



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 089ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP89ªCIRC
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0179002840**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **25/10/2018** às **17:22**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **11/7/2018** às **18:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CARUARU, 1, RUA JOSE CHAGAS FILHO** - Bairro:
CENTRO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
EWERTON GONCALVES BEZERRA (OUTRO)
LEANDRO ALVES DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

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

LEANDRO ALVES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA GRACIENE ALVES DA SILVA** Pai: **IVANILDO PEDRO DA SILVA** Data de Nascimento: **22/3/1993** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CARUARU, 121, RUA ANA ALBUQUERQUE - CEP: 0 - Bairro: SALGADO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

EWERTON GONCALVES BEZERRA (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): **EWERTON GONCALVES BEZERRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LEANDRO ALVES DA SILVA**

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



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

Placa: **PEG5389** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2JC4110BR796841**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA DE QUE IA PILOTANDO A REFERIDA MOTO QUANDO NO LOCAL MENCIONADO VEIO UM VEICULO DE PLACA E CONDUTOR NAO ANOTADA, VINDO A COLIDIR NA MOTO DA VITIMA, TENDO A VITIMA CAIDO AO SOLO TENDO SIDO SOCORRIDO PELO SAMU AO HRA E EM SEGUIDA AO HOSPITAL DE BEZERRA

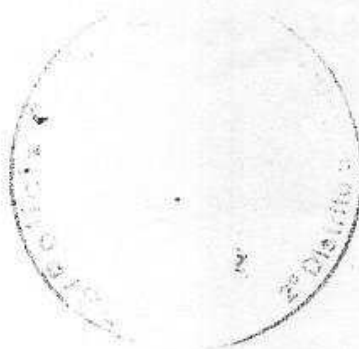
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

LEANDRO ALVES DA SILVA
(VITIMA)

Leandro Alves Da Silva

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

Francisco Miguel L. L.



AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATIV
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,
TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:

NOME DO COMPRADOR: Artur Gomes VALOR R\$ 3.000,00
RUBRICA: Artur Gomes
RG: 85235310030 OPÇÃO: 098.811.224-81
ENDERÇO: Rua Vereador Braz 130
João Carneiro Carneiro - PE
VALOR R\$ DATA: João Carneiro 01/10/2018

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que ressarcir solidariamente pelas penalidades impostas à sua reincidência até a data da comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).
b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).
O presente documento tem validade de reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade de TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE.

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO
R. das Expedientes, 112 - Nossa Senhora dos Dores - Caruaru/PE - CEP: 55002-440 Fone: (81) 3722-4733 - Fax: (81) 3722-2118
Reconheço por autenticidade a firma de EWERTON GONÇALVES
BEZERRA; dou fé.
Selo: 0073718.GKS08201807.04881
Caruaru/PE, 01/10/2018 13:08:27. Em test. da verdade.
NEIDE MARTA DOS SANTOS - Substituta
Emol R\$ 3,55 - TSNR R\$ 0,80 - Total R\$ 4,79 Op.: 22
Consulte Autenticidade em: www.pjejusta.br/selodigital

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO
R. das Expedientes, 112 - Nossa Senhora dos Dores - Caruaru/PE - CEP: 55002-440 Fone: (81) 3722-4733 - Fax: (81) 3722-2118
Reconheço por autenticidade a firma de AIRTON GOMES
RIBEIRO; dou fé.
Selo: 0073718.MZF08201807.04880
Caruaru/PE, 01/10/2018 13:08:26. Em test. da verdade.
NEIDE MARTA DOS SANTOS - Substituta
Emol R\$ 3,55 - TSNR R\$ 0,80 - Total R\$ 4,79 Op.: 22
Consulte Autenticidade em: www.pjejusta.br/selodigital

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO
R. das Expedientes, 112 - Nossa Senhora dos Dores - Caruaru/PE - CEP: 55002-440 Fone: (81) 3722-4733 - Fax: (81) 3722-2118
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi exibido; dou fé.
Selo: 0073718.IZE08201807.04888
Caruaru/PE, 01/10/2018 13:13:38. Em test. da verdade.
NEIDE MARTA DOS SANTOS - Substituta
Emol R\$ 3,07 - TSNR R\$ 0,68 - Total R\$ 4,09 Op.: 22
Consulte Autenticidade em: www.pjejusta.br/selodigital

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DETRAN - PE Nº 013817069625
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO
23.857352152

VIA	1	0002 RENOVAM.	23.857352152	RNTAC	*****
VENDEDOR					
EWERTON GONÇALVES BEZERRA RUA PROFESSORA EMERILDA SARROS 316 CASA JARDIM PANGAMA CARUARU-PE 55044-070					
058-597-114-02	058-597-114-02	058-597-114-02	058-597-114-02	058-597-114-02	058-597-114-02
COMPRADOR					
GERSON TOLENTINO DA SILVA CHASSI: 9200241108795841 PLACA: 058-597-114-02 MARCA/MODELO: MONTELORE 125 EAM X8 CAP/POT/CL: 2P/124SL CATEGORIA: PARTIC COR/PREDOMINANTE: VERMELHA COMBUSTÍVEL: GASOLINA ANO/FAB/ANOMOB: 2011/2011 OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA DOCUMENTO VÁLIDO SOMENTE PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE LOCAL SEGURO					
DETRAN - PE 09/07/18					

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO
R. das Expedientes, 112 - Nossa Senhora dos Dores - Caruaru/PE - CEP: 55002-440 Fone: (81) 3722-4733 - Fax: (81) 3722-2118
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi exibido; dou fé.
Selo: 0073718.XUZ08201807.04889
Caruaru/PE, 01/10/2018 13:13:38. Em test. da verdade.
NEIDE MARTA DOS SANTOS - Substituta
Emol R\$ 3,07 - TSNR R\$ 0,68 - Total R\$ 4,09 Op.: 22
Consulte Autenticidade em: www.pjejusta.br/selodigital



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do(a) Sr(a) **LEANDRO ALVES DA SILVA** CPF-106.869.574-90 e RG-9.328.742 SDS/PE, que consta nos registros de ocorrências N°1807110334 do SAMU REGIONAL AGRESTE, atendimento realizado por esse serviço, ao(a) mesmo(a) no dia 11/07/18 às 18h e 08min, no endereço RUA JOSÉ CHAGAS FILHO, JARDIM PANORAMA, CARUARU/PE, com queixa de **COLISÃO CARRO x MOTO** tendo sido enviada a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local, sendo transportada para o HRA.

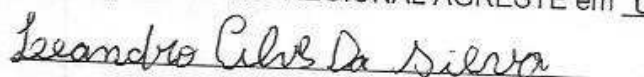
De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção.

Caruaru, 25 de Julho de 2018.


Tiago Acioli.

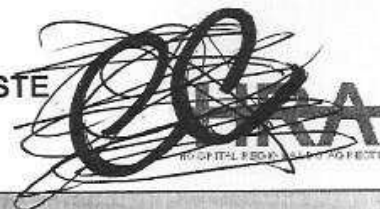
Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 08/08/18


Leandro Alves da Silva



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA



FICHAÇÃO DO PACIENTE

Nome: LEANDRO ALVES DA SILVA

Data Nasc.: 22/03/1993

Idade: 25

Sexo: MASCULINO

Cor: PARDA

Religião:

CPF:

RG:

CNS: 702400538925628

Endereço: RUA JOSE FERREIRA DE ALMEIDA

Bairro: JOSE CARLOS DE OLIVEIRA

Cidade: CARUARU

CEP: 55042260

Fone: 94197899

Profissão: MECANICO

Nome da Mãe: MARIA GRACIENE ALVES DA SILVA

Acompanhante:

Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA

Clinica: ~~Ortopedia~~ *Ortopedia*

Atendimento: 428515

Prontuário: 321534

2 - ATENDIMENTO

Data: 11/07/2018 19:03

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Vitima de acidente automobilístico.

Exame Físico:

PA: _____ FC: _____ FR: _____

Diag. Provisório:

Poli-traumatismo

*RX / Col. Cervical AP/P
torças PA Ferna E AP/P
Bacia AP tornozelo E AP/P*

Prescrição:

Dieta: _____

Data

Horário

Dipirone 2g + ASD EV

20 jro

*Dr. Paulo Guilherme Pinheiro
Médico
C.R.C. 13024*

Quatuj

*Dr. Alexandre Neuberger
Ortopedista
CRM-PE 20817
TEUT: 14909*

11 JUL 2018





HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

11/07/2018 18:55



Nome Paciente: LEANDRO ALVES DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 22/03/1993
Sexo: Masculino
Idade: 25
Senha: U0022
Convênio:
Atendimento:

11/07/2018 18:55 - ALUSKA VALESKA DE SOUZA - COREN: SE/NÚ - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade:

URGENTE

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

TRAZIDO PELO SAMU VITIMA DE COLISAO MOTO/ CARRO, CHEGA CONSCIENTE, ORIENTADO, SINAIS DE FRATURA EM TIBIA ESQUERDA E TNZ ESQUERDO

Observação:

SAMU

Fluxograma sintoma:

QUEDAS

Discriminador(es):

- HISTÓRIA INAPROPRIADA?

Especialidade:

CIRURGIA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUÊNCIA CARDIACA: 87.00 BPM
- FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: 22.00 RPM
- GLICEMIA: 112.00 MG/DL
- P. A. DIASTÓLICA: 80.00 MMHG
- P. A. SISTÓLICA: 120.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE O2: 99.00 %

Acolhido(a) por: ALUSKA VALESKA DE SOUZA
Data: 11/07/2018 18:55





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS - FUSAM
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Usuário da Internação
MARIAESM



428745

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

1 - Identificação do Paciente Data Int.: 12/07/2018 18:20 Atendimento: 428745 N° AIH: _____

Nome: LEANDRO ALVES DA SILVA

Prontuário: 321534

Data Nasc.: 22/03/1993

Idade: 25

Sexo: MASCULINO

Cor: PARDA

Religião: _____

CPF: _____

RG: _____

CNS: 702400538925628

Nº: 49

Endereço: RUA JOSE FERREIRA DE ALMEIDA

Bairro: JOSE CARLOS DE OLIVEIRA

Cidade: CARUARU

Estado: PE

CEP: 55042260

Fone: 94197899

Profissão: MECANICO

Nome da Mãe: MARIA GRACIENE ALVES DA SILVA

Nome do Conjuge: _____

Nome: _____

Parentesco: _____

RG: _____

Fone: _____

2 - Internar Para

Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Unidade de Internação: CORREDOR - EMERGENCIA ADULTO

Leito: CORREDOR - EMERG ADULT

Diagnostico Inicial

(Constante do Laudo Médico): _____

CID: _____

Procedimento Solicitado: _____

CÓD.: _____

Procedimento Realizado: _____

CÓD.: _____

3 - Atendimento Médico

Méd. Laudo Ass./Carimbo	Cirurgião Ass./Carimbo	1º Aux. Cirurg. Ass./Carimbo	Ass./Carimbo 2º Aux. Cirurg.	Anestesista Ass./Carimbo	Méd. Assist. Ass./Carimbo

4 - Procedimentos Especiais

- () MUDANÇA DE PROCEDIMENTOS
- () DIÁRIA DE UTI
- () DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
- () VACINA ANTI RH
- () USO DE DERIVADOS DE SANGUE
- () USO DE PRÓTESE, ORTESE
- () USO DEFATORES DE COAGULAÇÃO
- () USO DE OXIGENADORES
- () NUTRIÇÃO PARENTERAL

5 - Historia Clínica

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

MOTIVO DE ALTA

DATA DE INTERNAMENTO	DATA DE ALTA	DIAS DE HOSPITALIZAÇÃO
12/07/2018 18:20		



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Clínica: _____ Leito Nº: _____

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
		Ap: lx T13:R Do 3E - si f. r. t. c. n. e. m. s. Punir umu na enfemenos Dr. Leonardo A. L. S. Ortopedia / Traumatologia CRM: 23458 12 JUL. 2018
		<u>13/07/18</u> P. t. e. d. o. u. l. M. O. P. D. V. G. R. v. e. p. e. t.
		<u>D. V. B. R.</u> Dr. Afonso de Lourenço Ortopedista CRM - 21980 Traumatologista
		14.02-18 fite polnoo Ben, ntul, sem intxloes Agudavee va Cufreer Dr. Ramundo Hengrado da Silva TRAUMATO - ORTOPEDIA CRM PE 20 136 5807 / 17 11 15 309



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome do Paciente: Leonardo Alves

Registro N°: 321534

Leito N.º:

Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 06/05/2019 08:34:02
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050608340252500000043978377>
 Número do documento: 19050608340252500000043978377

Num. 44649142 - Pág. 7

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Nome do Paciente: Leandro Alves da Silva Registro Nº:

Clínica: ORT Leito Nº:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
16/07/18		# ORT # # H: Fraturas fêmur pacar com estacionar, dura os do O Gesso coropelido HFE O solo R
17/07/18		# ORT # # H: A HONOR pacar com estacionar, dura os
18/07/18		# ORT # pacar com estacionar, dura os D. N. M. Jorge Vago enfermeiro



Atendimento: 428745

Pedido: 
108034

Data Pedido: 16/07/2018

Controle: 87497

Paciente: 321534 LEANDRO ALVES DA SILVA

Nascimento: 22/03/1993 (25a 3m 25d)

Leito.: 274 COR-A-44 Unid. Intern: 14

CORREDOR - EMERGENCIA ADULTO

Médico Solicitante: 123456 HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Setor Solicitante: URGENCIA E EMERGENCIA

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
226175	 3737F	1019	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (AP)	16/07/2018
226174	 3737E	1018	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (PERFIL)	16/07/2018

07 18
17:40



Atendimento: 428515

Pedido:



107723

Data Pedido: 11/07/2018

Controle: 87259

Paciente: 321534 LEANDRO ALVES DA SILVA

Nascimento: 22/03/1993 (25a 3m 20d)

Leito:

Unid. Intern:

Médico Solicitante: 12 MEDICO PLANTONISTA

Sexo: MASCULINO

Sector Solicitante: URGENCIA E EMERGENCIA

Sector Executante: RADIOLOGIA

Local: SALA DE EXAME

Convenio: SUS - AMBULATORIO

Plano: PLANO UNICO

Motivo: ROTINA

Observações:

Médico Executante: 0 - Não Informado

Accession Number	*Access. N. Hex.	Código	Descrição	Entrega
225524	370F4	1019	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (AP)	11/07/2018
225523	370F3	1018	RADIOGRAFIA DA PERNA ESQUERDA (PERFIL)	11/07/2018
225522	370F2	855	RADIOGRAFIA DE BACIA (AP)	11/07/2018
225519	370EF	874	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP)	11/07/2018
225520	370F0	1011	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (PERFIL)	11/07/2018
225521	370F1	1054	RADIOGRAFIA DE TORAX (AP)	11/07/2018
225525	370F5	1038	RADIOGRAFIA DE TORNOZELO ESQUERDO (AP)	11/07/2018
225526	370F6	1037	RADIOGRAFIA DE TORNOZELO ESQUERDO (PERFIL)	11/07/2018

RX - REALIZADO
DATA 11/07/2018
HORA 18:00
TC AB



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome: Leandro Alves de Silva

Prontuário: _____

Data: 23 / 10 / 18

Hora: _____

DIAGNÓSTICO:

Tumor gl. Prostático

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Dr. Jorge Braz Alameda Histopatologia

TRATAMENTO REALIZADO:

Prostatectomia

Alta Hospitalar: Data: 24 / 10 / 18

Hora: 8:50

DR. JORGE MARCOS BRAZ
CRM 0001-PE

Ass. do Médico e CRM
Carimbo



MS-DATASUS
VERSÃO: 15.20

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

O.E.: M260190001
Num AIH: 261810541514-5
ESFERA: PRIVADO
Situação: EXPORTADA
Tipo: 01-INICIAL
APRESENTAÇÃO: 08/2018
PAG.: 85
DATA: 03/09/2018
Data Autorização: 18/07/2018
Especialidade: 01 - CIRURGICO
Orgão Emissor: M260190001
CRC: 054C2C9AC3
Doc autorizador: 980016003872395
Doc med resp: 204322839720003
Doc diretor clínico: 204322839720003
Doc médico solíc: 100512953070003
CNS: 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA
Paciente: LEANDRO ALVES DA SILVA
Data Nasc.: 22/03/1993 Sexo: MASCULINO
Nacionalidade: 010 - BRASIL
Prontuário: 120332
Responsável pac.: LEANDRO ALVES DA SILVA
Tipo Doc.: Identidade
Doc: 9328742
Endereço: RUA JOSE FERREIRA DE ALMEIDA 49 Bairro: JOSE CARLOS DE OLIVEIRA
Nome da Mãe: MARIA GRACIENE ALVES DA SILVA
Município: 260410 - CARUARU UF: PE CEP: 55002-001
Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Telefone: (81)9941-97849 Muda Proc.?: N/A
Procedimento solicitado: 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
Procedimento principal: 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
Diag. principal: S823-FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA
Complementar:
Carater atendimento: 01 - ELETIVO
Data Internação: 18/07/2018 Data saída: 20/07/2018 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
Liberação SISAIH01:
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]
CNPJ do Empregador: - / -
Vínculo Previdência: -
AIH Anterior: -
AIH Posterior: -
CNAER: -
CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar	Valor p/ Qtd	Cmp	Descrição
1	0408050543	101119919910000	225270(1)		2344254	1	07/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO
2	0408050543	980016286901351	225151(6)		2344254	1	07/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO
3	0415040035	101119919910000	225270(1)		2344254	1	07/2018	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS
4	0415040035	980016286901351	225151(6)		2344254	1	07/2018	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS
5	0802010018			2344254	2344254	2	07/2018	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V299	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA [QUALQUER] TRAUMATIZADO EM UM ACIDENTE DE TRANSITO NAO ESPECIFICADO
Número de Saldas		
Vivos:	Mortos:	Altas: Transf.: Óbitos:
Nº Pré-Natal:		

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Raymundo Francisco Aragão Filho
Médico
CREMESP: 5379

Conferido Com Documento
Original Bezerras PE 13/09/18
Hospital Jesus Penitente



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	9.328.742	DATA DE EXPEDIÇÃO	28/06/2018
NOME	<< LEANDRO ALVES DA SILVA >>		
FRANÇÃO	<< IVANILDO PEDRO DA SILVA >>		
	<< MARIA GRACIENE ALVES DA SILVA >>		
NATURALIDADE	RIO DE JANEIRO - RJ		
DOC. ORIGEM	<< 088625 01 55 1993 1 00062 194		
CPE	0036873 81 RIO DE JANEIRO-RJ >>		
	106.869.574-90		

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: *Leandro Alves da Silva*
LEANDRO ALVES DA SILVA
GERENTE DOTIR

Indústria Gráfica Brasileira Ltda.

ARLIANA REGIADORA
31 JAN 2019



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

EC-5

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

POLEGAR DIREITO

LEANDRO ALVES DA SILVA

INSCRIÇÃO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
106.869.574-90

Nome
LEANDRO ALVES DA SILVA

Nascimento
22/03/1993

ARIANA RECEITADORA

31 JAN 2019



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Leandro Alves da Silva, brasileiro, solteiro, RG n.º
9.328.742 SD-PE e CPF n.º 06.869.574-90, domiciliado
na Rua Ana Albuquerque, n.º 121, bairro: Salgado,
Caruaru - 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, representá-la junto ao INSS, 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, com fundamento na Lei Federal nº 7.115 de 29 de 1983 e 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, 02 de maio de 2019.

Leandro Alves da Silva

