINA - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

NÃO SE APLICA - Ramo de Atividade: NÃO INFORMADO

Nome do Representante: , Cargo do Representante: , Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: , Telefone de Contato: ,

ISRAEL RAMOS LEITE (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

VEÍCULO CAMINHÃO (VEÍCULO) de propriedade do(s) Sr(s): ISRAEL RAMOS LEITE, que estava em posse do(s) Sr(s): ABIMAEI JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHÃO/BENZL 1113** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **AZUL - Quantidade: 1 (UNIDADE)**

Placa: **MM21384 (PERNAMBUCO/TORITAMA) Chassi: 344014412627228**
Ano: **Fabricação/Modelo: 1984-1986** Combustível: **DIESEL**

Complemento / Observação:

Scanned by CamScanner



INFORMA A VITIMA QUE NO DIA 14/07/2019 QUANDO POR VOLTA DAS 19:30 HORAS SE DESLOCAVA PARA SUA RESIDENCIA E AO PASSAR NA ENTRADA DA CIDADE DE SURUBIM-PE ONDE FOI VISITAR PARENTES, AO TENTAR PARAR O CAMINHÃO QUE O MESMO ESTAVA DE POSSE, QUANDO IA DESER O CAMINHÃO NO ACOSTAMENTO, O VEICULO DESCEU ONDE O MESMO DESEQUILIBROU-SE AO SOLO, SENTINDO FORTES DORES NA REGIÃO DOS PÉS, FOI SOCORRIDO PARA A UPA DE SURUBIM E POSTERIORMENTE TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE, DURANTE O PERÍODO DA MADRUGADA FOI DETECTADO FRATURA DA TÍBIA E FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL JESUS PEQUENINO EM BEZERROS-PE ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA.

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

ARIMAEL JOSÉ DA SILVA

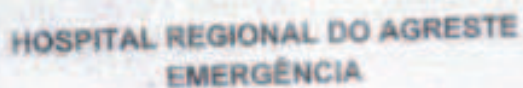
(VITIMA)

Arimael José da Silva

S.O. registrado por: SEVERINO EVALDO DO NASCIMENTO - Matrícula: 159.816-3

Severino Evaldo do Nascimento
Constituinte Especial de Polícia
Matr. 159.816-3



[illegible]☐ Paciente ☐ Familiar

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Data: ____/____/____

Signature

☐ Paciente ☐ Familiar

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Tel: _____
Procedimento: _____

Abstract

Destino do Paciente

Destino do Paciente: ☒ Alta ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Evadua-se ☐ Termo de Alta e Pedido
☒ Transferência: HJR ☐ Internamento

☐ Curado ☐ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Óbito

Data: / / Hora: Médica: CRM:

15/07/2019 00:59:55
2/00/2

Usuário do Atendimento
ROSANGELASSB



Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner



Prefeitura Municipal do Surubim
Secretaria de Saúde do Surubim

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Dr. Gentil Augusto de Miranda

LAUDO PARA TRANSPORTE DE PACIENTE

1ª Via Hospital de destino/2ª Via Hospital local

Guia = HRA
5224/134

Hospital Local: <u>Upa</u>		Município: <u>Surubim</u>	
Nome do Paciente: <u>Abimael José da Silva, 33a</u>		Data de Nascimento: <u>25/06/1986</u>	
Quadro Clínico: <u>Paciente vítima de Torção de Torção de Torção. Ruptura de tendão do ligamento de Pectus, com lesão da artéria da perna esquerda. Ruptura do tendão do ligamento de Pectus, com lesão da artéria da perna esquerda.</u>			
H/O: <u>Fratura de fíbula distal + CMO do tornozelo.</u>			
Assinatura do (a) Médico (a) Assistente: <u>Dr. José F. da Silva</u> Médico CRM-PE 25772		CRM: <u>Dr. José F. da Silva</u> Médico CRM-PE 25772 DATA: <u>19/07/19</u>	DATA:
Assinatura do (a) Enfermeiro (a) Chefe do Plantão:		COREN:	DATA:
1ª REMOÇÃO	1º Hospital de Destino:	Município:	Hora Solta
	Motivo (Registro Detalhado): _____ _____ _____		
	Assinatura do (a) médico (a):		CRM:

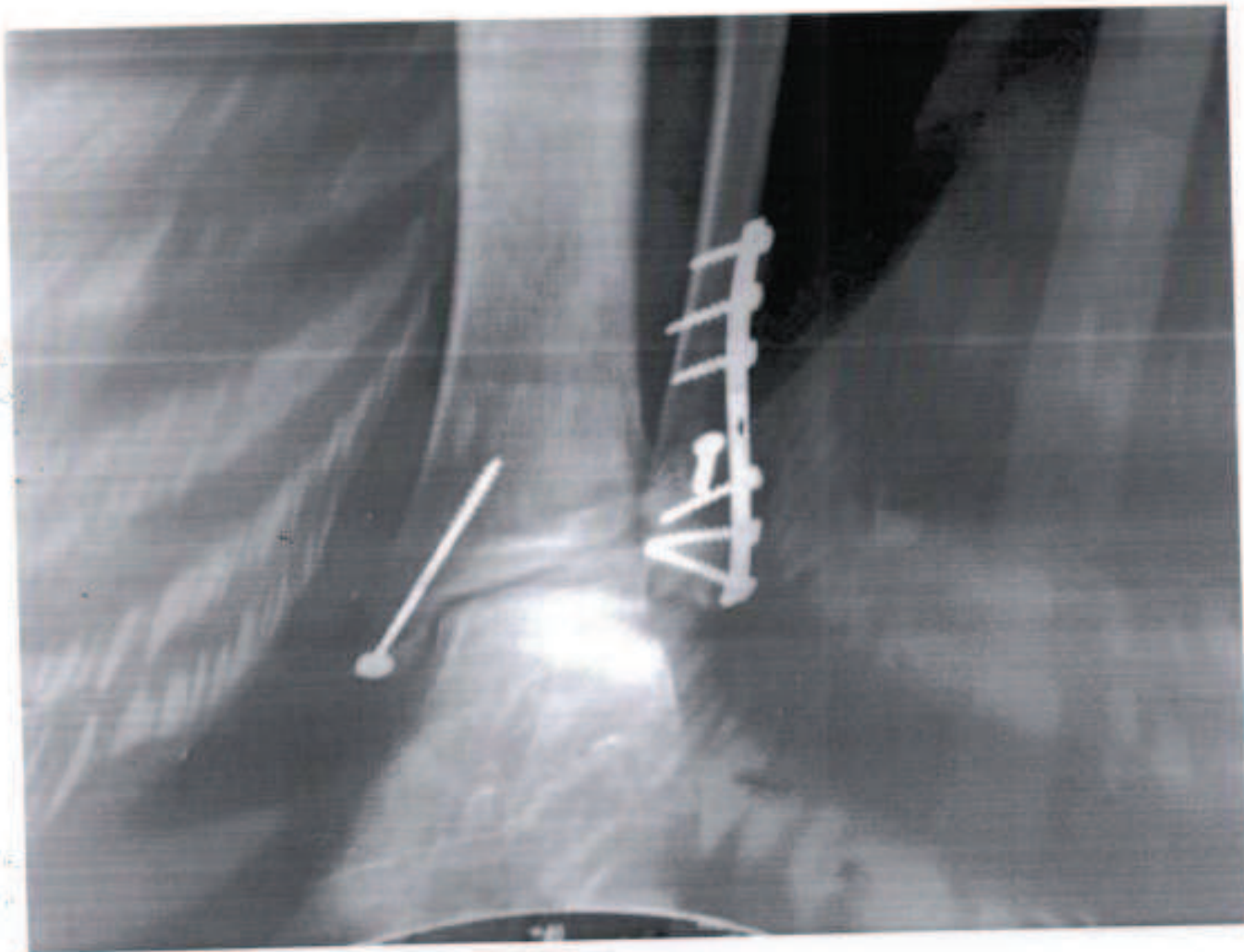
2ª REMOÇÃO	2º Hospital de Destino:	Município:	Hora Solta
	Motivo (Registro Detalhado): _____ _____ _____		
	Assinatura do (a) médico (a):		CRM:

Assinatura do Responsável			
Assinatura e carimbo do Técnico de Enfermagem		COREN:	
Assinatura do Motorista		Placa da Ambulância:	

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 34/7/19 DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 34/7/19

NOME COMPLETO DA VÍTIMA: Abimael José Silva

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Fratura de Tornozelo Direito

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATA):

Tratamento Cirúrgico de Tornozelo Direito
Alto 27/7/19

ALTA MÉDICA: ☒ SIM ☐ NÃO

EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO
CASO POSITIVO DESCREVER:

COM RELAÇÃO À INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:
☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECLUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE
☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE E, NA SEM, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECLUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido):

SEGMENTO ANATÔMICO (N) ORGÃO AFIETADO

1º Tratamento cirúrgico com costura tripla da
2º fratura com rins plásticos. Perda de
3º função interna e externa com rigidez articular
4º perda de flexão e extensão do membro
5º 75% braço

ASSINADO POR: [Assinatura] DATA: 25/11/20
ASSINATURA E CARIMBO: [Assinatura e Carimbo]

SINISTRO 3200048335 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ABIMAEI JOSE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRACÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO ABIMAEI JOSE DA SILVA

CPF/CNPJ: 05986859448

Posição em 09-06-2020 12:26:02

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/02/2020	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

