



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 090ª CIRCUNSCRICAO - CARUARU -
DP90ª CIRC DINTER1/14ª DESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0180001640

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/07/2018 às 09:41

Complementa o BO Número: 18E0180000577

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 4/2/2018 às 06:30

Fato ocorrido no endereço: BR 232, RETORNO DE ACESSO A BR 104 - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICÍPIO DE CARUARU, 1 - Bairro: AGAMENON MAGALHÃES - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Local do Fato: RODOVIA FEDERAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

INDIVIDUO DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOSE ANTONIO DA SILVA (NOTICIANTE)
JOSIANE MARIA DA SILVA (OUTRO)
GLEYSON MARCIO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Produto de crime contra o patrimônio) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ANTONIO DA SILVA

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

JOSE ANTONIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: IVONETE MARIA DE MENEZES SILVA Pai: ANTONIO FRANCISCO DA SILVA Data de Nascimento: 2/6/1986 Naturalidade: BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6842813/SDS/PE (RG) Estado Civil: AMASIADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOTAXISTA Telefones Celulares: - 992282519

Residencial: AVENIDA JOÃO JOSE CARNEIRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICÍPIO DE CARUARU, 383 - CEP: 5 - Bairro: PETROPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

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



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Administrador/.infopol/xml/BOEPreview...

JOSIANE MARIA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

LEYSON MARCIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **JOSIANE MARIA DA SILVA** Pai: **MARCIO SEBASTIÃO DA SILVA** Data de Nascimento: 28/3/2002 Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: 10005521/9DS/PE (RG) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **ESTUDANTE** Telefones Celulares: - 873876124

Residencial: **AVENIDA JOÃO JOS CARNEIRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE CARUARU, 363 - CEP: 5 - Bairro: PETROPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSIANE MARIA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ANTONIO DA SILVA** Categoría/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NX** Objeto apreendido: Não Cor: **VERMELHA** - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: **PCV7804** (PERNAMBUCO/CARUARU) Chassi: **SC2KD8816GR203127** - Ano Fabricação/Modelo: **2016/2016** Combustível: **ALCO/GASOL** Descrição: **NXR 160 BROS**

Complemento / Observação

INFORMA O NOTICIANTE QUE É PADASTRO DA VITIMA, QUE SEGUIA QUIANDO SEU VEICULO ACIMA CITADO, SENTIDO AGRESTINA, COM A VITIMA ACIMA CITADA NO BAGAGEIRO, QUANDO FORAM FECHADOS POR OUTRO VEICULO NÃO IDENTIFICADO, PERDERAM O CONTROLE E CAIRAM NA VIA, A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM CARUARU/PE, SOFREU FRATURA NA Perna E NO FEMUR DO LADO ESQUERDO. AINDA ENCONTRA-SE INTERNADO NO MESMO HOSPITAL.

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

**JOSE ANTONIO DA SILVA
(NOTICIANTE)**

**LEYSON MARCIO DA SILVA
(VITIMA)**

X Gleyson Marcio da Silva

B.O. registrado por: **LUCIANO SOARES DOS SANTOS** - Matrícula: **221478-0**



2018070179

MS-DATASUS
VERSÃO: 14.90

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA

O.E : M260190001	ESFERA : PRIVADO	ESPELHO DA AIH	PAG.: 57		
Num AIH : 261810540856-7	Situação : EXPORTADA	APRESENTAÇÃO: 06 / 2018	DATA : 24/05/2018		
Especialidade : 01 - CIRURGICO	Orgão Emissor : M260190001	CRC: 0SE05E7C78			
Doc autorizador : 980016003872395	Doc med resp : 204322839720003	Doc diretor clínico : 204322839720003	Doc médico solic : 206790411700001		
CNES : 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA			CNS : 88800232301857-6		
Paciente : GLEYSON MARCIO DA SILVA			Prontuário : 118510		
Data Nasc. : 26 / 03 / 2002	Sexo : MASCULINO	Nacionalidade : 010 - BRASIL	Tipo Doc. : Identidade		
Responsável pac. : JOSIANE MARIA DA SLVA			Doc : 10095521		
Endereço : SITIO SIT CIPÓ Bairro: ZONA RURAL		Raça/Cor: 04-AMARELA Etnia: 0000-NAO SE APLICA	Nome da Mãe : JOSIANE MARIA DA SLVA		
Município : 260410 - CARUARU	UF : PE	CEP : 55022-220	Telefone : (61)0331-52425 Muda Proc.? : NÃO		
Procedimento solicitado : 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPHAS					
Procedimento principal : 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPHAS					
Diag. principal : S723-FRACTURA DA DIAFISE DO FEMUR			Diag. secundário :		
Complementar :			Causa Óbito :		
Caráter atendimento : 01 - ELETIVO			Modalidade : HOSPITALAR		
Data internação : 15 / 03 / 2018	Data saída : 24 / 03 / 2018	Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO			
Liberação SISAIH01 :		AIH Anterior : -	AIH Posterior : -		
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]					
CNPJ do Empregador : . / .		CNAER: -			
Vínculo Previdência :		CBOR : -			

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar	Valor n/	Qtdc	Cmpt	Descrição
1	0408050616 101119919910000 225270(1)			2344254	03/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRACTURA			
2	0408050616 204322571060018 225151(6)		2344254	2344254	1	03/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRACTURA		
3	0702030921		41249434000107	2344254	03/2018	PLACAGEM PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS			
4	0408060190 101119919910000 225270(1)			2344254	1	03/2018	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA		
5	0408060190 204322571060018 225151(6)		2344254	2344254	1	03/2018	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA		
6	0415040035 101119919910000 225270(1)			2344254	1	03/2018	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS		
7	0415040035 204322571060018 225151(6)		2344254	2344254	1	03/2018	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS		
8	0802010024		2344254	2344254	9	03/2018	DIARIA DE ACOMPANHANTE		
9	0401010015 980016284863344 223505			2344254	10	03/2018	CURATIVO GRAVÍC/OU/S DEBRIDAMENTO		

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000.063.341	41.249.434/0001-07				

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V878	PREEXISTENTE	PESSOA TRAUM. EM OUT. ACID. DE TRANSP. ESPECIF. COM VEICULO A MOTOR, SEM COLISAO (ACID. DE TRANSITO)

Número de Nascidos	Número de Saídas	Nº Pré-Natal:
Vivos : Mortos :	Altas : Transf.:	Óbitos :

"De acordo com a Portaria SAS/MS N° 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12086, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DE HOSPITAL

Rogério Francisco Aragão Fil.
Médico
CRM-DF 4771

Conferido Com Documento
Original Bezerros PE 150618
Hospital Jesus Pequenino

Ana Amélia
Assistente Social
CRAS 01771

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.scholarone.com

www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Endimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE MANOEL JULIO DOS SANTOS CPF: 588.447.594-20 NIS: 12856453459	DATA DE VENCIMENTO 20/02/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 23,78	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 13/02/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 13/02/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 050367619	CONTA CONTRATO 007020888274 Nº DO CLIENTE 2002531764 Nº DA INSTALAÇÃO 0000918259
ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA DAS CABRAS SITIO CIPO/CIPO 55026-490 CARUARU PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico	RESERVADO AO FISCO D392.F0C4.D0C6.437C.73F9.A3AA.C69B.DD9E	
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br			

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de voce! ag correios touros: rua joao pereira tabosa centro / cia do cimento: rua joao pereira tabosa 25 centroLista completa em www.celpe.com.br.

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.

O Cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.

Pagto. em atraso gera multa 2% (Res144/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.

Isenção do ICMS conforme art. 9º, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE.

Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 21,30 .

O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

DESTAQUE AQUI

DETALHE DA FOLHA DE PAGAMENTO				
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007020888274	02/2019	23,78	20/02/2019	<p>Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este cahorro será usado em leitora ótica.</p>

TALAO DE PAGAMENTO

838400000006 237800110074 020888374100 136923242438



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

extendimento.calcs.com.br/NDR_DCSBRUES_Pahomee-neologisw-csp.com/csp/let/login_pccenergia.com_BECCConversaoSerial3redirfa 1/1



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane | ins Barros - 26/04/2019 11:17:17

Assinado eletronicamente por: Sharon Stéphanie Lins Barros - 26/04/2019 11:17:17
https://pie.tipeius.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView_seam?view_id=19042611117125610000043658079

Número do documento: 1004261117176100000042658070

Num. 44321852 Pág. 1

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste
EMERGÊNCIA

(cancelado)

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 387167

Prontuário: 313272

Nome: GLEYSON MARCIO DA SILVA
 Data Nasc.: 26/03/2002 Idade: 15 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
 CPF: RG:
 Endereço: SITIO CIPO
 Bairro: ZONA RURAL Cidade: CARUARU Nº: 0
 CEP: 55028458 Fone: 992202519 Estado: PE
 Nome da Mãe: JOSIANE MARIA DA SILVA
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
 Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO Data: 04/02/2018 07:46

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Paciente vítima de acidente de moto 6h + 2h.
 Sem consciente. Negava demais / Vômito e/ou perda de consciência.
 Chegou a Unidade c/ 15% de perda em Pintura.

Exame Físico: (A) Fis. Axial. Pausado / Sem ec. PA: _____ FC: _____ FR: _____
 (B) PVR + AHT S/RA
 (C) FC: 70 bpm / Normorrítmico
 (D) ECG = ST. Pupila isocoria e fotoreceptores.
 (E) Acometimento em 2/3 da Região da Cabeça Esg.

Diag. Provisório:

Politrauma

(1) Raio x de tórax
 (2) Raio x de Pelve Fisionômico
 (3) Raio x Cabeça E (2 projeções)
 (4) Raio x Perna E (2 projeções)

Petrólio Eduardo
 Cirurgião Geral
 CRM: 24.425

Prescrição:

04-02-18

Ata	Horário
1	07:46
2	07:46
3	07:46
4	07:46
5	07:46
6	07:46
7	07:46
8	07:46
9	07:46
10	07:46
11	07:46
12	07:46
13	07:46
14	07:46
15	07:46
16	07:46
17	07:46
18	07:46
19	07:46
20	07:46
21	07:46
22	07:46
23	07:46
24	07:46
25	07:46
26	07:46
27	07:46
28	07:46
29	07:46
30	07:46
31	07:46
32	07:46
33	07:46
34	07:46
35	07:46
36	07:46
37	07:46
38	07:46
39	07:46
40	07:46
41	07:46
42	07:46
43	07:46
44	07:46
45	07:46
46	07:46
47	07:46
48	07:46
49	07:46
50	07:46
51	07:46
52	07:46
53	07:46
54	07:46
55	07:46
56	07:46
57	07:46
58	07:46
59	07:46
60	07:46
61	07:46
62	07:46
63	07:46
64	07:46
65	07:46
66	07:46
67	07:46
68	07:46
69	07:46
70	07:46
71	07:46
72	07:46
73	07:46
74	07:46
75	07:46
76	07:46
77	07:46
78	07:46
79	07:46
80	07:46
81	07:46
82	07:46
83	07:46
84	07:46
85	07:46
86	07:46
87	07:46
88	07:46
89	07:46
90	07:46
91	07:46
92	07:46
93	07:46
94	07:46
95	07:46
96	07:46
97	07:46
98	07:46
99	07:46
100	07:46
101	07:46
102	07:46
103	07:46
104	07:46
105	07:46
106	07:46
107	07:46
108	07:46
109	07:46
110	07:46
111	07:46
112	07:46
113	07:46
114	07:46
115	07:46
116	07:46
117	07:46
118	07:46
119	07:46
120	07:46
121	07:46
122	07:46
123	07:46
124	07:46
125	07:46
126	07:46
127	07:46
128	07:46
129	07:46
130	07:46
131	07:46
132	07:46
133	07:46
134	07:46
135	07:46
136	07:46
137	07:46
138	07:46
139	07:46
140	07:46
141	07:46
142	07:46
143	07:46
144	07:46
145	07:46
146	07:46
147	07:46
148	07:46
149	07:46
150	07:46
151	07:46
152	07:46
153	07:46
154	07:46
155	07:46
156	07:46
157	07:46
158	07:46
159	07:46
160	07:46
161	07:46
162	07:46
163	07:46
164	07:46
165	07:46
166	07:46
167	07:46
168	07:46
169	07:46
170	07:46
171	07:46
172	07:46
173	07:46
174	07:46
175	07:46
176	07:46
177	07:46
178	07:46
179	07:46
180	07:46
181	07:46
182	07:46
183	07:46
184	07:46
185	07:46
186	07:46
187	07:46
188	07:46
189	07:46
190	07:46
191	07:46
192	07:46
193	07:46
194	07:46
195	07:46
196	07:46
197	07:46
198	07:46
199	07:46
200	07:46
201	07:46
202	07:46
203	07:46
204	07:46
205	07:46
206	07:46
207	07:46
208	07:46
209	07:46
210	07:46
211	07:46
212	07:46
213	07:46
214	07:46
215	07:46
216	07:46
217	07:46
218	07:46
219	07:46
220	07:46
221	07:46
222	07:46
223	07:46
224	07:46
225	07:46
226	07:46
227	07:46
228	07:46
229	07:46
230	07:46
231	07:46
232	07:46
233	07:46
234	07:46
235	07:46
236	07:46
237	07:46
238	07:46
239	07:46
240	07:46
241	07:46
242	07:46
243	07:46
244	07:46
245	07:46
246	07:46
247	07:46
248	07:46
249	07:46
250	07:46
251	07:46
252	07:46
253	07:46
254	07:46
255	07:46
256	07:46
257	07:46
258	07:46
259	07:46
260	07:46
261	07:46
262	07:46
263	07:46
264	07:46
265	07:46
266	07:46
267	07:46
268	07:46
269	07:46
270	07:46
271	07:46
272	07:46
273	07:46
274	07:46
275	07:46
276	07:46
277	07:46
278	07:46
279	07:46
280	07:46
281	07:46
282	07:46
283	07:46
284	07:46
285	07:46
286	07:46
287	07:46
288	07:46
289	07:46
290	07:46
291	07:46
292	07:46
293	07:46
294	07:46
295	07:46
296	07:46
297	07:46
298	07:46
299	07:46
300	07:46
301	07:46
302	07:46
303	07:46
304	07:46
305	07:46
306	07:46
307	07:46
308	07:46
309	07:46
310	07:46
311	07:46
312	07:46
313	07:46
314	07:46
315	07:46
316	07:46
317	07:46
318	07:46
319	07:46
320	07:46
321	07:46
322	07:46
323	07:46
324	07:46
325	07:46
326	07:46
327	07:46
328	07:46
329	07:46
330	07:46
331	07:46
332	07:46
333	07:46
334	07:46
335	07:46
336	07:46
337	07:46
338	07:46
339	07:46
340	07:46
341	07:46
342	07:46
343	07:46
344	07:46
345	07:46
346	07:46
347	07:46
348	07:46
349	07:46
350	07:46
351	07:46
352	07:46
353	07:46
354	07:46
355	07:46
356	07:46
357	07:46
358	07:46
359	07:46
360	07:46
361	07:46
362	07:46
363	07:46
364	07:46
365	07:46
366	07:46
367	07:46
368	07:46
369	07:46
370	07:46
371	07:46
372	07:46
373	07:46
374	07:46
375	07:46
376	07:46
377	07:46
378	07:46
379	07:46
380	07:46
381	07:46
382	07:46
383	07:46
384	07:46
385	07:46
386	07:46
387	07:46
388	07:46
389	07:46
390	07:46
391	07:46
392	07:46
393	07:46
394	07:46
395	07:46
396	07:46
397	07:46
398	07:46
399	07:46
400	07:46
401	07:46
402	07:46
403	07:46
404	07:46
405	07:46
406	07:46
407	07:46
408	07:46
409	07:46
410	07:46
411	07:46
412	07:46
413	07:46
414	07:46
415	07:46
416	07:46
417	07:46
418	07:46
419	07:46
420	07:46
421	07:46
422	07:46
423	07:46
424	07:46
425	07:46
426	07:46
427	07:46
428	07:46
429	07:46
430	07:46
431	07:46
432	07:46
433	07:46
434	07:46
435	07:46
436	07:46
437	07:46
438	07:46
439	07:46
440	07:46
441	07:46
442	07:46
443	07:46
444	07:46
445	07:46
446	07:46
447	07:46
448	07:46
449	07





SAMU
192



CARUARU

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do(a) Sr(a) GLEYSON MARCIO DA SILVA CPF-710.528.054-93 e RG-10.095.521 SDS/PE, que consta nos registros de ocorrências Nº1802040073 do SAMU REGIONAL AGRESTE, atendimento realizado por esse serviço, ao(a) mesmo(a) no dia 04/02/18 às 06h e 47min, no endereço BR 232 SENTIDO AGRESTINA, CARUARU/PE, com queixa de QUEDA DE MOTO tendo sido enviada as a UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO, que prestaram atendimento à vítima no local, sendo transportada para o HRA. Esta declaração foi entregue a Sr.^a JOSIANE MARIA DA SILVA (MÃE) CPF-081.367.744-04 e RG-8.381.616.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção.

Caruaru, 27 de fevereiro de 2018


Tiago Acioli.
Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 28/02/2018


Josiane maria da silva





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste DR. WALDEMIRO FERREIRA

HRA

SETOR DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessários, que o paciente
Sr.(a) GLEYSON MÁRCIO DA SILVA,
Encontra-se internado, desde o dia, 04/02/2018.
(Sem Previsão de Alta)

REGISTRO: 313.272

1.OBS.: VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru 05 de Março de 2018.


HELENO PEREIRA DO NASCIMENTO

DECLARAÇÃO

Avenida José Rodrigues de Jesus - Br. 232- Km 130 S/N- Bairro Indianópolis Caruaru – PE- CEP
55.024.000
CNPJ- 10.572.048/0014-42 - Fone: 0xx81-3719 9346 / 3719.9400 (SAME)



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 26/04/2019 11:17:17
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042611171776900000043658149>
Número do documento: 19042611171776900000043658149

Num. 44321924 - Pág. 4



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 DELEGACIA DE POLÍCIA DA 090º CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP90ºCIRC
 DINTER1/14ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 18E0180000577

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/03/2018** às **12:15**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **4/2/2018** às **06:30**

Fato ocorrido no endereço: **BR 232, RETORNO DE ACESSO A BR 104 - CARUARU/PERNAMBUCO /BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE CARUARU, 1 - Bairro: AGAMENON MAGALHÃES - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**



Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

INDIVIDUO DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
 JOSE ANTONIO DA SILVA (NOTICIANTE)
 JOSIANE MARIA DA SILVA (OUTRO)
 G.M.D.S. (Menor de Idade) (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Produto de crime contra o patrimônio) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ANTONIO DA SILVA

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

JOSE ANTONIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **IVONETE MARIA DE MENEZES SILVA** Pai: **ANTONIO FRANCISCO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/6/1980** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6042013/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MOTOTAXISTA** Telefones Celulares: **- 992202519**

Residencial: **AVENIDA JOÃO JOSE CARNEIRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE CARUARU, 353 - CEP: 0 - Bairro: PETROPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

JOSIANE MARIA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

G.M.D.S. (Menor de Idade) (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSIANE MARIA DA SILVA** Pai: **MARCIO SEBASTIÃO DA SILVA** Data de Nascimento: **26/3/2002** Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10095521/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **ESTUDANTE** Telefones Celulares: **- 973076124**

Residencial: **AVENIDA JOÃO JOS CARNEIRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE**



CARUARU, 353 - CEP: 0 - Bairro: PETROPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSIANE MARIA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ANTONIO DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NX** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCV7804** (PERNAMBUCO/CARUARU) Chassi: **9C2KD0810GR203127**

Ano Fabricação/Modelo: **2016/2016** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **NXR 160 BROS**

Complemento / Observação

INFORMA O NOTICIANTE QUE É PADASTRO DA VITIMA, QUE SEGUIA GUIANDO SEU VEICULO ACIMA CITADO, SENTIDO AGRESTINA, COM A VITIMA ACIMA CITADA NO BAGAGEIRO, QUANDO FORAM FECHADOS POR OUTRO VEICULO NÃO IDENTIFICADO, PERDERAM O CONTOLE E CAIRAM NA VIA, A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SAMU PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EM CARUARU/PE, SOFREU FRATURA NA Perna E NO FEMUR DO LADO ESQUERDO. AINDA ENCONTRA-SE INTERNADO NO MESMO HOSPITAL.

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

Jose antonio da Silva
JOSE ANTONIO DA SILVA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: **LUCIANO SOARES DOS SANTOS** - Matrícula: **221470-9**



SINISTRO 3180194999 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GLEYSON MARCIO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO GLEYSON MARCIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 71052805493

Posição em 13-03-2019 14:56:28

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/11/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Gleyson Henrique da Silva menor
representado por seu representante
legal: Josiane Henrique da Silva,
inscrito no CPF sob o nº 081.367.766-01, portador do RG de nº
8381 626 - SDS /PE, residente e domiciliado na
Sítio Cipó, Zona Rural, Coroa - PE
cep: 55026-490

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, ambas com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditio" e "At Juditio Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 13 de 03 de 2019

Gleyson Henrique da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu Eugosiane Maria da Silva,
RG 8383 646, CPF 089.367.744-04,
Residente na Sítio Lípo, rua das Caldas, Bairro Lípo,
Cidade Caruaru, Estado de PE,

Declaro para os devidos fins e efeitos que fui vítima de acidente de trânsito, e, portanto, apresento-me como beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, para requerer a indenização a que tenho direito.

Outrossim Declaro pelo presente que estou ciente das implicações legais decorrentes da não veracidade nas informações aqui prestadas, sendo, portanto, verdadeiro o que declaro e assino neste documento.

Recife, 13 de 03 de 2013

Xzavane maria da silva
Assinatura do Declarante



**CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS
IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES**

CONTRATANTE: Gleyson Mário de Silva, brasileiro, estado civil casado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 081.367.744-01 e portador da cédula de identidade nº 8381 636, residente domiciliado(a) Sítio Cipó, Zona Rural, Careca, CEP 55026-450, bairro de na cidade PE.

CONTRATADO: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais. As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente *Contrato de Honorários Advocatícios*, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios na AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT proposta por: _____, como também com defesas e requerimentos em geral a serem realizados nesse processo.

DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

a) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

DOS ATOS PROCESSUAIS

Cláusula 3ª. Havendo necessidade de contratação de outros profissionais, no decurso do processo, o CONTRATADO elaborará substabelecimento, indicando escritório de seu conhecimento, restando facultado ao CONTRATANTE aceitá-lo ou não. Aceitando, ficará sob a responsabilidade, única e exclusivamente do CONTRATANTE no que concerne aos honorários e atividades a serem exercidas.

DAS DESPESAS

Cláusula 4ª. Todas as despesas efetuadas pelo CONTRATADO, ligadas direta ou indiretamente com o processo, incluindo-se photocópias, emolumentos, viagens, custas, entre outros, ficarão a cargo do CONTRATANTE.

Cláusula 5ª. Todas as despesas serão acompanhadas de recibo, devidamente preparado e assinado pelo CONTRATADO.

DA COBRANÇA

Cláusula 6ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

DOS HONORÁRIOS

Cláusula 7ª. Fica acordado entre as partes que os honorários a título de prestação de serviço recarregará sobre o percentual de 30% sobre o valor recebido pelo contratante.

Parágrafo único: Os pagamentos acima descritos serão garantidos através da emissão de cheques ao portador nos valores e datas acima descritos.

Cláusula 8ª. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representante legal receberão os honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 9ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês e multa de 10% sobre o valor a ser pago.

DA RESCISÃO

Cláusula 10ª. Agindo o CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face do CONTRATADO, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas obrigações.

DO FORO

Cláusula 11ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Recife; Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Recife-PE, 13 de 03 de 2019.

X. Gleyson Mário de Silva
Contratante

Contratado



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Zorione Maria da Silva,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 081.367.944-04, e portador da cédula de
identidade nº 8381616, residente e
domiciliado(a) Sítio Cipó, rua das Caldas,
nº 511, bairro Cipó,
CEP 55026-490 na cidade de
Caruaru / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 13 de 03, de 2019.

NOME: Zorione maria da Silva

