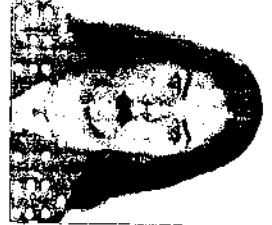


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-3

ASSINATURA DO TITULAR

Ana Paula de Araujo Assis

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5109453 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/AGO/2004

NOME ANA PAULA DE ARAUJO ASSIS

FILIAÇÃO ALUIZIO PEREIRA DE ASSIS
DULCIA DE ARAUJO MORAES ASSIS

GOIANIA-GO NATURALIDADE 27/ABR/1989 DATA DE NASCIMENTO

DOC. ORIGEM C.NAS. 275702 FLS. 102 L. A1328 GOIANIA
GO 2-ZN EM 05/01/1998

CPF 018281211-18

ASSINATURA DO DIRETOR 32094450

LE Nº 7 116 DE 29/08/83

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

ANA PAULA DE ARAUJO ASSIS

DATA DE NASCIMENTO 27/04/1989 Nº INSCRIÇÃO 054717901066 ZONA 020 SEÇÃO 0066

MUNICÍPIO / UF PALMEIRAS DE GOIÁS/GO DATA DE EMISSÃO 22/07/2005

JUIZ ELEITORAL

Assinatura

João Divino Moreira Silvério Sousa

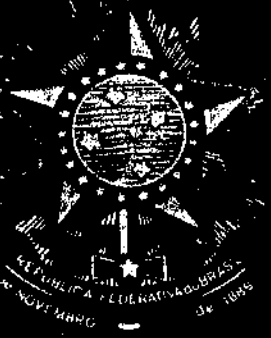
MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

018.281.211-18

ANA PAULA DE ARAUJO ASSIS

27/04/1989



Declaro, sob minha responsabilidade,
que este documento é cópia autêntica
do original, conforme § 1º do art. 544
CPC e Lei 10.352 de 26-12-2000.

Assinatura

22
25

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / VIA BANCO

AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo o débito automático em minha CONTA CORRENTE, dos valores relativos à minha conta de energia. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível no momento do débito

CLIENTE: JOSE CARLOS PEREIRA CPF/CNPJ: _____ CONTA: 001 615906 8

CÓDIGO DO BANCO: _____ CÓDIGO DA AGÊNCIA: _____ Nº CONTA CORRENTE: _____

ASSINATURA: _____ DATA: _____ FONE: _____

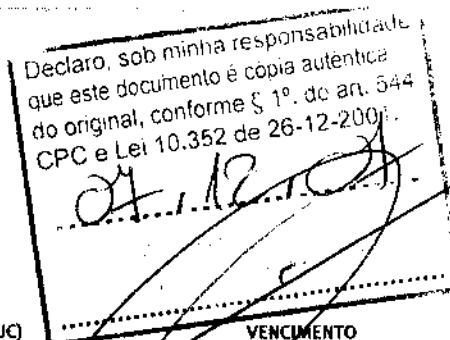
Prezado Cliente, efetue o pagamento desta conta no banco que você indicou acima e considere-a cadastrada no débito automático após a inclusão do primeiro débito em conta corrente.

CELG
COMPANHIA ENERGÉTICA DE GOIÁS

CNPJ - 01.543.032/0001-04 INSC. EST - 100.549.420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-520 - Goiânia - Goiás

JOSE CARLOS PEREIRA

RUA RB-23, Q.51, L.50
RESIDENCIAL RECANTO DO BOSQUE
GOIANIA GO



DATA DA EMISSÃO: 30/04/2005
RAZÃO: 03
REGIONAL: 06
MEDIDOR: 2525223
ROTA: 37602 00

2NF1A4- 0017837

CÓDIGO DO CLIENTE

2199552

CONTA (UC)

001 615906 8

VENCIMENTO

13/05/2005

DC-AGGC AGENCIA ATEND GOIANIA CENTRO
DC-AGLE AGENCIA ATEND GOIANIA LESTE
DC-AGSD AGENCIA ATEND GOIANIA SUDESTE
DC-AGSU AGENCIA ATEND GOIANIA SUL

AV ISMERINO S. DE CARVALHO, 500 S. AEROP.
AV CASTELO BRANCO, 23 S. LESTE UNIVERSIT.
AV ITALIA Q-110 LT-1 JARDIM EUROPA
PCA IZIDORIA DE AL. BARBOSA S P LUDUVICO

PARA USO DO ENTREGADOR

- | | | |
|-----------------------------------|--|---|
| ☐ MUDOU-SE | ☐ FALLECIDO | ☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO |
| ☐ RECUSADO | ☐ NÃO PROCURADO | ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE |
| ☐ AUSENTE | ☐ DESCONHECIDO | |

DATA ____/____/____

ASSINATURA E Nº DO ENTREGADOR

CELG EM PARCERIA COM O CRER

O **CRER** é uma organização social sem fins lucrativos que busca parceria com as empresas na causa do deficiente físico.

O **CRER** presta atendimento por meio de equipe multiprofissional aos portadores de necessidades especiais, incluindo a deficiência auditiva, nas áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaterapia, Audiologia, Psicologia, Musicoterapia e Serviço Social. Seja também parceiro do **CRER**, entre em contato conosco pelo telefone (62) 232-3053 ou pelo fax (62) 232-3003. Endereço: Av. Vereador José Monteiro (antiga Av. Santos Dumont), nº 1655, Setor Negrão de Lima - Goiânia - Goiás



CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
DR. HENRIQUE SANTILLO

Cidadania, um direito de todos !

0800-620196 e 08007070196 - Atendimento Comercial e de Emergência

0800-621500 - Ouvidoria Celg

0800-7043200 - Agência Goiana de Regulação AGR

0800-7272010 - Agência Nacional de Energia Elétrica ANEEL

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 06.979.201/0001-69	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 10/09/2004
NOME EMPRESARIAL ASSOCIACAO DOS LAVADORES E VIGILANTES DE CARROS DO ESTADO DE GOIAS - PIONEIRA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) PIONEIRA			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte 94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - OUTRAS FORMAS DE ASSOCIACAO			
LOGRADOURO R RB 23		NUMERO S/N	COMPLEMENTO QD. 51 LT. 50
CEP 74.474-395	BAIRRO/DISTRITO R RECANTO DO BOSQUE	MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 23/10/2004	
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 748, de 28 de junho de 2007.

Emitido no dia **08/01/2008** às **14:58:23** (data e hora de Brasília).

Voltar

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui.
Acesse sua página



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
18º SGB

OCORRÊNCIA NÚMERO: 779 / 2007 - 18º SUBGRUPAMENTO DE BOMBEIROS

PENDENCIA: NORMAL.

ORIGEM: TELEFONE (190)

SOLICITANTE: Observador.

DATA DO FATO: 09/03/2007, às 18:50 horas.

REGISTRO EM: 09/03/2007, às 18:50 horas, por 3º Sgt 02.110 Mariana Gomes Borges de Castro Lima.

CLASSIFICAÇÃO: Socorro de Emergência.

ENDEREÇO: Rua 11, (em frente ao bar "2 Irmãos"), Jardim das Oliveiras, Palmeiras de Goiás - GO.

NATUREZA: Socorrer vítimas de acidente motociclistico.

RECURSO: UR-49.

VEÍCULO I: Biz-125, COR: Vermelha, PLACA: NGW-5541, UF: Palmeiras de Goiás - GO

CONDUTOR - VITIMA I: Ana Paula de Araújo Assis.

DN: 27/04/1989

SEXO: F

DOCUMENTO: C.E.

N.º: 5109453

ÓRGÃO EXP: SSP-GO

FONE: (64) 9618-5036

ENDEREÇO: Rua Lourival Bueno, Qd. 07, Lt. 06, Residencial Tempo Novo, Palmeiras de Goiás - GO.

VITIMA II: Divânia Araújo Moraes Dias.

DN: 23/02/1974

SEXO: F

DOCUMENTO: C.E.

N.º: 32551353229432

ÓRGÃO EXP: SSP-GO

FONE: (64) 9618-5036

ENDEREÇO: Rua Lourival Bueno, Qd. 07, Lt. 06, Residencial Tempo Novo, Palmeiras de Goiás - GO.

VEÍCULO II: Evadiu-se do local.

COR: -

PLACA: -

UF: -

CONDUTOR: Evadiu-se do local.

DN: -

SEXO: -

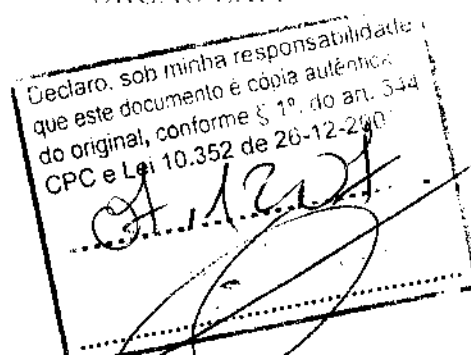
DOCUMENTO: -

N.º: -

ÓRGÃO EXP: -

FONE: -

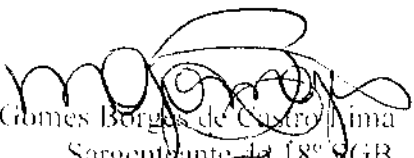
ENDEREÇO: -



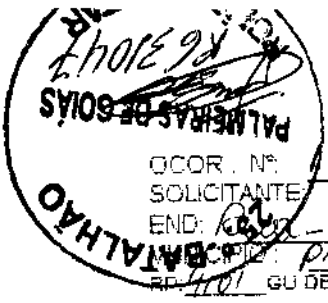
DESCRIÇÃO DO FATO

ÚTIMA I: Fomos acionados via 190 para atendermos ocorrência de acidente de trânsito: moto x carro. Ao chegarmos no local a vítima estava sentada, consciente, verbalizando. A mesma nos informou que o carro que havia colidido com a mesma evadiu-se do local. Ela apresentava uma contusão com um corte no braço esquerdo. Foram feitos os procedimentos de assepsia e imobilização do membro e conduzimos a vítima ao Hospital.

ÚTIMA II: Vítima de acidente motociclístico, encontrava-se sentada, consciente, orientada, verbalizando, com sinais e sintomas normais. Apresentava: corte contuso no joelho esquerdo. Realizamos o A.P.H. e encaminhamos ao Hospital Olavo Shermer para maiores cuidados.


Mariana Gomes Borges de Castro Lima 3º Sargento
Sargenteante do 18º SGB





POLÍCIA MILITAR DE GOIÁS
25ª BPM - VALE DAS PALMEIRAS
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

OCOR. Nº: 186/07 NATUREZA: A.T.C.U. Abaloamento DATA: 09/03/07
SOLICITANTE: Populares LOCAL DO FATO: REF:
END: Rua - 11, B-01, Lt-04-B. Res. Maria José Jo. Oliveira
Cidade: Palmeiras HORA INICIAL: 19:30 NO LOCAL: 19:32 FINAL: 19:40
RG: 401 GU DE SERVIÇO: NOME/RG: SGT MAGALHÃES CB-CAMPOS.

Preencher o quadro abaixo em caso de Ocorrência com natureza de Homicídio ou Tentativa de Homicídio.

LOCAL DO CRIME	VIA PÚBLICA	[] - PRAÇA, [] - RUA, [] - OUTROS:
	RESIDENCIA	[] - DENTRO, [] - FORA, [] - NA PORTA
	ESTABELECIMENTO	[] - DENTRO, [] - FORA, [] - NA PORTA
	COMERCIAL	

RELACIONAMENTO DA VÍTIMA COM O AUTOR E MOTIVO PROVÁVEL DO CRIME
[] - PASSIONAL [] - CONFRONTO COM A PM [] - ENVOLVIMENTO COM TÓXICO
[] - ACERTO DE CONTAS [] - OUTROS:

ANTECEDENTES DA VÍTIMA: [] - SIM [] - NÃO ANTECEDENTES DO AUTOR: [] - SIM [] - NÃO
NOME E RG DO OFICIAL RESPONSÁVEL PELA ÁREA:

PE-I: Desconhecido. Conduzia uma Ford/Belina cor vermelha
END: Placa: KAX-8175 de Parauna CIDADE:
DN: IDADE: RG/CPF: ORGAO:

Vítima II: Divina de Araújo Moraes Dias
END: Rua: Lorival Bueno B-01, Lt-06. Temp. Novo CIDADE: Palmeiras
DN: 23/02/72 IDADE: 35 RG/CPF: ORGAO:

Vítima I: Anna Paula Pereira de Assis.
END: CIDADE:
DN: IDADE: RG/CPF: ORGAO:

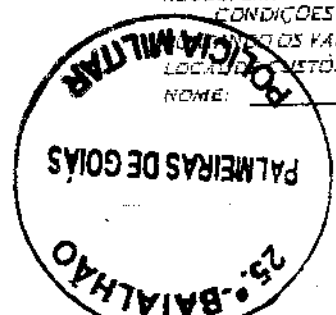
TESTEMUNHA - I: Jorciely Pontes dos Santos.
END: Rua: Miguel Barros B-13, Lt-06. T. Novo CIDADE: Palmeiras.
DN: 19/11/67 IDADE: 39 anos RG/CPF: 2275705 ORGAO: SSP/GO

TESTEMUNHA - II: Valdivino BERNARDO e ROSA
END: Rua: Lorival Bueno B-11, Lt-11. Temp. Novo CIDADE: PALMEIRAS
DN: 08/01/68 IDADE: 38 RG/CPF: ORGAO:

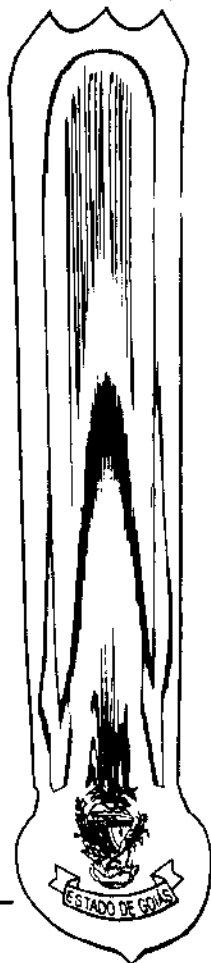
OBJETOS ENVOLVIDOS (VEÍCULO, ARMA, DROGA, VALORES, OUTROS)
01 - uma Honda Bie NEW-5541 de PALMEIRAS
02 - uma Ford-Belina placa: KAX-8175 de PARAUNA.

DESCRIÇÃO DO FATO: SEGUNDO VERSÃO DE TESTEMUNHA E CON-
DUTORA DA HONDA-BIE, as vítimas que ocupavam a citada
moto, trafegava pela a Rua-11, NO JO. DAS OLIVEIRAS,
NO SENTIDO CENTRO/TEMPO NOVO, e NA ALTURA DA B-01,
LT-04B, ONDE HÁ UM OBSTÁCULO TRANSVERSAL A REDE-
ÇÃO DE VELOCIDADE (OLHO DE GATO). FOI ABLROADA
POR UMA FORD/BELINA QUE TRAFEGAVA SENTIDO CONTRÁRIO
à da moto, e teria o condutor da Ford/Belina, após
O ACIDENTE, FORA GUIA DO LOCAL. OS OCUPANTES DA
MOTO-BIE TIVERAM FERIMENTOS, E FORAM LEVADOS AO
Hospital, PLANO SUTENEA pelo o UR-CB. A moto-BIE
foi liberado no local.

QUANTIDADE DE DETIDOS: FLAGRANTE:
RECEBI EM: / / AS: A. () VEÍCULO - () OBJETOS - () VALORES - () OUTROS
CONDIÇÕES FÍSICAS:
LOCAL DO CRIME: FUNÇÃO: ASS:



[Handwritten signature]



ESTADO DE GOIÁS
DIRETORIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA JUDICIÁRIA



RELATÓRIO MÉDICO

(Comunicação obrigatória de fato delituoso no exercício da medicina, artigo 66, II do Decreto Lei nº 3.688, de 3/10/41, LCP e artigo 112 do Código de Ética Médica)

Aos 29 dias do mês de Março do ano
de dois mil e 87, examinei o paciente Antônio P. Amorim
Antônio P. Amorim (nome)
Brasil (nacionalidade) Brasil (naturalidade) M (sexo)
Amarelo (cor) 07/10/45 (data de nascimento) Solteiro (estado civil)
Antônio P. Amorim (Pai) Brasão de Armas (mãe)
_____ (residência)
_____ (documento de identidade) _____ (expedido por)

e constatee o seguinte:

1 - ESTADO GERAL: Bo

2 - LESÕES APRESENTADAS: (descrever as lesões ao tipo, dimensões, localização, planos atingidos e gravidade)
Lesões contusas no corpo

HOSPITAL OLAVO SCHERMER

Azeredo e Silva Ltda.

CNPJ – 02.393.874/0001-81

Rua: Dr.º José Mendonça nº 96 – centro

Fone: (64) 3571-1218

Palmeiras de Goiás – GO.

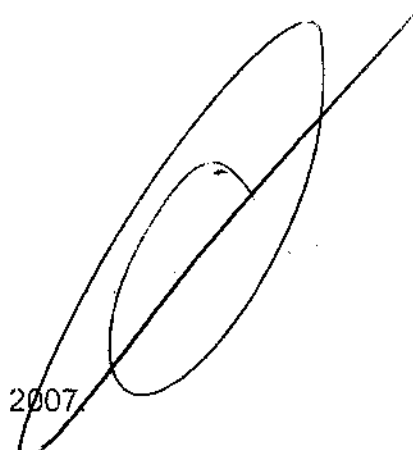
RELATÓRIO MÉDICO

A paciente **ANA PAULA DE ARAUJO ASSIS** foi atendida neste nosocômio às 16:00 horas do dia 29/08/07, vítima de acidente de trânsito, com politraumatismo, escoriações no MSE + MIE e direito, sendo feito desbridamento.

Por ser verdade, firmo o presente.

Palmeiras de Goiás, 19 de Dezembro de 2007.


Dr.º Esron Marques de Brito
CRM-GO 3647


Dr.º Esron Marques de Brito
CRM-GO 3647-a
Médico

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE**1. QUALIFICAÇÃO:**Paciente: **ANA PAULA DE ARAÚJO ASSIS**

Idade: 18 Cor: Branca Sexo: F Profissão: estudante

Naturalidade: Goiânia/GO

Endereço: Rua Lourival Bueno, Qd. 07 Lt. 06, Residencial Tempo Novo, Palmeiras de Goiás/GO

2. DATA DO ACIDENTE: 09/03/2007**3. AS LESÕES PRODUZIDAS NO PERICIANDO FORAM PROVOCADAS POR MEIO DE QUAL INSTRUMENTO?****ACIDENTE DE TRÂNSITO****4. DIAGNÓSTICO DAS LESÕES PRODUZIDAS PELO ACIDENTE, ESPECIFICAR COM PRECISÃO ANATÔMICA A SUA LOCALIZAÇÃO.****T.C.E (TRAUMATISMO CRANIANO) + LESÃO LIGAMENTAR DO JOELHO ESQUERDO****5. ESTAS LESÕES RESULTARAM EM SEQUELAS (INVALIDEZ) DE CARÁTER PERMANENTE?****SIM, INSTABILIDADE PARA MARCHA****6. A INVALIDEZ PERMANENTE PROVOCOU REDUÇÃO DA RESISTÊNCIA DO VIGOR FÍSICO OU DIFICULDADE PARA EXERCER ATIVIDADE LABORATIVA COM O EMPREGO DO MEMBRO LESIONADO?****SIM, EXISTE PERDA DA RESISTÊNCIA EM DECORRÊNCIA DA LESÃO LIGAMENTAR QUE PROVOCA INSTABILIDADE TANTO PARA MARCHA, CORRIDAS E AGACHAMENTOS****7. O PERICIANDO POSSUI CONDIÇÃO PARA PRATICAR ALGUM ESPORTE QUE EXIJA O USO DO ÓRGÃO LESIONADO?****NENHUM****8. HÁ FACILIDADE DE TERCEIROS VISUALIZAREM AS SEQUELAS?****NÃO**

Goiânia, 14 de dezembro de 2007.

LOCALIDADE: Consultório Médico

ENDEREÇO: Avenida Goiás nº 609, Centro, Sala 205

MÉDICO: José Reinaldo Daher


Dr. José Reinaldo Daher
CRM 2713