



27/05/2019 09:19:44 2
ASL-0100022/19
stefany.veloso.pd.202

27/05/2019 09:19:44 2
ASL-0100022/19
stefany.veloso.pd.202

27/05/2019 09:19:44 2
ASL-0100022/19
stefany.veloso.pd.202

27/05/2019 09:19:44 2
ASL-0100022/19
stefany.veloso.pd.202

05.802.494/0001-11
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Roa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, RUA VISTA
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-502
CNPJ 10.635.332/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-03



Grupo Terawatts

www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao cliente audível ou de fax: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5590
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0187-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

VERA REGINA MAIR
CPF: 183.772.113-08

DATA DE VENCIMENTO

11/03/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

26,07

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

20/02/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

20/02/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

081834054

CONTA CONTRATO

004005147498

Nº DO CLIENTE

2082225167

Nº DA INSTALAÇÃO

000068772

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA RUI BARBOSA 83 AP-04
CONJ RES SELA FLORESTA - BLOCO G
JARDIM PRIMAVERA-CANARACHE
54752-445 CASARACHE PE

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

0A74.6F23.5967.ZABA.48E7.2104.8FCD.EF0A

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL, 416/2010),
tarifas, preços, serviços prestados e tributos, se aplicáveis, e
disponíveis, para consulta em nossas unidades de atendimento e no
site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | PREÇO | VALOR (R\$) | | |
|--|------------|------------------|-----------------|--------|------------------|
| Consumo Ativo(VAR) | 54,00 | 6,73479853 | 24,36 | | |
| Multa por atraso-RF 04885278 - 23/11/18 | | | 6,33 | | |
| Multa por atraso-RF 04415552 - 24/12/18 | | | 6,32 | | |
| Juros por atraso-RF 04415552 - 26/12/18 | | | 6,12 | | |
| Juros por atraso-RF 048465278 - 23/11/18 | | | 6,31 | | |
| TOTAL DA FATURA | | | 26,07 | | |
| INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS | | | | | |
| ICMS | | PIS | | COFINS | |
| BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO | BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO |
| 24,36 | 25,36 | 6,16 | 24,36 | 0,71 | 0,17 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Tarifas Aplicadas | HISTÓRICO DO CONSUMO |
|-------------------------------|----------------------|
| Consumo Residencial 0,0010000 | FEV 19 100 |
| | MAR 19 100 |
| | ABR 19 100 |
| | MAY 19 100 |
| | JUN 19 100 |
| | JUL 19 100 |
| | AUG 19 100 |
| | SET 19 100 |
| | OCT 19 100 |
| | NOV 19 100 |
| | DEZ 19 100 |
| | JAN 20 100 |
| | FEB 20 100 |
| | MAR 20 100 |
| | ABR 20 100 |
| | MAY 20 100 |
| | JUN 20 100 |
| | JUL 20 100 |
| | AUG 20 100 |
| | SET 20 100 |
| | OCT 20 100 |
| | NOV 20 100 |
| | DEZ 20 100 |
| | JAN 21 100 |
| | FEB 21 100 |
| | MAR 21 100 |
| | ABR 21 100 |
| | MAY 21 100 |
| | JUN 21 100 |
| | JUL 21 100 |
| | AUG 21 100 |
| | SET 21 100 |
| | OCT 21 100 |
| | NOV 21 100 |
| | DEZ 21 100 |
| | JAN 22 100 |
| | FEB 22 100 |
| | MAR 22 100 |
| | ABR 22 100 |
| | MAY 22 100 |
| | JUN 22 100 |
| | JUL 22 100 |
| | AUG 22 100 |
| | SET 22 100 |
| | OCT 22 100 |
| | NOV 22 100 |
| | DEZ 22 100 |
| | JAN 23 100 |
| | FEB 23 100 |
| | MAR 23 100 |
| | ABR 23 100 |
| | MAY 23 100 |
| | JUN 23 100 |
| | JUL 23 100 |
| | AUG 23 100 |
| | SET 23 100 |
| | OCT 23 100 |
| | NOV 23 100 |
| | DEZ 23 100 |
| | JAN 24 100 |
| | FEB 24 100 |
| | MAR 24 100 |
| | ABR 24 100 |
| | MAY 24 100 |
| | JUN 24 100 |
| | JUL 24 100 |
| | AUG 24 100 |
| | SET 24 100 |
| | OCT 24 100 |
| | NOV 24 100 |
| | DEZ 24 100 |
| | JAN 25 100 |
| | FEB 25 100 |
| | MAR 25 100 |
| | ABR 25 100 |
| | MAY 25 100 |
| | JUN 25 100 |
| | JUL 25 100 |
| | AUG 25 100 |
| | SET 25 100 |
| | OCT 25 100 |
| | NOV 25 100 |
| | DEZ 25 100 |
| | JAN 26 100 |
| | FEB 26 100 |
| | MAR 26 100 |
| | ABR 26 100 |
| | MAY 26 100 |
| | JUN 26 100 |
| | JUL 26 100 |
| | AUG 26 100 |
| | SET 26 100 |
| | OCT 26 100 |
| | NOV 26 100 |
| | DEZ 26 100 |
| | JAN 27 100 |
| | FEB 27 100 |
| | MAR 27 100 |
| | ABR 27 100 |
| | MAY 27 100 |
| | JUN 27 100 |
| | JUL 27 100 |
| | AUG 27 100 |
| | SET 27 100 |
| | OCT 27 100 |
| | NOV 27 100 |
| | DEZ 27 100 |
| | JAN 28 100 |
| | FEB 28 100 |
| | MAR 28 100 |
| | ABR 28 100 |
| | MAY 28 100 |
| | JUN 28 100 |
| | JUL 28 100 |
| | AUG 28 100 |
| | SET 28 100 |
| | OCT 28 100 |
| | NOV 28 100 |
| | DEZ 28 100 |
| | JAN 29 100 |
| | FEB 29 100 |
| | MAR 29 100 |
| | ABR 29 100 |
| | MAY 29 100 |
| | JUN 29 100 |
| | JUL 29 100 |
| | AUG 29 100 |
| | SET 29 100 |
| | OCT 29 100 |
| | NOV 29 100 |
| | DEZ 29 100 |
| | JAN 30 100 |
| | FEB 30 100 |
| | MAR 30 100 |
| | ABR 30 100 |
| | MAY 30 100 |
| | JUN 30 100 |
| | JUL 30 100 |
| | AUG 30 100 |
| | SET 30 100 |
| | OCT 30 100 |
| | NOV 30 100 |
| | DEZ 30 100 |
| | JAN 31 100 |
| | FEB 31 100 |
| | MAR 31 100 |
| | ABR 31 100 |
| | MAY 31 100 |
| | JUN 31 100 |
| | JUL 31 100 |
| | AUG 31 100 |
| | SET 31 100 |
| | OCT 31 100 |
| | NOV 31 100 |
| | DEZ 31 100 |
| | JAN 32 100 |
| | FEB 32 100 |
| | MAR 32 100 |
| | ABR 32 100 |
| | MAY 32 100 |
| | JUN 32 100 |
| | JUL 32 100 |
| | AUG 32 100 |
| | SET 32 100 |
| | OCT 32 100 |
| | NOV 32 100 |
| | DEZ 32 100 |
| | JAN 33 100 |
| | FEB 33 100 |
| | MAR 33 100 |
| | ABR 33 100 |
| | MAY 33 100 |
| | JUN 33 100 |
| | JUL 33 100 |
| | AUG 33 100 |
| | SET 33 100 |
| | OCT 33 100 |
| | NOV 33 100 |
| | DEZ 33 100 |
| | JAN 34 100 |
| | FEB 34 100 |
| | MAR 34 100 |
| | ABR 34 100 |
| | MAY 34 100 |
| | JUN 34 100 |
| | JUL 34 100 |
| | AUG 34 100 |
| | SET 34 100 |
| | OCT 34 100 |
| | NOV 34 100 |
| | DEZ 34 100 |
| | JAN 35 100 |
| | FEB 35 100 |
| | MAR 35 100 |
| | ABR 35 100 |
| | MAY 35 100 |
| | JUN 35 100 |
| | JUL 35 100 |
| | AUG 35 100 |
| | SET 35 100 |
| | OCT 35 100 |
| | NOV 35 100 |
| | DEZ 35 100 |
| | JAN 36 100 |
| | FEB 36 100 |
| | MAR 36 100 |
| | ABR 36 100 |
| | MAY 36 100 |
| | JUN 36 100 |
| | JUL 36 100 |
| | AUG 36 100 |
| | SET 36 100 |
| | OCT 36 100 |
| | NOV 36 100 |
| | DEZ 36 100 |
| | JAN 37 100 |
| | FEB 37 100 |
| | MAR 37 100 |
| | ABR 37 100 |
| | MAY 37 100 |
| | JUN 37 100 |
| | JUL 37 100 |
| | AUG 37 100 |
| | SET 37 100 |
| | OCT 37 100 |
| | NOV 37 100 |
| | DEZ 37 100 |
| | JAN 38 100 |
| | FEB 38 100 |
| | MAR 38 100 |
| | ABR 38 100 |
| | MAY 38 100 |
| | JUN 38 100 |
| | JUL 38 100 |
| | AUG 38 100 |
| | SET 38 100 |
| | OCT 38 100 |
| | NOV 38 100 |
| | DEZ 38 100 |
| | JAN 39 100 |
| | FEB 39 100 |
| | MAR 39 100 |
| | ABR 39 100 |
| | MAY 39 100 |
| | JUN 39 100 |
| | JUL 39 100 |
| | AUG 39 100 |
| | SET 39 100 |
| | OCT 39 100 |
| | NOV 39 100 |
| | DEZ 39 100 |
| | JAN 40 100 |
| | FEB 40 100 |
| | MAR 40 100 |
| | ABR 40 100 |
| | MAY 40 100 |
| | JUN 40 100 |
| | JUL 40 100 |
| | AUG 40 100 |
| | SET 40 100 |
| | OCT 40 100 |
| | NOV 40 100 |
| | DEZ 40 100 |
| | JAN 41 100 |
| | FEB 41 100 |
| | MAR 41 100 |
| | ABR 41 100 |
| | MAY 41 100 |
| | JUN 41 100 |
| | JUL 41 100 |
| | AUG 41 100 |
| | SET 41 100 |
| | OCT 41 100 |
| | NOV 41 100 |
| | DEZ 41 100 |
| | JAN 42 100 |
| | FEB 42 100 |
| | MAR 42 100 |
| | ABR 42 100 |
| | MAY 42 100 |
| | JUN 42 100 |
| | JUL 42 100 |
| | AUG 42 100 |
| | SET 42 100 |
| | OCT 42 100 |
| | NOV 42 100 |
| | DEZ 42 100 |
| | JAN 43 100 |
| | FEB 43 100 |
| | MAR 43 100 |
| | ABR 43 100 |
| | MAY 43 100 |
| | JUN 43 100 |
| | JUL 43 100 |
| | AUG 43 100 |
| | SET 43 100 |
| | OCT 43 100 |
| | NOV 43 100 |
| | DEZ 43 100 |
| | JAN 44 100 |
| | FEB 44 100 |
| | MAR 44 100 |
| | ABR 44 100 |
| | MAY 44 100 |
| | JUN 44 100 |
| | JUL 44 100 |
| | AUG 44 100 |
| | SET 44 100 |
| | OCT 44 100 |
| | NOV 44 100 |
| | DEZ 44 100 |
| | JAN 45 100 |
| | FEB 45 100 |
| | MAR 45 100 |
| | ABR 45 100 |
| | MAY 45 100 |
| | JUN 45 100 |
| | JUL 45 100 |
| | AUG 45 100 |
| | SET 45 100 |
| | OCT 45 100 |
| | NOV 45 100 |
| | DEZ 45 100 |
| | JAN 46 100 |
| | FEB 46 100 |
| | MAR 46 100 |
| | ABR 46 100 |
| | MAY 46 100 |
| | JUN 46 100 |
| | JUL 46 100 |
| | AUG 46 100 |
| | SET 46 100 |
| | OCT 46 100 |
| | NOV 46 100 |
| | DEZ 46 100 |
| | JAN 47 100 |
| | FEB 47 100 |
| | MAR 47 100 |
| | ABR 47 100 |
| | MAY 47 100 |
| | JUN 47 100 |
| | JUL 47 100 |
| | AUG 47 100 |
| | SET 47 100 |
| | OCT 47 100 |
| | NOV 47 100 |
| | DEZ 47 100 |
| | JAN 48 100 |
| | FEB 48 100 |
| | MAR 48 100 |
| | ABR 48 100 |
| | MAY 48 100 |
| | JUN 48 100 |
| | JUL 48 100 |
| | AUG 48 100 |
| | SET 48 100 |
| | OCT 48 100 |
| | NOV 48 100 |
| | DEZ 48 100 |
| | JAN 49 100 |
| | FEB 49 100 |
| | MAR 49 100 |
| | ABR 49 100 |
| | MAY 49 100 |
| | JUN 49 100 |
| | JUL 49 100 |
| | AUG 49 100 |
| | SET 49 100 |
| | OCT 49 100 |
| | NOV 49 100 |
| | DEZ 49 100 |
| | JAN 50 100 |
| | FEB 50 100 |
| | MAR 50 100 |
| | ABR 50 100 |
| | MAY 50 100 |
| | JUN 50 100 |
| | JUL 50 100 |
| | AUG 50 100 |
| | SET 50 100 |
| | OCT 50 100 |
| | NOV 50 100 |
| | DEZ 50 100 |
| | JAN 51 100 |
| | FEB 51 100 |
| | MAR 51 100 |
| | ABR 51 100 |
| | MAY 51 100 |
| | JUN 51 100 |
| | JUL 51 100 |
| | AUG 51 100 |
| | SET 51 100 |
| | OCT 51 100 |
| | NOV 51 100 |
| | DEZ 51 100 |
| | JAN 52 100 |
| | FEB 52 100 |
| | MAR 52 100 |
| | ABR 52 100 |
| | MAY 52 100 |
| | JUN 52 100 |
| | JUL 52 100 |
| | AUG 52 100 |
| | SET 52 100 |
| | OCT 52 100 |
| | NOV 52 100 |
| | DEZ 52 100 |
| | JAN 53 100 |
| | FEB 53 100 |
| | MAR 53 100 |
| | ABR 53 100 |
| | MAY 53 100 |
| | JUN 53 100 |
| | JUL 53 100 |
| | AUG 53 100 |
| | SET 53 100 |
| | OCT 53 100 |
| | NOV 53 100 |
| | DEZ 53 100 |
| | JAN 54 100 |
| | FEB 54 100 |
| | MAR 54 100 |
| | ABR 54 100 |
| | MAY 54 100 |
| | JUN 54 100 |
| | JUL 54 100 |
| | AUG 54 100 |
| | |

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ioneide Belarmina de Moura, brasileira, solteira, autônoma, RG: 5.088.305 SD/PE e CPF: 026.520.114-48, residente na Rua Rui Barbosa, N: 65, ap. 04, Conj. R. Bela Florista, Bl-G, Jd. Primavera, Amarajibe / PE.

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

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

Recife, 06.06.19

Ioneide Belarmina de Moura
Outorgante



DECLARAÇÃO

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

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

Recife (PE), 06 de junho de 2019.

Isomir Belarmina de Sousa





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC
DIM/9ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0127001911

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/03/2019** às **15:03**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **29/10/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 01 - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
IVONEIDE BALARMINO DE MOURA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

IVONEIDE BALARMINO DE MOURA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAES Data de Nascimento: 22/6/1974 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA RUI BARBOSA, 65 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMA QUE TRAFEGAVA NA CARONA DE UM MOTO TAXI, QUANDO O CONDUTOR PERDEU O EQUILIBRIO E FOI AO CHÃO, CAUSANDO LHE FERIMENTOS PELO CORPO SOCORRIDA POR UMA AMBULANCIA DO CEMEC AO HOSPITAL ARISTEU CHAVES CONFORME FICHA DE REGISTRO 115546 E PROCEDIMENTOS MEDICOS ANEXO.

20/03/2019 14:57



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

IVONEIDE BALARMINO DE MOURA
IVONEIDE BALARMINO DE MOURA
(VITIMA)

B.O. registrado por: EDVALDO JOSE PEREIRA DE SOUZA Matrícula: 3041085

PRINCIPAL DO POLICIA DO
DELEGACIA DE POLICIA DE FURTO E ROUBO
37 CIRCUNSCRIÇÃO

05.802.494/0001-11
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Remeira, Nº 175, SL 902 BL. 1
Boa Vista - CEP: 50.060-010

REC-119

20/03/2019 14:17

HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA
Data Nasc.: 22/08/1974 Idade: 44 Sexo: FEMININO Cor:
:PF: RG: 5088305 CNS: 700002806955807
Endereço: RUA YUGOSLAVIA Nº: 0
Bairro: JARDIM PRIMAVERA Cidade: CAMARAGIBE Estado: PE
CEP: 54753270 Fone: 84445950 Profissão:
Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAIS
Acompanhante:
Nome do Conjuge:
Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS
Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Ocorrência: SENHA - 5544886 (RELATA PASSAGEIRA DE MOTO COLISAO + CARRO APRESENTANDO FRATURA EM BRACO

Atendimento: 846502 Prontuário: 1068636

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - ATENDIMENTO DATA 27/10/2019 HORA 04:15 N. Médico:
Queixa Principal / HDA: *Queda de moto com fratura de braço direito e mão direita*

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:
Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Motorista ☐ Passageiro ☐

Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:
Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m
Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: Transporte Realizado por:
Condições de Imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por que:
Observações: *Nega álcool*

Exame Físico:

A: Geral Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp: C°
COTÉ

B: Respiratório
NDH

C: Circulatório PA: x mmHg Pulso: bpm
NDH

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular: Escala: Hora: Glasgow: Resposta Verbal: Escala: Hora: Glasgow: Resposta Motora: Escala: Hora:

09.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGURANÇA LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, 54.902-010
Boa Vista - CEP 50.062-010

RECIFE-PE

1 de 2



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE SUS - PE

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

| | |
|-------------------|--------------------------|
| UNIDADE DE ORIGEM | HOSPITAL ADULTO CARIACAS |
|-------------------|--------------------------|

PACIENTE ZWINDO GILBERT DE MELO

REGISTRO 2115 546

DADOS CLÍNICOS + manifestar el primer caso de Abstinencia
El primer caso de Abstinencia fue el primer caso de Abstinencia

EXAMES COMPLEMENTARES / RESULTADOS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA *ritmo de crescimento anormal*

CONDUTA ADOTADA SF - seguir plano - 1980, 17 de julho.

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO *Examen físico normal*

ENCAMINHAMENTO PARA

| DATA | NOME | CR |
|------|------|----|
| 1 | 1 | |

UNIDADE ESPECIALISTA

EXAME CLÍNICO

EXAMES COMPLEMENTARES

PARECER DO ESPECIALISTA

05.802.494/0001-41
TRACAO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

55 MAR 2015

TRATAMENTO PROPOSTO

Rua da Aurora, nº 115 - Jd. Santa Helena
Bor-Vite - CEP: 53.062-010
RECIFE-PE

LOCAL: NA UNIDADE DE ORIGEM
NA UNIDADE DE REFERÊNCIA
OUTROS SERVIÇOS

NQME

CRM

DATA



50

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

1. Ocorrência da Emergência: 646502

1.1 - Atendimentos em: 29/10/18

1.2 - Às 04 horas e 15 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No. 1069636

2.1 - Internado em: 29/10/18

2.2 - Alta em: 31/10/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA

4. Tratamento: 1) IMOBILIZAÇÃO. 2) ANALGESIA.
3) TRANSFERIDO PARA OUTRO HOSPITAL.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO.

DATA: 6.2.2019

HORA: 15:45:36

PASTA: 01.02.2019

JGAS

RS

Jéssica Guido de Araújo Sá
Dermatologista
CRM 15.938 RQE 2157

Dra. Jéssica Guido.

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, B. 800, B. C
Rua Vista - CEP: 54060-000
RECIFE-PE





FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA



Registro N°: 115546 Atendimento: Adulto Atendimento aberto por: Leonardo Adriano
Unidade de Saúde: Hospital Dr. Anselmo Chaves Data/Hora: 29/10/2018 02:58:15

Informações prestadas pelo paciente ou acompanhante:
Nome: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

Idade: 44 Anos, 4 Meses e 7 Dias

Data de Nascimento: 22/06/1974

Sexo: Feminino

Cor: Parda

Cartão S.U.S.

CPF: 02652011448

RG: 5088305 - SDS/PE

Estado Civil: Solteiro

Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAES

Profissão:

Fone:

Endereço: RUA IUGOSLÁVIA

Número: S/N

CEP: 54753325

Bairro: JARDIM PRIMAVERA

Município: CAMARAGIBE

UF: PE

Acompanhante:

Parentesco:

Procedência:

OBSERVAÇÕES:

QUEIXA PRINCIPAL / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Fe. 07/08/2019 no Juchá Agat +

do bom Conselho no mês 07/08/2019

Vacinas Atualizadas: () Sim () Não

Cartão de Vacina: () Sim () Não

ANTECEDENTES MÓRBIDOS PESSOAIS

() HIPERTENSÃO

() TABAGISMO

() ASMA

() DIABETES

() ETILISMO

() DPOC

() IAM

() DROGAS

() ALERGAS

() AVC

()

ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES

()

()

()

EXAME FÍSICO

Gerat: () Bom () Regular () Grave () Gravíssima

PA

mmHg

FC

bpm

Hgt

TPC

TPC

seg

PESO

kg

Cabeça e Pescoço:

ACV:

05.802.494/0001-41

AP:

TRAÇÃO CORRETORA

Adm-man:

DE SEGUROS LTDA

Exame Neurológico:

2-5 MAR 2019

Extremidades:

Outros:

Rua da Água, nº 175, SL 902 BL. C

Rua da Água, nº 175, SL 902 BL. C

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

HEPATITE



Hd/ Pradon Claua Andra e outros em que...

Dr. - deploia - e 427m

- imobiliza M25

03/02/19 11/11/2019

OBS: vítima de acidente nas proximidades do HCL, deslocando-se para o trabalho e se apresentando com dor no membro superior direito.

V/L: Klinger L. M. Martins
CRM: 13.888/2019

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SUTURA | <input type="checkbox"/> DRENAGEM | <input type="checkbox"/> CURATIVO | <input type="checkbox"/> VAI | <input type="checkbox"/> VARH | <input type="checkbox"/> OUTRO |
| DESTINO DO PACIENTE | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ALTA COM MEDICAÇÃO APLICADA | | | <input type="checkbox"/> ALTA COM MEDICAÇÃO PRESCRITA | | |
| <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO EM SALA AMARELA | | | <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO EM SALA VERMELHA | | |
| <input type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA | | | <input checked="" type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADE | | |
| <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO SERVIÇO | | | <input type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO PARA SVGRM | | |
| <input type="checkbox"/> ÓBITO AS <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> m. Data: <input type="text"/> | | | <input type="checkbox"/> OUTROS | | |
| <input type="checkbox"/> EVASÃO | | | <input type="checkbox"/> OUTROS | | |
| <input type="checkbox"/> ATESTADO MÉDICO / DENTISTA DE <input type="text"/> | | | <input type="checkbox"/> OUTROS | | |
| ASSINATURA E CONSELHO DO PROFISSIONAL | | | CID - 10 <input type="text"/> | | |
| Data: <input type="text"/> Assinatura do Profissional: <input type="text"/> | | | | | |
| ACIDENTE DE TRÂNSITO: <input type="checkbox"/> Automóvel <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| Fator de proteção: Cinto / Capacete <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | | | | |
| Indo / Voltando do Trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | | | | |
| Ataca: Atrapalhamento <input type="checkbox"/> Escorção <input type="checkbox"/> Capotagem <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| ACIDENTE DE TRABALHO: <input type="checkbox"/> Condição Civil <input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Agricultura <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| OUTRO TIPO: <input type="checkbox"/> Intoxicação <input type="checkbox"/> Queda <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queimaduras <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| AGRESSÃO: <input type="checkbox"/> PAF <input type="checkbox"/> Arma Branca <input type="checkbox"/> Espionamento <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| Modo: <input type="checkbox"/> Assalto <input type="checkbox"/> Brigas <input type="checkbox"/> Ação Policial <input type="checkbox"/> Agressão Sexual <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| AUTO AGRESSÃO <input type="checkbox"/> SUICÍDIO <input type="checkbox"/> Por: <input type="checkbox"/> PAF <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Droga <input type="checkbox"/> Queda de Nível <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |
| LOCAL DA OCORRÊNCIA: <input type="checkbox"/> Via Pública <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Ambiente de Trabalho <input type="checkbox"/> Escola <input type="checkbox"/> Outro | | | | | |

Termo de Responsabilidade para Saída sem Autorização Médica (desistência):
Responsabilizo-me, por quaisquer situações referentes a minha estabilidade de saúde, após minha saída deste ambiente hospitalar, reitero que qualquer fato que ocorra é de minha total responsabilidade.

Data: Nome Completo Legível:

Nº da Identidade: Assinatura:

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Rua Vitor - CEP: 55050-010
RECIFE-PE





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

SECRETARIA DE SAÚDE SUS - PE

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

UNIDADE DE ORIGEM HOSPITAL AFILITV CAMARAGIBE

PACIENTE ZINEIDE BEZERRA DE ALMEIDA

REGISTRO 445583

DADOS CLÍNICOS

EXAMES COMPLEMENTARES / RESULTADOS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

CONDUTA ADOTADA

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO PARA

DATA

NOME

CRM

UNIDADE ESPECIALISTA

EXAME CLÍNICO

EXAMES COMPLEMENTARES

PARECER DO ESPECIALISTA

TRATAMENTO PROPOSTO

LOCAL: NA UNIDADE DE ORIGEM
NA UNIDADE DE REFERÊNCIA
OUTROS SERVIÇOS

NOME

CRM

DATA





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a paciente **IVONEIDE BELARMINA DE MOURA**, prontuário nº 1151632, admitida neste hospital em 01/11/2018 com diagnóstico de Fratura de Clavícula Esquerda, sendo submetida a tratamento cirúrgico. Recebeu alta com melhora clínica em 07/11/2018.

Recife, 26 de Dezembro de 2018.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, tel 175, SL 902 BL. 2
Boa Vista - CEP 50.065-010
RECIFE-PE

Santa Casa de Misericórdia do Recife

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412-3800
www.santacasarecife.org.br





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 611351 Prontuário: 1151632 Data de Nascimento: 22/06/74 Idade: 44 ANO(S)
Nome do Paciente: **IVONEIDE BELARMINA DE MOURA** Sexo: Feminino
Nome da Mãe: **MARIA BERLARMINA DE MORAIS**
CPF: 02652011448

Data: 06/11/2018

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO):
S420 - FRATURA DA CLAVÍCULA

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura de Clavícula Esquerda. CÓDIGO: 0408010150

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura de Clavícula Esquerda + Neurolise + Osteotomia
CÓDIGO: 0408010150 / 0403020077 / 0408060174

| COD. | EQUIPE | NOME | MATRICULA |
|------|------------------|-----------------------|--------------------|
| 1 | CIRURGIÃO | Dr. Osvaldo Coimbra | 16658 |
| 2 | 1.AUX CIRÚRGICO: | | |
| 3 | 2.AUX CIRÚRGICO: | | |
| 4 | ANESTESIA | | |
| 5 | ANESTESISTA | Dr. Patricia Guaurino | 9189 |
| 6 | CLÍNICA MÉDICA | | 05.802.494/0001-41 |

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA.

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

25 MAR 2019

USO DE PROTESE, ÓRTESE,

Rua da Aurora, nº 175, 2º andar
Bela Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE

RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente carro x moto, resultando em Fratura de Clavícula Esquerda e Trauma em Tornozelo Esquerdo + 4º e 5º Metacarpo da Mão Esquerda. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de procedimento cirúrgico.

Operado da Fratura de Clavícula Esquerda. Alta Hospitalar após melhora.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA CRM: 10531 Data e Hora: 08/11/2018 13:11:20.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 611351 Prontuário: 1151632 Data de Nascimento: 22/06/74 Idade: 44 ANO(S)
Nome do Paciente: **IVONEIDE BELARMINA DE MOURA** Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA BERLARMINA DE MORAIS
CPF: 02652011448

Data: 06/11/2018

BOLETIM OPERATÓRIO

Diagnóstico pré-operatório: Fratura da clavícula ESQUERDA
Diagnóstico pós-operatório: o mesmo

Cirurgia: Neurólise do nervo supraclavicular + Tratamento cirúrgico de fratura da clavícula esquerda + Osteotomia

Cirurgião: Osvaldo Coimbra Junior

Anestesista: Patrícia

Anestesia: Bloqueio de plexo

Acidentes durante a cirurgia: nenhum

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia em posição de cadeira de praia.
- 2) Assepsia e antisepsia.
- 3) Aposição de campos cirúrgicos
- 4) Realizado incisão longitudinal em topografia de clavícula esquerda. Dissecção por planos e hemostasia. Liberação de fibrose e retração muscular. Neurólise de nervo sensitivo supraclavicular. Identificado o foco de fratura. Osteotomia de fragmento ósseo e realizada redução da fratura e fixação com 01 fio de kirschner intramedular. Tenotomia de trapézio e pectoral maior.
- 5) Realizado limpeza com SF0,9%. Revisão da hemostasia
- 6) Sutura por planos com Vycril e Nylon
- 7) Curativo
- 8) Tipóia

Recife, 06/11/2018-15:10

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR, CRM: 16658, Data e Hora: 06/11/2018 15:12:31.

Dr. OSVALDO COIMBRA JR
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE: 16658 / 15042248

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





05.802.494/0001-41

TRACÃO CORRETOIRA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C

Rua Vista - CEP: 54.010-010

RECIFE-PE

Scanned by CamScanner





05.802.494/0001
TRACAO CORRETONA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, 31.907-000, C
Belo Horizonte - CEP 31060-011
REC-01-01

Scanned by CamScanner



SINISTRO 3190226009 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

CPF/CNPJ: 02652011448

Posição em 27-05-2019 16:15:43

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 |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 04/04/2019 | R\$ 1.687,50 | R\$ 0,00 | R\$ 1.687,50 |

