



Número: **0830326-51.2016.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **07/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
<del>JOSEFA AMADOR ALVES (AUTOR)</del>			
J. D. D. S. A. (AUTOR)		SESIOM FIGUEIREDO DA SILVEIRA (ADVOGADO) LEONARDO SALES XAVIER (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)			
JOSEFA AMADOR ALVES (REPRESENTANTE/NOTICIANTE)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
6763401	12/07/2016 09:35	<a href="#">DOCS JOSEFA DPVAT 1</a>	Documento de Comprovação
6763580	12/07/2016 09:35	<a href="#">DOCS JOSEFA DPVAT 2</a>	Documento de Comprovação



**SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**SEDE CENTRAL - Filiado à CONLUTAS**

Av. Rio Branco nº 874 - Cidade Alta - CEP: 59.025-003 - Natal/RN  
Telefax: (0xx84) 4006-2950 - CNPJ: 24518060/0001-69  
Site: sindsaude.rn.org.br - E-mail: secretariasind@hotmail.com

**PROCURAÇÃO GERAL PARA O FORO**

Pelo presente instrumento particular de procuração, o **Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado do Rio Grande do Norte - SINDSAÚDE/RN**, entidade sindical, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Rio Branco, 874, Cidade Alta, CEP: 59.025-003, Natal-RN, representado por seu Coordenador Geral **Manoel Egídio da Silva Júnior**, brasileiro, casado, funcionário público estadual, residente e domiciliado à Rua: Murie, 2927, Conjunto Pirangi, Neópolis, Natal/RN, e seu associado (a).

NOME DO OUTORGANTE: JOSEFA AMADOR SOARES  
NATURALIDADE: BRASILEIRA ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
PROFISSÃO: APOSENTADA DATA ADMISSÃO: \_\_\_\_\_  
CPF: 146, 301, 414, 72  
IDENTIDADE Nº: \_\_\_\_\_ ORGÃO/UF: \_\_\_\_\_  
CARTEIRA PROFISSIONAL Nº: \_\_\_\_\_ SÉRIE Nº: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: RUA PROFESSOR CLODOMIRO DE OLIVEIRA Nº: 560  
BAIRRO: CONJ. PIRANGI COQUEL CIDADE: NATAL CEP: 59.115-060  
TELEFONE RES.: \_\_\_\_\_ TELEFONE TRAB.: \_\_\_\_\_ TELEFONE CEL 2: 98863-3905  
(NATINHA) 9990-97715

Nomeia e constitui como seus advogados e procuradores: **SÉSIOM FIGUEIREDO DA SILVEIRA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na **OAB-RN** sob o nº. **3331** e **LEONARDO SALES XAVIER**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na **OAB-RN** sob o nº. **5577**, todos com endereço acima para notificações, e com endereço eletrônico: [silveiraesalesadvocacia@bol.com.br](mailto:silveiraesalesadvocacia@bol.com.br).

FIM ESPECIAL: \_\_\_\_\_

PODERES: os poderes contidos nas cláusulas *ad judicium* e *extra*, mais os especiais para desistir, confessar, transigir, receber e dar quitação, atuando em conjunto ou separadamente, em qualquer instância ou tribunal, na defesa dos interesses do outorgante, ajuizando, contestando, reconvinando, peticionando em geral, representando-o inclusive extrajudicialmente, propondo medidas preventivas ou acauteladoras do seu interesse, podendo substabelecer o presente instrumento no todo ou em parte, igualmente ficando reservado o recebimento dos honorários sucumbenciais ou sindicais estabelecidos em juízo a título de adimplemento de honorários advocatícios exclusivamente aos advogados subscritos neste instrumento procuratório e mais os especiais para requerer, receber alvará, assinar, confessar, transigir, desistir, firmar compromisso, receber, dar quitação, homologar e renunciar.

Natal-RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Manoel Egídio da Silva Júnior  
Coordenadora Geral

Josefa Amador Soares  
Assinatura do Outorgante

3067074

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAIBA COMARCA DE JOÃO PESSOA  
CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL  
FORUM DR. JOSÉ FLOSCOL DA NÓBREGA-MANGABEIRA  
MARIA VALDILENE PEREIRA LIMA  
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL  
JOSÉ VIEIRA DA SILVA  
SUBSTITUTO

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que às fls. 160, sob nº 23257, do livro nº A-39 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

JOANA DEYSE DO SANTOS ALVES,

do sexo feminino, ocorrido no Hospital General Edson Ramalho, nesta Capital, no dia cinco de outubro de dois mil e seis, às 21:22 horas, DNV 37735939

A registranda é filha

de MARCOS AURÉLIO AMADOR ALVES  
e de DANIELLY PEREIRA DOS SANTOS ALVES

sendo avós

paternos Antonio Marques Alves  
e Josefa Amador Alves  
e maternos José Pereira dos Santos  
e Cleonice Elvira dos Santos  
e foi declarante a genitora

OBSERVAÇÕES: Registro feito no dia 28 de novembro de 2006.

O referido é verdadeiro e dou fé.

João Pessoa, 28 de novembro de 2006

Oficial do Registro Civil

CARTÓRIO DISTRITO MANGABEIRA  
Registros Nascimento, Casamento e Óbito  
Maria Valdilene Pereira Lima

Titular  
José Vieira da Silva

Substituto  
Rm Josefa Tereza, S/N João Pessoa-PB Tel: 3220-8500



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER FULCRAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

122482







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

**MARCOS AURÉLIO AMADOR ALVES**

MATRÍCULA:

**0949870155 2014 4 00298 123 0075463 01**

SEXO

masculino

COR

Morena

ESTADO CIVIL E IDADE

casado, com 34 anos de idade

NATURALIDADE

Natal - RN

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

RG: 1389052

ELEITOR

não era eleitor

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

ANTÔNIO MARQUES ALVES e JOSEFA AMADOR SOARES. Rua Professor Clodoaldo de Gois, 560, Nossa Senhora da Apresentação, Natal - RN

DATA E HORA DE FALECIMENTO

quatro de setembro de dois mil e doze às 07:25 horas

DIA MÊS ANO

04/09/2012

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital Walfredo Gurgel em Natal - RN

CAUSA DA MORTE

hemorragia intra abdominal provocada por arma de fogo.

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO)

Cemitério Público Municipal da Cidade de São Tomé/RN

DECLARANTE

JOSEFA AMADOR SOARES (MÃE)

NOME E NUMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Gilson Godoy de Souza e Silva CRM:3785

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

Deixou 02 filhos menores. Feito por ordem do MM. Juiz de Direito na 20ª Vara Cível desta Comarca, Dr. Nilson Roberto Cavalcanti Melo, Ação de Retificação ou suprimimento ou Restauração de Registro Civil/PROC, tendo como Requerente: JOSEFA AMADOR SOARES, Processo nº 0150174-35.2013.8.20.0001, cuja sentença proferida em data de 25/02/2014. Ato registrado no Livro C-298, fls.123, nº. 75.463, selo nº AAG 058966.

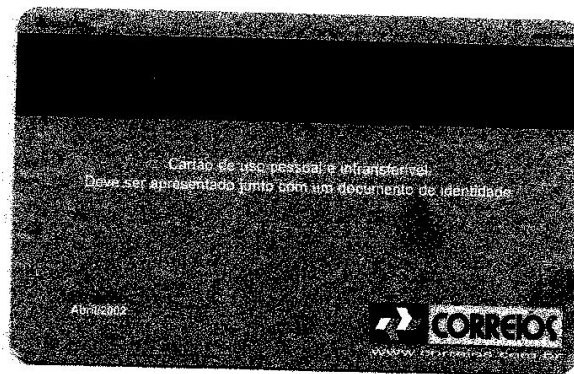
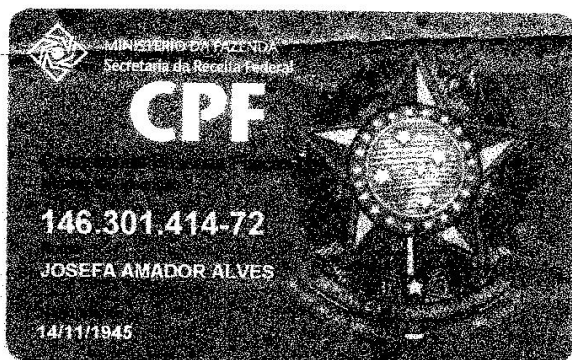
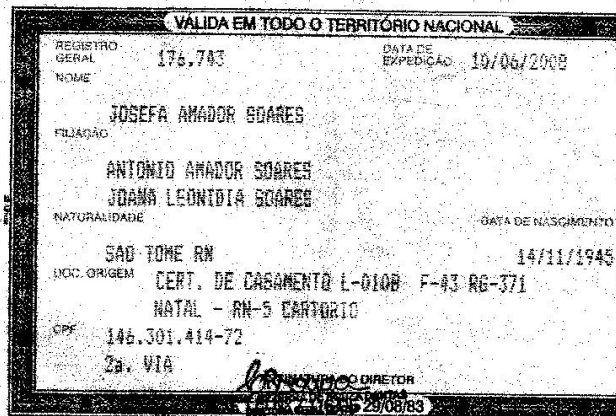
Natal Cartório do Quarto Ofício de Notas,  
1º Distrito desta Comarca  
Oficial: Maria de Fátima Rebouças Sampaio  
Av. Eng. Roberto Freire, 2920 Shopping  
Jardim, Natal - RN. CEP.: 59.082-100  
(84)3217-0900

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Natal - RN, 11 de março de 2014

Assinatura do Oficial/Substituto

**4º OFÍCIO DE NOTAS**  
Maria de Fátima Rebouças Sampaio  
Tabelião  
Hugo Franco Sampaio  
José Neto de Oliveira  
Mário Alfredo Rebouças Sampaio  
Francisca Nunes Domingos  
SUBSTITUTO







Governo do Estado do Rio Grande do Norte  
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social  
Polícia Civil  
Delegacia Eletrônica



Unidade Policial: DELEGACIA DE PLANTÃO ZONA SUL DE NATAL EQUIPE 3

Endereço: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2564, CANDELÁRIA, NATAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: F16639720130817022850

1.3 Tipo: HOMICÍDIO ACIDENTE DE TRÂNSITO CONTRA MULHER

1.2 Data/Hora de Expedição: 17/08/2013 02:35:34

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 09/08/2013 às 19:00

2.3 Logradouro: RN 288

2.4 Número:

2.6 Complemento:

2.8 Bairro: ZONA RURAL - SÍTOS E FAZENDAS

2.10 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Data/Hora Incerta:

2.5 CEP:

2.7 Ponto de Referência: PRÓX. AO CONTO RODOV. SAÍDA DE CAICÓ P/ S.

2.9 Cidade: CAICÓ

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE

3.1 Nome Completo: CHIRLEY FELIPE DOS SANTOS

3.3 Mãe: MAIRA SUELY DOS SANTOS

3.5 Sexo: FEMININO

3.7 CPF:

3.9 Nacionalidade:

3.11 Profissão: ESTUDANTE

3.13 Telefone(s): 184 88963706

3.14 Logradouro: RUA RIO POTENGI

3.15 Número: 3354

3.17 Bairro: QUINTAS

3.19 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Pai: EDIVALDO FELIPE DOS SANTOS

3.4 Data de Nascimento: 06/03/1993

3.6 RG: 2990173 - ITEP/RN

3.8 Passaporte:

3.10 Naturalidade: NATAL - RN

3.12 E-Mail:

3.16 CEP:

3.18 Cidade: NATAL

4. DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA

4.1 Nome Completo: DANIELLY PEREIRA DOS SANTOS ALVES

4.3 Mãe: CLEONICE ELVIRA DOS SANTOS

4.5 Sexo: FEMININO

4.7 CPF: 05790139442

4.9 Logradouro: RUA LUIZ SAMPAIO

4.10 Número: 3332A

4.15 Bairro: QUINTAS

4.17 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.2 Pai: JOSE PEREIRA DOS SANTOS

4.4 Data de Nascimento: 16/07/1985

4.6 RG: 2290890

4.8 Profissão: ESTUDANTE

4.14 CEP:

4.16 Cidade: NATAL

5. DADOS PESSOAIS DO INVESTIGADO

5.1 Nome Completo: MARIANO SOARES BEZERRA DE MENDONÇA

5.3 Mãe:

5.5 Sexo:

5.7 CPF:

5.9 E-Mail:

5.10 Logradouro:

5.11 Número:

5.13 Bairro:

5.15 Estado:

5.2 Pai:

5.4 Data de Nascimento:

5.6 RG:

5.8 Profissão:

5.12 CEP:

5.14 Cidade:

6. VEÍCULOS

6.1.1 Chassi:

6.1.3 Placa: NNX5858

6.1.5 Marca:

6.1.7 Ano do Modelo: 0

6.1.9 Cor do veículo: PRATA

6.1.11 Nome do proprietário:

6.1.12 Nome do condutor:

6.1.13 Observações: Situação: NORMAL

6.1.2 Renavam:

6.1.4 Estado:

6.1.6 Modelo: PEUGEOT/207HB XR S

6.1.8 Ano de Fabricação: 2010

6.1.10 Tipo do veículo:

6.2.1 Chassi:

6.2.3 Placa: OJX2867

6.2.5 Marca:

6.2.7 Ano do Modelo: 0

6.2.9 Cor do veículo: BRANCA

6.2.11 Nome do proprietário:

6.2.12 Nome do condutor:

6.2.13 Observações: Situação: NORMAL

6.2.2 Renavam:

6.2.4 Estado:

6.2.6 Modelo: CHEVROLET/CELTA 1.0L LT

6.2.8 Ano de Fabricação: 2012

6.2.10 Tipo do veículo:

7. TESTEMUNHAS (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.2 Histórico

RELATA A DECLARANTE QUE É PRIMA DA VÍTIMA; QUE, NA DATA E HORA SUPRA, SUA PRIMA TRAFEGAVA COMO PASSAGEIRA NO VEÍCULO CELTA, ACIMA QUALIFICADO, PELA RN 288, QUE ESTAVA SENDO GUIADO PELA PESSOA DE MARIANO SOARES BEZERRA DE MENDONÇA; QUE, ESTE HOUVERA INGERIDO BEBIDA ALCOÓLICA E AO CHEGAR A 1 KM DO CONTO RODOVIÁRIO DA SAÍDA DE CAICÓ PARA SÃO JOSÉ DE CAMPESTRE, O MESMO VEIO A COLIDIR COM O VEÍCULO PEUGEOT, TAMBÉM ACIMA QUALIFICADO, NO QUAL TRAFEGAVAM 4 PESSOAS DAS QUAIS NÃO SABE DAR NENHUMA INFORMAÇÃO; QUE, APÓS O ACIDENTE O ACUSADO FOI PRESO EM FLAGRANTE DELITO E A VÍTIMA SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS AOS HOSPITAL DO SESC EM CAICÓ, ONDE PERMANECERU INTERNADA ATÉ A SEGUNDA FEIRA DIA 12, QUANDO FOI TRANSFERIDA AO HMWG EM NATAL, ONDE PERMANECERU INTERNADA

ATÉ O MOMENTO DE SEU ÓBITO NO DIA 16/08/2013 ÀS 20:00H, CONFORME GUIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME CADAVERÍCO EXPEDIDO POR AQUELA UNIDADE HOSPITALAR. NADA MAIS DISSE.

9.4 Outras Providências

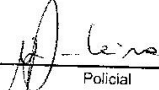
EXPEDIDO GUIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO / ENCAMINHADO PARA DPCIN/CAICÓ

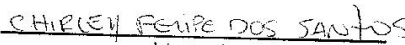
10. COMPLEMENTOS (ESTE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

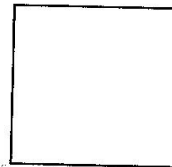
11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 17/08/2013 02:35,34

  
Policial

  
Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1945599 - NARA LOPES DIAS PINHEIRO

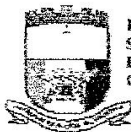
Impresso por: 1945599 - NARA LOPES DIAS PINHEIRO em 17/08/2013 02:28:54

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



1945599-170817023534-170817022854-170817022854

Página 2 de 2



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
COMANDO DE POLÍCIA ROBOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

BOAT

405/2013

1 - LOCAL E DATA

Local RN 288 Bairro \_\_\_\_\_  
Cidade/UF Caicó/RN P. Ref. \_\_\_\_\_  
Data 09/08/2013 Hora do acidente 19h 20min Hora do registro 19h 30min Dia/ semana Sexta-feira

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☒ - colisão frontal ☐ - colisão lateral ☐ - capotamento ☐ - atropelamento  
☐ - colisão posterior ☐ - colisão transversal ☐ - choque ☐ - outros

3 - VEÍCULO 01:

Placa NNX 5858 Cidade Caicó UF RN  
Marca/Mod. Peugeot/207 HB XRS Cor Prata Ano 2010/2011  
Proprietário Gerry Elias de Medeiros Nº de Ocupantes 04  
Condutor Andrea Paiva Fernandes Data de nasc. 29/04/1974  
Endereço Rua Camilo Calazans Nº 570 Fone 84 9957-7502  
Bairro Maynard Cidade Caicó UF RN  
CPF nº 027.193.384-43 CNH nº 02727396206 Validade 15/04/2013 Categoria B  
Local de Trabalho Vip TIM Fone \_\_\_\_\_  
End. Avenida Airton Senna Nº \_\_\_\_\_ Bairro Neópolis Cidade Natal/RN

4 - VEÍCULO 02:

Placa OJX 2867 Cidade Natal UF RN  
Marca/Mod. Chevrolet/Celta 1.0 2T Cor Branca Ano 2012/2013  
Proprietário Bárbara Luiza N. de Macêdo Nº de Ocupantes 02  
Condutor Mariano Soares Bezerra de Mendonça Data de nasc. 10/04/1984  
Endereço Rua Serra do Mel Nº 8016 Fone 84 8877-8751  
Bairro Cidade Satélite Cidade Natal UF RN  
CPF nº 061.986.724-84 CNH nº 4426007405 Validade 20/08/2012 Categoria AB  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

5 - VEÍCULO 03:

Placa \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de nasc. \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_ CNH nº \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

6 - VEÍCULO 04:

Placa \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de nasc. \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_ CNH nº \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_



11 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☒ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Hospital Regional Caicó/RN Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome José Cirne de Medeiros Neto  
RG nº 1.156.538 Órgão Expedidor SSP RN Data de Nascimento 23/05/1974  
Endereço Avenida Dom Adelino Dantas nº 690 Fone 84 8718-1818  
Bairro Maynard Cidade Caicó UF RN

Versão:

Que era passageiro de V1 e que este trafegava no sentido da cidade de São José do Seridó/RN à Caicó/RN quando o V2 que vinha em sentido contrário saiu da via e ao adentrar a via, colidiu frontalmente em V1.

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

12 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☒ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Unimed Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome Maria Laura Fernandes de Medeiros  
RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento 12/06/2011  
Endereço Rua Camilo Calazans nº 570 Fone 84 9357-7502  
Bairro Maynard Cidade Caicó UF RN

Versão:\*\*\*\*\*

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

13 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☒ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Hospital Regional Caicó/RN Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome Sônia Benício de Sá Santos  
RG nº 001.554.170 Órgão Expedidor SSP RN Data de Nascimento 26/03/1978  
Endereço Rua Agostinho Villar nº 1590 Fone 84 9620-0256  
Bairro Penedo Cidade Caicó UF RN

Versão:

Que viu quando o V2 vinha descontrolado na contramão de direção, colidindo frontalmente com o veículo onde esta era passageira.

Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

14 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☒ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Hospital Regional Caicó/RN Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome Danielly Pereira dos Santos Alves  
RG nº 002.290.890 Órgão Expedidor SSP RN Data de Nascimento 16/07/1985  
Endereço \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Versão:\*\*\*\*\*

Assinatura \_\_\_\_\_ hora \_\_\_\_\_

15 - SOCORRISTA E VEÍCULOS UTILIZADO

Placa \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Marca/modelo \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

16-OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

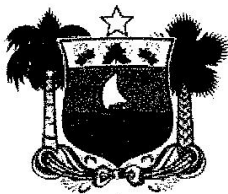
\* Ambos os condutores sofreram escoriações leves;  
\* A passageira de V2 sofreu fraturas em ambas as pernas e as demais vítimas apenas escoriações leves;  
\* O condutor de V2 apresentava sinais de embriaguez alcoólica, porém recusou-se a realizar o teste de etilômetro, sendo assim feito o Auto de Constatação de nº 6577, bem como os procedimentos cabíveis na 3ª Delegacia de Polícia Civil em Caicó/RN;  
\* Os veículos ficaram impossibilitados de locomoção, sendo então guinchados;  
\* A condutora de V1 foi notificada sob auto nº A-17967847 e o condutor de V2 nos autos nº A-17967435 e A-17967436.

17-PARECER DA SEÇÃO DE TRÁFEGO

Diante das informações contidas neste BOAT, verificam-se indícios de que V2 infringiu os Artigos 28 e 29, Inciso I, da Lei nº 9.503/97, que instituiu o Código de Trânsito Brasileiro.

Nome Completo do Agente Paulo César da Silva  
Posto/Grad. Soldado PM nº 2004.0050 Viatura T 03 Subunidade 1ª DPRE  
Local e Data: Caicó/RN, 19 de agosto de 2013.

CHEFE DA SEÇÃO DE TRÁFEGO



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA  
PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
3º SUBGRUPAMENTO DE BOMBEIROS DE CAICÓ



**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº /2013**

Certifico, para os devidos fins legais, que se encontra registrado no Livro de registro de atendimento pré-hospitalar de urgência/emergência do 3ºSGB/2ºGB, datado de 25 para 26 de maio de 2013, do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio Grande do Norte (3ºSGB/2ºGB), o evento abaixo discriminado:

1. DATA	09 de agosto de 2013	2. CÓDIGO DA OCORRÊNCIA	B20E
3. NATUREZA DA OCORRÊNCIA	Acidente automobilístico (com vítima presa nas ferragens)		
4. DESCRIÇÃO DO LOCAL			
LOGRADOURO	Rod. RN 288 (trecho que liga Caicó/RN à São José do Seridó/RN)		
Nº	s/nº	BAIRRO	Zona Rural
CIDADE	Caicó/RN	UF	RN
5. DADOS DA EQUIPE DE SOCORRO			
5.1 VIATURAS EMPREGADAS			
Oscar 05			
5.2 EFETIVO DA OPERAÇÃO	3º Sgt Bm Ramos, Sd BM Magno, Sd BM Chagas, Sd BM Maxciel, Sd BM Rogério, Sd BM Neto, Sd BM Daniel, Sd BM Nunes.		
5.3 CHEFE DE SOCORRO	2º Sgt BM Reginaldo		
5.4 HORA DE SAÍDA DA UNIDADE	19h30mins		
6. DESCRIÇÃO DE DANOS			
6.1 RELAÇÃO DE VÍTIMAS E DANOS FÍSICOS			
Sônia Benício de Sá Santos – dores torácicas. José Cirne de Medeiros Neto – dores torácicas. Andreia Paiva Fernandes – corte na parte mais distal do membro inferior esquerdo (pé). Maria Laura – corte no supercílio. Mariano Soares Bezerra de Medeiros – apresentava escoriações, corte a mão esquerda e relatava dores no peito. Danielly Pereira dos Santos – fechada nos dois membros inferiores (02 fêmur e tibia esquerda) e fratura fechada no membro superior esquerdo (antebraço)			
6.2 DANOS MATERIAIS DECORRENTES DO SINISTRO			
7. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Às 19h30mins, do dia 09 de agosto de 2013, as viaturas Oscar 02, Oscar 05 e Oscar 06 foram acionadas, pela Central de Ocorrências do Corpo de Bombeiros/RN e deslocaram-se à RN 288, trecho que liga as cidades de Caicó/RN e São José do Seridó/RN, nas proximidades do girador do anel viário de Caicó, para socorrer as vítimas de uma colisão entre veículos. Ao chegarem ao local, os veículos foram identificados como um Chevrolet Celta branco, de placa OJX 2867 e um Peugeot prata, de placa MMX 5858. O Celta transportava: (a) <b>Sônia Benício de Sá Santos</b> , 35 anos de idade, natural de Catolé do Rocha/PB e residente a Rua Agostinho Vilar, 1590, Penedo Caicó/RN; ela sentia dores fortes na parte posterior do tórax. (b) <b>José Cirne de Medeiros Neto</b> , 39 anos de idade, natural de Petrolina/PE e residente a Rua Dom Paulino Dantas, 690, Maynarde, Caicó/RN; que sentia dores no tórax. (c) <b>Andreia Paiva Fernandes</b> , 39 anos de idade, que encontrava-se no banco do passageiro, tinha um corte na parte mais distal do membro inferior esquerdo (pé), onde foi posto um curativo compressivo. (d) <b>Maria Laura</b> , 10 anos de idade, filha de Andreia Paiva Fernandes, no supercílio.			

O Peugeot transportava: (a) **Mariano Soares Bezerra de Medeiros**, 29 anos de idade, Natural de Natal, residente a Rua Serra do Mel, 8016, Satélite, Natal/RN; apresentava escoriações, corte a mão esquerda e relatava dores no joelho. (b) **Danielly Pereira dos Santos**, 28 anos de idade, residente a Rua Serra do mel, 8016, Satélite, Natal /RN; apresentava fratura fechada nos dois membros inferiores (02 fêmur e tibia esquerda) e fratura fechada no membro superior esquerdo (antebraço). Todas as vítimas receberam os procedimentos de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência necessários e, por prioridade, foram transportadas para as unidades de saúde adequadas ficando sob responsabilidades das equipes médicas de plantão. Ao fim dos trabalhos de resgate, a equipe do Corpo de bombeiros retornou ao Quartel em Caicó/RN deixando o local sob responsabilidade da Companhia de Polícia Rodoviária Estadual, composta pelos Soldados Policiais Militares Chagas e Correia que, na oportunidade, ocupavam a viatura Tango 02.

**8. SOLICITANTE DA OCORRÊNCIA**

NOME	-	TEL. CONTATO	-
------	---	--------------	---

**9.DADOS DO PROPRIETÁRIO DO BEM SINISTRADO**

NOME	-	TEL. CONTATO	-
------	---	--------------	---

O referido nestes termos é verdade e dou fé. Eu, Alcione da Silva Araújo, 1º Ten. QOCBM – Respondendo pelo comando do 3ºSGB/2ºGB – Caicó/RN. Determinei que fosse digitada e impressa, e assino.

Caicó/RN, 22 de agosto de 2013.

Alcione da Silva Araújo – 1º Ten. QOCBM  
Resp. p/ Comando do 3ºSGB/2ºGB



República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

2ª VIA - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Declaração de Óbito

19121113-3

01.134608/2013

Identificação	1 Tipo de óbito <input type="checkbox"/> Fetal <input checked="" type="checkbox"/> Não Fetal	2 Data do óbito 16/08/2013 00:00	3 Cartão SUS 01.134608/2013	4 Naturalidade Natal - RN
	5 Nome do Falecido JANILLY PEREIRA DOS SANTOS ALVES	6 Nome do Pai JOSE PEREIRA DOS SANTOS	7 Nome da Mãe LEONILCE ALVES DOS SANTOS	8 Data de nascimento 16/07/1985
	9 Idade 28A	10 Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem.	11 Raça/Cor <input checked="" type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela	12 Situação conjugal <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo
	13 Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) Lavrador	15 CEP 53334	16 CEP
Residência	17 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) RUA LUIZ SAMPÃO	18 Município de residência Natal	19 UF RN	20 Local de ocorrência do óbito <input checked="" type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros
	21 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (rua, praça, avenida, etc.) AV. SEN. SAURIBATO FILHO	22 Município de ocorrência Natal	23 UF RN	24 Bairro/Distrito N. S. S. P.
Ocorrência	25 Local de ocorrência do óbito <input checked="" type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros	26 Estabelecimento HOSP. W. GUERREIRO	27 CEP 53334	28 UF RN
	29 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (rua, praça, avenida, etc.) AV. SEN. SAURIBATO FILHO	30 Município de ocorrência Natal	31 UF RN	32 Bairro/Distrito N. S. S. P.
Fetal ou menor que 1 ano	33 Idade (anos) 0	34 Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	35 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)	36 Código CBO 2002
	37 Número de filhos vivos 99	38 Tipo de parto <input checked="" type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais	39 Tipo de parto <input checked="" type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesáreo <input type="checkbox"/> Ignorado	40 Morte em relação ao parto <input type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorado
Óbito de mulher em idade fértil	41 A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> No aborto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o parto <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	42 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	43 Necrópsia? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	44 Diagnóstico confirmado por: CID
	45 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a) POLITRAUMATISMO b) COLÍSSO DE VEÍCULOS c) AUTOMOTORES d)		
Médico	46 Nome do Médico 1072	47 CRM 1072	48 Óbito atestado por Médico <input checked="" type="checkbox"/> Assistente <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> IML	49 Município e UF do SVO ou IML UF
	50 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc.) 3252.6916	51 Data do atestado 17/08/2013	52 Assinatura Maurício Alves	53 Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID
Causas externas	54 PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico) 45 Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Outros	46 Acidente de trabalho <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	47 Fonte da Informação <input type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência <input type="checkbox"/> Hospital	48 Família <input type="checkbox"/> Outra
	55 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência SE A OCORRÊNCIA FOR EM VIA PÚBLICA, ANOTAR O ENDEREÇO 56 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.)	57 Código	58 Registro	59 Data
Cartório	60 Cartório	61 Código	62 Registro	63 Data
	64 Município	65 Código	66 Registro	67 UF

24 Via da Fatura

2a via de emissão

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | 2a VIA

OSPAR S.A. ENERGIA S/A  
 C/O RUA "SAO DE NORTE"  
 RUA IMPERADOR, 165, JARDIM  
 NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
 CEP 55025-245  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2665519-9

www.osern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 20/02/2002  
 COFEN 116  
 Atendimento ao cliente audiotivo ou por fax: 0800 281 0142  
 Ouvidoria: 0800 264 5004  
 ASER 0800 727 0176 - Ligação Gratuita de Telefones Fixos  
 Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL  
 187 - Ligação Gratuita de telefones fixos e  
 tarifada na origem para telefones celulares

USO DO CLIENTE  
 JAGUARZADOR ALVES  
 CPF: 18.301.414-72 NIS: 126507284

ENDEREÇO DA UNIDADE COMERCIAL  
 RUA PROFESSOR CLODIO DO DEUS 569  
 CAIQU DO COQUEIRO

NÚMERO SENSIBILIZADA APRESENTAÇÃO ENERGIA

1851-600 72401, 816

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 416/2010,  
 Tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram  
 inseridos, para consulta, em nosso site ou mediante o e-mail  
 ou site www.osern.com.br

DATA DE EMISSÃO  
**24/03/2014**

TOTAL A PAGAR (R\$)  
**26,99**

DATA DE VENCIMENTO  
 13/03/2014

DATA DE EMISSÃO  
 13/03/2014

NÚMERO NÚMERO FISCAL  
 000441116

DATA DE EMISSÃO  
 13/03/2014

CONTA CONTRATO  
 00085147625

Nº DO CLIENTE  
 20000411

Nº SENSIBILIZADA  
 200869235

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS  
 Monofásico

RESERVA DO FISCO

0573.4268.4F21.08F3.CP.N. B08AA4B8.C3A9

### DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Alvo de 36 kWh	36,00	0,1534	5,52
Consumo Alvo superior a 36 até 100 kWh	70,00	0,2503	17,52
Consumo Alvo superior a 100 até 120 kWh	2,00	0,2654	0,53
Consumo Alvo superior a 120 até 150 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 150 até 180 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 180 até 210 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 210 até 240 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 240 até 270 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 270 até 300 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 300 até 330 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 330 até 360 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 360 até 390 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 390 até 420 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 420 até 450 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 450 até 480 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 480 até 510 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 510 até 540 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 540 até 570 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 570 até 600 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 600 até 630 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 630 até 660 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 660 até 690 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 690 até 720 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 720 até 750 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 750 até 780 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 780 até 810 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 810 até 840 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 840 até 870 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 870 até 900 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 900 até 930 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 930 até 960 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 960 até 990 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 990 até 1020 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1020 até 1050 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1050 até 1080 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1080 até 1110 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1110 até 1140 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1140 até 1170 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1170 até 1200 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1200 até 1230 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1230 até 1260 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1260 até 1290 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1290 até 1320 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1320 até 1350 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1350 até 1380 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1380 até 1410 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1410 até 1440 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1440 até 1470 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1470 até 1500 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1500 até 1530 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1530 até 1560 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1560 até 1590 kWh			2,43
Consumo Alvo superior a 1590 até 162			



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
Secretaria de Estado da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

## RECEITUÁRIO

NOME \_\_\_\_\_ MATRÍCULA \_\_\_\_\_  
 Atestado Médico de Saúde  
 mental  
 4) Ateste para o senhor Jairo que  
 Senhor Aquilador Soares, 66 anos,  
 Rg 376 743 SSP/RN, encontra  
 se em boas condições de Saúde  
 física, e apto para resolver  
 seus assuntos, e consentir a  
 receber a guarda da menor  
 a que se propõe.  
 DATA 08.04.2014 \_\_\_\_\_  
 MÉDICO - CRM \_\_\_\_\_  
 FUMAR FAZ MAL À SAÚDE - USE CINTO DE SEGURANÇA  
 PILOTE SEMPRE COM CAPACETE - NÃO BEBA AO DIRIGIR  
 ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU É NOSSO.