



SAMU AGRESTINA

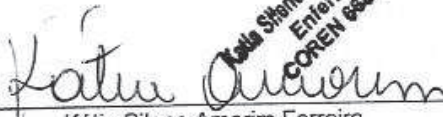


Declaração

Declaro para os devidos fins de comprovação que o Sr. **JARDIEL GEORGE DA SILVA**, portador do **RG 9663288 SDS-PE e CPF nº 091849484-26**, residente na Av. Josina Galvão, 269, Cohab, Agrestina-PE, que consta nos registros de ocorrência do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, sob o **ID 489**, atendimento realizado pela **Unidade de Suporte Básico de Agrestina – PE**, no dia **09/12/2017, às 18:07hs** vítima de Colisão de moto. Com fratura aberta em MIE. A vítima foi removida para o Hospital Regional do Agreste.

Agrestina, 16 de Fevereiro de 2018.

Atenciosamente;


Kátia Silene Amorim Ferreira
COREN 66503

Coordenador SAMU Agrestina – PE.

ARUANA SEGUROS

03 AGO 2018

Avenida Severino Pimentel Magalhães, nº 135, Centro – Agrestina - PE.
CEP: 55.495-000 | Fone: (81) 995483116





Receituário



Laudo Médico

Jarduel George do Silva vítima de acidente de moto com colisão,

com carro em 09/12/2017.

Atendido no local pelo SAMU e encaminhado para o Hospital Unimed do Apente.

Teve Fratura fechada em rádio esquerdo e exposta em 5^a metacarpiano esquerdo, submetido a tratamento cirúrgico com fixação medular e Fio Kirschner. Refere dor em rádio esquerdo e redução dos movimentos.

Os exames apresentam cicatrizes em face anterior do pé e no antebraço, úlcera. Cicatriz de 2,0cm em 5^a metacarpiano esquerdo. Ducto redução de movimentos de flexão de pé sobre pé esquerdo.

CD 5925

Consulte a padronização de medicamentos do seu hospital

Caruaru 18/09/18

Rua Artur Antunes, 111 - Bairro Universitário
Fone: 81 2103.9000 - Caruaru - PE



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

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VÍTIMA:

Jardiel George de Silva

NÚMERO DO SINISTRO:

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE:

09/12/2017

DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO:

NOME COMPLETO DA VÍTIMA:

Jardiel George de Silva

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:

fratura fechada de tíbia e fíbula expulsa
fratura exposta do 5º metacarpo expulso

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS):

Submetido a tratamento cirúrgico com fixação
medular e fio de Kirschner em 5º metacarpo
10 meses com aparelho fixado M/G

EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE?
CASO POSITIVO DESCREVER:

☐ SIM ☒ NÃO

COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

☒ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.

☐ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.

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

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO

- 1º Escalões em pé e pé expulso
- 2º Limitação de movimentos de pé sobre pé
- 3º
- 4º
- 5º

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE 18/09/18
E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS

LOCAL

DATA

ASSINATURA

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO



**SUS**Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Georgi do Sr

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

2843

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

71111111111111111111111111111111

8 - DATA DE NASCIMENTO

31/11/1988

9 - SEXO

Masc ☒ 1Fem ☐ 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

ROSELI ALVES DA SILVA

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

fx Dor de Bases L.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TTO Cefaléia**ARUANA SEGUROS****03 AGO 2013**

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

Glauco T4w - L1, R1

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fx osseos de Bases L.

24 - CID 10 PRINCIPAL

S92.5

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Intervenção

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04081051051915

29 - CLÍNICA

OUTO R. M. A. F.

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Luiz Paulo

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

04/12/12

35 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Luiz Paulo**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

PE-40-004

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

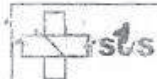
() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Esio Passos da Silva**MÉDICO****CRM - 7951****Pr 166.360.524-20****261710750091-0**



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WAI DEIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

JARDIA GONCALVES DA SILVA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

284305

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

71091610316191741122121311198

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masculino ☒ 1

Feminino ☐ 2

10 - RACIA

P

11 - NOME DA MÃE

Roseli Josefa da Silva

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

9791157274

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Av. Xuxa

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Agreste

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

260302

18 - UF

PE

19 - CEP

551915000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Fratura fechada fêmur (D) + fratura com
lesão tendão fixador (D) + luxação
bêlsea 5º DP

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Luxação bêmsea 5º DP

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Fixação 5º DP + Tala Placa (D)

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOC. AMPLIADO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Alexandre Gomes Martins

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - NOME DA FÉTE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - DOCUMENTO

() CNES () CPF

50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: JANDIAL Chora da Silva

Nº do Registro: 284305

Clínica: ORTOPEDIA

Nº do Leito:

Operador: AIGI O PAULO

1º Assistente: MARCO PAULO

2º Assistente: ALEXANDRE COMBES

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia:

Duração:

Data da Operação: 09/12/17

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA FECHADA PERNA (D) +
LUXAÇÃO EXPOSTA 5º PDD + FERIMENTO ANTERIOR

Diagnóstico Pós-Operatório: O MESMO

Operação Proposta: FIXAÇÃO FID K. 2,5 5º PDD + SUTURA
FERIMENTO + TALA COXA-POPALICA (D)

Operação Realizada: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- 1- PACIENTE EM POSIÇÃO PRONA SOB
MESA
- 2- ASEPSIA + ANTI-SÉPSIS
- 3- APOSIÇÃO DE CAMPO ESTÉRIL
- 4- VISUALIZAÇÃO FERIMENTO DORSO PÁ + 5º PDD
- 5- LAVAGEM COM SF 0,5% GL.
- 6- REDUÇÃO CIRÚRGICA + FIXAÇÃO INTRAM-
OULAR 5º PDD
- 7- SUTURA NTOR 3-0
- 8- CURATIVO
- 9- TALA COXA POPALICA (D)

ARUANA SEGUROS

03 AGO 2017



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

09/12/2017 19:10



Nome Paciente: JARDIEL GEORGE DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 03/11/1998
Sexo: Masculino
Idade: 19
Senha: U0015
Convênio:
Atendimento:

09/12/2017 19:10 - OSMIR ALVES DE OLIVEIRA - COREN: S/CSE - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade: **MUITO URGENTE**

Cor:  LARANJA

Queixa Principal: PACIENTE, VITIMA DE COLISÃO CARRO COM MOTO, ONDE O PACIENTE ERA CONDUTOR DA MOTO, APRESNTANDO FRATURA FECHADA DE TIBIA E FIBULA COM ABERTA EM DORSO DO PE E AMPUTAÇÃO DO 5 DEDO DO PÉ ESQUERDO ABD LIVRE.

Fluxograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es):

Especialidade: - MECANISMO DE LESÃO?

CIRURGIA GERAL

Acolhido(a) por: OSMIR ALVES DE OLIVEIRA

Data: 09/12/2017 19:10

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

ARMIEL GEORGE

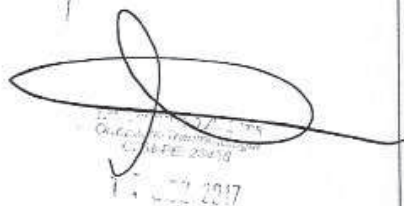
Registro Nº: 284308

Clínica:

Enfermaria: 374622

Rx PERNA (G) OK 284305

AN / P


12/12/2017

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
RAIO - X
DATA 12/12/17

Data

Médico - CRM



1º Lugar

2º Concurso 89

O primeiro cigarro é uma passagem para o vício
Eldia Monteiro de Souza



Atendimento: 374622

Pedido:



93107

Data Pedido: 12/12/2017

Controle: 75371

Paciente: 284305 JARDIEL GEORGE DA SILVA

Nascimento: 03/11/1998 (19a 1m 9d)

Leito: 457 SRPA 15 Unid. Intern: 21

SRPA

Médico Solicitante: 123456 HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Setor Solicitante: BLOCO CIRURGICO

Sexo: MASCULINO

Setor Executante: RADIOLOGIA

Local: SALA DE EXAME

Convenio: SUS - INTERNACAO

Plano: PLANO UNICO

Motivo: ROTINA

Observações:

Médico Executante: 0 - Não Informado

Accession Number	*Access. N. Hex.	Código	Descrição	Entrega
194123	 2F64B	1019	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (AP)	12/12/2017
194122	 2F64A	1018	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (PERFIL)	12/12/2017

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE | SES/PE



Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: _____

Nome: _____

Registro Nº: _____

Clinica: _____

Enfermaria: _____

Jaide fer

Rx de fer A

Rx de fe A/S

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
RAIO - X
DATA 23/ 01/ 18

Aurelio Sérgio Melo

CRM 13160

Ortopedia

Manoel Ferreira de Souza Neto
Téc. em Radiologia
CRTR 04555T

Data ____/____/____

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Eleda Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



Atendimento: 384179

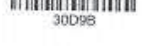
Pedido: 
95787

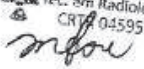
Data Pedido: 23/01/2018

Controle: 77612

Paciente: 284305 JARDIEL GEORGE DA SILVA
Leito.: Unid. Intern:
Medico Solicitante: 13160 AURELIO SERGIO SANTOS MELO
Setor Solicitante: AMBULATORIO
Setor Executante: RADIOLOGIA
Convenio: SUS - AMBULATORIO
Motivo: ROTINA
Local: SALA DE EXAME
Plano: PLANO UNICO
Sexo: MASCULINO
Nascimento: 03/11/1998 (19a 2m 21d)

Observações:

Médico Executante:	0	Não Informado		
Accession Number	*Access. N. Hex.	Código	Descrição	Entrega
200089	 30D99	1019	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (AP)	23/01/2018
200090	 30D9A	1018	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (PERFIL)	23/01/2018
200092	 30D9C	1052	RADIOGRAFIA DE PE ESQUERDO (PERFIL)	23/01/2018
200091	 30D9B	974	RADIOGRAFIA DO PE ESQUERDO (AP)	23/01/2018

Manoel Ferreira de Souza Neto
Téc. em Radiologia
CRA 045957


HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE | SES/PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 096ª CIRCUNSCRIÇÃO - AGRESTINA -
DP96ªCIRC DINTER1/14ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0186000508**

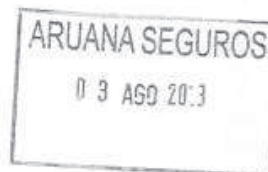
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/07/2018** às
11:06

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que
aconteceu no dia 9/12/2017 às 18:07

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE AGRESTINA, 1, BR 164 - Bairro:**
CENTRO - AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
ALEXANDRE ALCIDES DA SILVA (OUTRO)
JARDIEL GEORGE DA SILVA (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
JARDIEL GEORGE DA SILVA

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

JARDIEL GEORGE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROSELI
JOSEFA DA SILVA Pai: GEORGE ARTUR DA SILVA Data de Nascimento: 3/11/1998
Naturalidade: **ALTINHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9893288/SDS/PE (RG),**
00124942426 (CPF) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE AGRESTINA, 269, RUA JOSINA GALVAO - CEP:**
55000-000 - Bairro: CENTRO - AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

ALEXANDRE ALCIDES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): ALEXANDRE ALCIDES DA



SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): **JARDIEL GEORGE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto
apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PSS5126** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2KC1670DR522329**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013**

Complemento / Observação

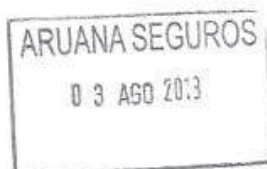
RELATA A VITIMA DE QUE IA PILOTANDO A REFERIDA MOTO QUANDO NO LOCAL MENCIONADO VEIO UM VEICULO DE PLACA E CONDUTOR DESCONHECIDO E COLIDIU, TENDO A VITIMA CAIDO ONDE FOI SOCORRIDO PELO SAMU AO HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM GARUARAU.

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

JARDIEL GEORGE DA SILVA
(VITIMA) *JARDIEL GEORGE DA SILVA*

B.O. registrado por: **FRANCISCO MIGUEL DA SILVA** - Matrícula: **136042-6**

Francisco Miguel da Silva



Bandeira
do Estado

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 096ª CIRCUNSCRIÇÃO - AGRESTINA
DP96ªCIRC DINTER1/14ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0186000512**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/07/2018** às **13:19**

Complementa o BO Número: 18E0186000508

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 9/12/2017 às 18:07

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE AGRESTINA, 1, BR 104 - Bairro: CENTRO - AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
ALEXANDRE ALCIDES DA SILVA (OUTRO)
JARDIEL GEORGE DA SILVA (VÍTIMA)

ARUANA SEGUROS

03 AGO 2018

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
JARDIEL GEORGE DA SILVA

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

JARDIEL GEORGE DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROSELI JOSEFA DA SILVA Pai: GEORGE ARTUR DA SILVA Data de Nascimento: 3/11/1992
Naturalidade: **ALTINHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3663282/303/PE (RG), 89124942412 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE AGRESTINA, 269, RUA JOSINA GALVAO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - AGRESTINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

ALEXANDRE ALCIDES DA SILVA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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



MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ALEXANDRE ALCIDES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JARDIEL GEORGE DA SILVA**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGS5138** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **8C2KC1670DR522338**
 Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013**

Complemento / Observação

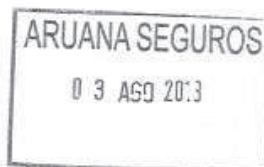
RELATA A VITIMA DE QUE IA PILOTANDO A REFERIDA MOTO QUANDO NO LOCAL MENCIONADO VEIO UM VEICULO DE PLACA E CONDUTOR DESCONHECIDO E COLIDIU, TENDO A VITIMA CAIDO ONDE FOI SOCORRIDO PELO SAMU AO HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM CARUARU.

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

JARDIEL GEORGE DA SILVA
 (VITIMA) *JARDIEL GEORGE DA SILVA*

B.O. registrado por: **FRANCISCO MIGUEL DA SILVA** - Matrícula: **136842-8**

Francisco Miguel da Silva



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - PE		Nº 013931994855	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	COD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	566564855	*****	2013
NOME			
ALEXANDRE ALCIDES DA SILVA			
CARUARU-PE			
CPF / CNPJ		PLACA	
115.672.234-18		PG35130	
PLACA ANT. / UR		CHASSI	
***** / PE		9C2KC167005523339	
ESPÉCIE / TIPO		COMBUSTÍVEL	
PAJ / MOTOCICLETA		ALCO / GASOL	
MARCA / MODELO		ANO FAB. / ANO MOD.	
HONDA / CG 150 FAN ESI		2013 / 2013	
CAP. / POT. / CIL		COR PREDOMINANTE	
2P / 149CL		VERMELHA	
COTA ÚNICA		VENC. COTA ÚNICA	
IPVA 2013 QUITADO		1ª *****	
FAIXA IPVA		2ª *****	
PARCELAMENTO / COTAS		3ª *****	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)	
PRÊMIO TOTAL (R\$)		DATA DE PAGAMENTO	
SEGURO PAGO			
OBSERVAÇÕES			
SEM RESERVA DE PONTOS OBRIGATORIO			
SEM RESERVA DE PONTOS OBRIGATORIO			
LOCAL		DATA	
CARUARU		16/04/18	
Charles Andrews Sousa Eibeiro			
Diretor Presidente DETRAN/PE			

ARUANA SEGUROS
03 AGO 2013





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Sá, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.535.932/0001-08 | Ins. Est. 0305943-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
EDUARDO MIGUEL DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA JOSINA GALVÃO 264 PROVISÓRIA
OFICÍO 209 05

CPF 048.620.814-10

LOTIO M RIBEIRO VALESTINA
AGRESTINA PE
55495-000

CLASSIFICAÇÃO

BI RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofase

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
002959729	UNICA	20/12/2017
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
26/12/2017	2010038190	5057251

CONTA CONTRATO	PERÍODO
7015491668	12/2017
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
04/01/2018	24/01/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	45,52

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	57,0000000	0,86681727	32,14
Acrescimo Bandeira VERMELHA			2,74
Contribuição para Iluminação Pública			2,52
ICMS Subvenção - LE Nº 003045966 26/10/17			0,27
Multa por atraso - NF 003002013 - 24/11/17			0,66
Juros por atraso - NF 003002013 - 24/11/17			0,13
Atualização ISPM - NF 003002013 - 24/11/17			0,08
TOTAL DA FATURA			45,52

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA PUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
313787459	CLT	24-11-2017	2.050,00	26-12-2017	2.111,00	32	1,00000		57,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Mês/Ano kWh		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
DEC 17	57	41,99	25,00	10,47	
NOV 17	44	41,99	0,00	0,37	
OCT 17	48	41,99	4,16	1,74	
SET 17	47				
AGO 17	47				
Jul 17	66				
JUN 17	72				
Mai 17	54				
ABR 17	30				
MAR 17	30				
FEV 17	30				
JAN 17	50				
DEZ 16	49				

TARIFAS APLICADAS	
Consumo Ativo (kWh)	0,450 / 0,00
TARIFAS APLICADAS	
6542 B571 9910 7E1A 81B5 A2B6 A07E 3E1A	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data da leitura a unidade de consumo é a Vermelha. Mais informações em nosso site: www.celpe.com.br. O cliente é responsável por garantir a correta instalação e manutenção dos equipamentos de medição de energia elétrica. Qualquer alteração no sistema de medição deve ser comunicada imediatamente ao setor de medição da CELPE.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERMISSÕES				
CONSUMO	VALOR APLICADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIU	2,00	5,30	11,02	23,44
PIU	1,50	3,45	6,97	13,95
OMU	2,00	3,46	0,00	0,00

NÍVEL DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
220	202 - 231	

Limite de 12,22 - Valor do custo de uso do Sistema de Distribuição - R\$ 14,11

ARJANA SEGUROS
03 AGO 2013



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.663/288 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/02/2013

NOME << JARDIEL GEORGE DA SILVA >>

FILIAÇÃO << GEORGE ARTUR DA SILVA >>
<< ROSELI JOSEFA DA SILVA >>

NATURALIDADE ALTINHO - PE DATA DE NASCIMENTO 03/11/1998

DOC. ORIGEM << CN.15074 L.14-A F.67 CART.ALTINHO-PE 27.12.1999 >>

CPF 091.849.484-26

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.160 DE 29.09.03

Ministério da Polícia/Gestor do Sistema 50.153 - 2022

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

EC-5

FOLHA ÚNICA

Jardiel George da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ARUANA SEGUROS

03 AGO 2013



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jardiel George da Silva, brasileiro, solteiro
autônomo, Rg. n: 9.683.288 SDS-PE e CPF n: 091.849.484-26,
domiciliado na Rua Jovina Galvão, n 269, Loteamento
Relevo, Agrestina-PE.

OUTORGADO: Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE 30.588 e CPF nº 064.722.034-23, com escritório à Rua Marquês de Tamandaré, nº 123 - A, Centro, Caruaru/PE.

PODERES: Os das cláusulas "AD JUDICIA E EXTRA", podendo propor ações em favor do outorgante, acordar, discordar, transigir, e poderes especiais, para desistir, firmar compromisso, arrolar testemunhas, renunciar aos créditos que excederem ao teto permitido, levantar e receber alvarás em secretaria, bem como utilizar todos os meios legais para o cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecerem com ou sem reservas de poderes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro, para fins de prova perante este juízo, que sou pobre e não tenho condições financeiras para arcar com despesas processuais, declaração esta que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade, necessitando pois, do amparo da Justiça gratuita de conformidade com a Lei de nº 1.060 de 05 de abril de 1950.

Caruaru, 30 de março de 2017.
2019

JARDIEL GEORGE DA SILVA

