



Número: **0034971-13.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 31ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (AUTOR)		PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56433 671	14/01/2020 13:53	2638673_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 31ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00349711320198172001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa, qual seja **R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a **liquidação do sinistro na esfera administrativa**, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da **prova pericial corresponde a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
RECIFE, 14 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Número: **0034971-13.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 31ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

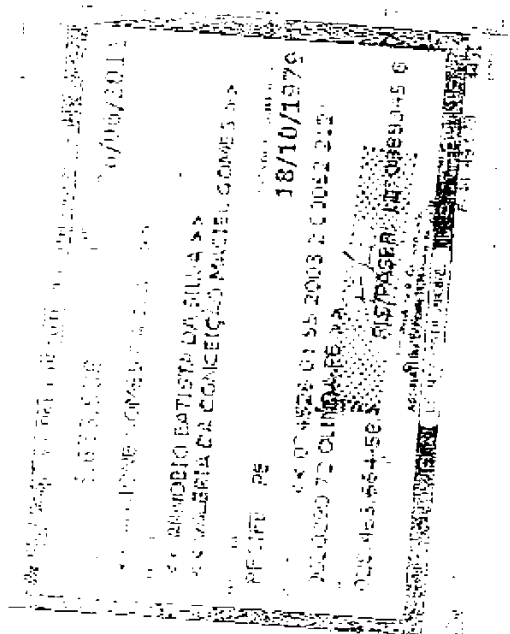
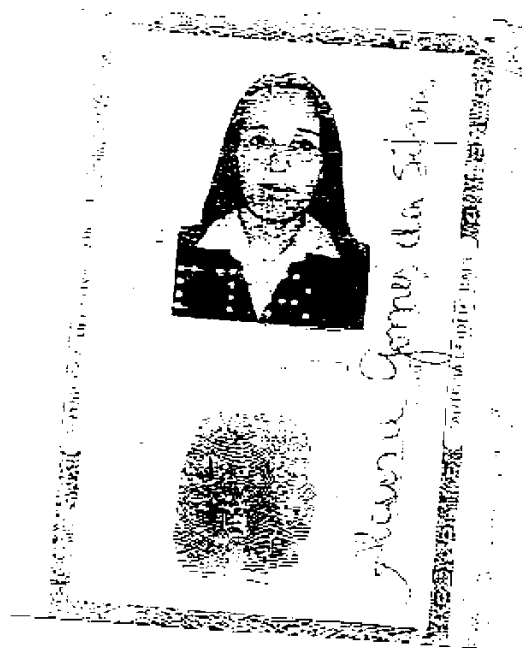
Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (AUTOR)		PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56433672	14/01/2020 13:53	ANEXO 1	Outros (Documento)



13 0 13 11

RECEIÇÃO DE DOCUMENTOS

14/01/2020

2 4 6 7

03/09/2010

<< JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO >>

<< ANTONIO MACIEL MONTEIRO >>

<< HESBENINA TAVARES MACIEL >>

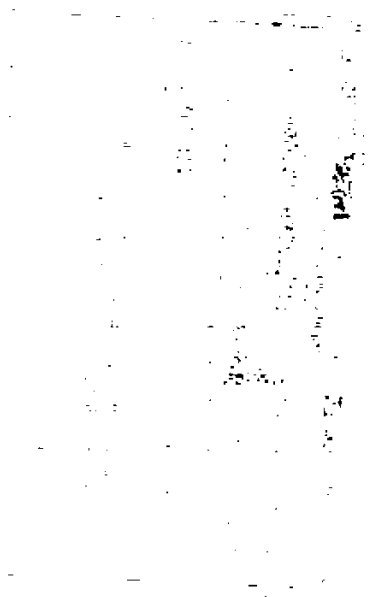
RECEIÇÃO DE

02/02/1950

<< 148981 01 55 1977 2 00007 144
0003531 44 RECEIÇÃO DE >>

172 114 114 114







SECRET

SA ANTONIO MALICHO MONTEPELO
SA MONTEPELO SA ANTONIO MALICHO

02/02/1950

100-355144 RECEIVED 77 11 11

RECEIVED
JAN 10 1964





ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Advogado

OAB/SP 14.353

14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente

por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

em 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente

por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

em 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente

por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

em 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente

por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

em 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente

por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

em 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente
por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
em 14/01/2020 13:53:11



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180584060

Cidade: Olinda

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Data do acidente: 16/01/2018

Seguradora: PREVIMIL VIDA E
PREVIDENCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA BIMALEOLAR DO TORNOZELO ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: LIMITAÇÃO IMPORTANTE DO DA FLEXO-EXTENSÃO DO TORNOZELO ESQUERDO COM EDEMA RESIDUAL E MARCHA DIFICULTOSA, UTILIZANDO DE APOIO DE 2 MULETAS.

Resultados terapêuticos: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DAS FRATURAS, DEGENERAÇÃO ARTICULAR COM PREJUÍZO FUNCIONAL DA MARCHA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 26/12/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Luiz de Lima Casanova Neto

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:









PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180584060

Cidade: Olinda

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Data do acidente: 16/01/2018

Seguradora: PREVIMIL VIDA E
PREVIDENCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 18/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO EXPOSTA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - LAVAGEM MECÂNICA, DESBRIDAMENTO E OSTEOSÍNTESE COM FIXADOR EXTERNO. ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: &SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180584060

Cidade: Olinda

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Data do acidente: 16/01/2018

Seguradora: PREVIMIL VIDA E
PREVIDENCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA BIMALEOLAR DO TORNOZELO ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: LIMITAÇÃO IMPORTANTE DO DA FLEXO-EXTENSÃO DO TORNOZELO ESQUERDO COM EDEMA RESIDUAL E MARCHA DIFICULTOSA, UTILIZANDO DE APOIO DE 2 MULETAS.

Resultados terapêuticos: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DAS FRATURAS, DEGENERAÇÃO ARTICULAR COM PREJUÍZO FUNCIONAL DA MARCHA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 26/12/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Luiz de Lima Casanova Neto

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR, 22.12.1971, brasileiro, solteiro, advogado, profissão advogado, portador(a) do RG nº 44.444.444-4, órgão expedidor SSP/PE, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 00.000.000/0001-91, residente na Rua da Liberdade, nº 100, Centro, Recife/PE, cidade Recife, Estado PE, CEP 50.000-000, telefone 2123.4567, e-mail antonio.yves@adv.br.

OUTORGADA: ALCIONE GOMES DA SILVA, brasileira, divorciada, analista jurídica, inscrita no CPF sob o nº 028.466.664-58, RG Sob o nº 5.633.938, com endereço profissional na Av. Prof. Agamenon Magalhães, nº 4/3, Via Popular, Olinda/PE, CEP: 53.230-011.

PODERES: concede poderes especiais do outorgado: (a) para enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento processual do sinistro e apresentar documentos referentes ao processo do sinistro perante a Seguradora e/ou seguradoras conveniadas a Lider, CVAT e a SUSEP.

OBS: é de inteira responsabilidade do (do) outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados à outorgada.

Olinda, 14 de 01 de 2020.

DOCUMENTO
ORIGINAL

Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA PARA AUTENTICIDADE)





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REPRESSÃO AOS CRIMES PATRIMONIAIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E2141002011**

Ocorrência registrada nesta Unidade policial no dia **11/06/2018** às **11:24**

Complemento - nº 80 Número: **18E2141000918**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **16/1 2018** às **08:10**

Fato ocorrido em endereço: **AVENIDA LEOPOLDINO CANUTO DE MELO, 1, PROXIMO AO MERCADINHO CAIXA D'ÁGUA - Bairro: CAIXA D'ÁGUA - OLINDA, PERNAMBUCO, BRASIL**
Localidade: **VIA PUBLICA**

Pessoal(s) envolvida(s) na ocorrência

DESCONHECIDO (AUTOR - AGENTE)
MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (NÃO PRESENTE)
JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência.

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

Qualificação da(s) pessoal(s) envolvida(s):

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

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: **HISBELINA TAVARES MACIEL** Pai: **ANTONIO MACIEL MONTEIRO** Data de Nascimento: **26/10 1960** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO**
PERNAMBUCO - BRASIL
Endereço Residência: **RUA TENENTE PADILHA, 81, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA - OLINDA, PERNAMBUCO, BRASIL**

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **HISBELINA TAVARES MACIEL** Pai: **ANTONIO MACIEL MONTEIRO** Data de Nascimento: **2/2 1950** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO**
PERNAMBUCO - BRASIL Documentos: **974679-SDS-PE (RG) 17211433434 (CPF)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)**
Profissão: **APOSENTADO** Telefone Celular: **988113480**

Endereço Residência: **RUA CAROLINA, 50, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: AGUAS COMPRIDAS - OLINDA, PERNAMBUCO, BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade de: **DESCONHECIDO** que estava em posse do(a) Sr(a) **DESCONHECIDO**



Noticiante: Maria Maciel - **MOTOCICLETA NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO** (Ocorrência) - **Não**
 Unidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A NOTICIANTE INFORMA QUE NO DIA 16/01/2018, POR VOLTA DA 08H.10MIN., A VITIMA, SEU IRMÃO, JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO, FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA, NA ESTRADA DE CAIXA D'AGUA, EM OLINDA, QUANDO TENTAVA ATRAVESSAR A VIA. ELA RELATA QUE, EM CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE, A VITIMA SOFREU VÁRIAS LESÕES, INCLUSIVE FRATURAS EXPOSTAS NA PERNA. INFORMA, AINDA, QUE, TANTO O CONDUTOR DA MOTOCICLETA QUANTO A PASSAGEIRA QUE ESTAVA DE CARONA, TAMBEM SOFRERAM LESÕES E FORAM SOCORRIDOS POR VIATURAS DO SAMU QUE LEVOU O CONDUTOR PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, E A PASSAGEIRA PARA UPA-CIDADE TABAJARA. JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO FOI SOCORRIDO POR UMA VIATURA DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR (PROTOCOLO DE ATENDIMENTO N° 2018APH000275) QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, ONDE RECEBEU ATENDIMENTO MÉDICO, FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E RECEBEU ALTA MÉDICA NO DIA 05/02/2018. OS DADOS DA MOTOCICLETA, BEM COMO DO CONDUTOR, SÃO DESCONHECIDOS, NÃO FORAM ANOTADOS, IMPOSSIBILITANDO A INSERÇÃO DOS DADOS DO VEÍCULO, HAJA VISTA QUE NÃO CONSEGUIU LOCALIZAR O CONDUTOR RESPONSÁVEL PELO ACIDENTE.

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


MARIA ANGELA TAVARES MACIEL
 (NOTICIANTE)

BO registrado por: **OZINALDO SEVERINO DA SILVA** - Matrícula: **209234-4**





INSTRUMENTO PARTICULAR DE PRODUÇÃO

AUTORGANTE ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
brasileiro (a), estado civil casado, profissão advogado
portador(a) do RG nº 1.234.567-8, órgão expedidor SP, inscrito(a)
no CNP nº 123.456.789-0, residente na
rua Av. Brasil, 1234, cidade Brasília, Estado DF,
telefone (61) 1234-5678, e-mail antonio.yves@adv.br

AUTORGADA: ALCIONE GOMES DA SILVA, brasileira, divorciada, advogada, inscrita no
CPF sob o nº 028.466.664-58, RG sob o nº 5.63393X, com endereço profissional na Av. Prof.
Agamenon Magalhães, nº 473, Vila Popular, Olinda/PE, CEP: 53.230.001

PODERES: concede poderes especiais do autorgado (a) para enviar documentos, receber
correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do
sinistro, acompanhar o andamento processual do sinistro e apresentar documentos referentes
ao processo de sinistro perante a Seguradora Líder, Seguradoras conveniadas à Líder, DPAV e a
SUSEP.

OBS.: é de inteira responsabilidade do (a) autorgante a veracidade das informações e
documentos apresentados e disponibilizados à autorgada.

Olinda, ____ de ____ de 20__

DOCUMENTO
ORIGINAL

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

ASSINATURA DO AUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)



ALCIONE GOMES DA SILVA



DOCUMENTO
ORIGINAL





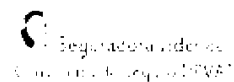
ANTONIO
CORDEIRO

14/01/2020

14/01/2020



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0360914/18

Número do Sinistro: 3180459225

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

CPF: 172.114.334-34

Seguradora: PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

Data do acidente: 16/01/2018

Titular do CPF: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO : 172.114.334-34

Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/10/2018
Nome: ALCIONE GOMES DA SILVA
CPF: 028.466.664-58

Responsável pelo cadastramento na seguradora

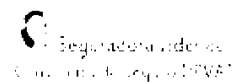
Data do cadastramento: 05/10/2018
Nome: Jose Soares da Silva Filho
CPF: 194.764.344-49

ALCIONE GOMES DA SILVA

Jose Soares da Silva Filho



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0360914/18

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

CPF: 172.114.334-34

Seguradora: PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

Data do acidente: 16/01/2018

Titular do CPF: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

ALCIONE GOMES DA SILVA : 028.466.664-58

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO : 172.114.334-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 02/10/2018
Nome: ALCIONE GOMES DA SILVA
CPF: 028.466.664-58

Responsável pelo cadastramento na seguradora

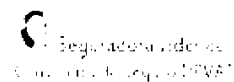
Data do cadastramento: 02/10/2018
Nome: Jose Soares da Silva Filho
CPF: 194.764.344-49

ALCIONE GOMES DA SILVA

Jose Soares da Silva Filho



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0448655/18

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

CPF: 172.114.334-34

Seguradora: PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

Data do acidente: 16/01/2018

Titular do CPF: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

ALCIONE GOMES DA SILVA : 028.466.664-58

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO : 172.114.334-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 12/12/2018
Nome: ALCIONE GOMES DA SILVA
CPF: 028.466.664-58

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/12/2018
Nome: Steffany Carolyn Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

ALCIONE GOMES DA SILVA

Steffany Carolyn Lins Veloso





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180584060

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Data do Acidente: 16/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALCIONE GOMES DA SILVA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13709680





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 09 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180584060

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Data do Acidente: 16/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALCIONE GOMES DA SILVA

Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO

Senhor(a), JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01811/01812 - carta_25 - INVALIDEZ

00010906





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 01 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180584060

Vítima: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Data do Acidente: 16/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALCIONE GOMES DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: **JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO**

Valor: **R\$ 4.725,00**

Banco: **237**

Agência: **000006298-7**

Conta: **000006931-0**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Para qual modalidade de seguro? ☐ DANOS DIVERSOS TRÁFEGO NA VÍDEA E DIVERSAS CATEGORIAS ☒ NA CATEGORIA DE TRÁFEGO

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVILIDADE DO SEGURADO (Obrigatória para todos os segurados, exceto para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública).

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVILIDADE DO SEGURADO (Obrigatória para todos os segurados, exceto para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública).

INABILIDADE PERMANENTE

INABILIDADE PERMANENTE

MORTE

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE DANOS DIVERSOS TRÁFEGO NA VÍDEA E DIVERSAS CATEGORIAS (Obrigatória para todos os segurados, exceto para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública).

DECLARAÇÃO DE UNILAS BENEFICIÁRIOS (Obrigatória para todos os segurados, exceto para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública).

DECLARAÇÃO DE UNILAS BENEFICIÁRIOS (Obrigatória para todos os segurados, exceto para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública).

DECLARAÇÃO DE UNILAS BENEFICIÁRIOS (Obrigatória para todos os segurados, exceto para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública e para os segurados do seguro de danos diversos tráfego na via pública).





PROCURADOR GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Bradesco

Dia . Noite



**Lauda de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

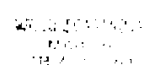
Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180584060
Nome do(a) Examinado(a): Jose Tavares Maciel Monteiro
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Tenente Padilha, 81
Caixa D'água Olinda PE CEP: 53210-260
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 974679
Data local do acidente: [16/01/2018]
Data local do exame: [26/12/2018] Olinda [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA BIMALEOLAR DO TORNOZELO ESQUERDO
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: TRATAMENTO HÍBRIDO COM REDUÇÃO INCRUENTA E FIXAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO.
Complicações: RIGIDEZ ARTICULAR E PREJUÍZO DA MARCHA
Data da Alta: 06/06/2018
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
LIMITAÇÃO IMPORTANTE DO DA FLEXO-EXTENSÃO DO TORNOZELO ESQUERDO COM EDEMA RESIDUAL E MARCHA DIFÍCIL, UTILIZANDO DE APOIO DE 2 MULETAS.
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
DEFICIT FUNCIONAL GLOBAL MODERADO AO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO POR PREJUÍZO DIRETO AO DESLOCAMENTO/MARCHA.
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|--|---|
| () "Vítima em tratamento"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias</i> | () "Sem seqüela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|--|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|--|---|
| Região Corporal (Sequela):
MEMBRO INFERIOR - Lado Esquerdo
% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REPRESSÃO AOS CRIMES PATRIMONIAIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E2141000918**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **15/03/2018** às **14:37**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **16/1/2018** às **08:10**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA LEOPOLDINO CANUTO DE MELO, 01, PRÓXIMO AO MERCADINHO CAIXA D'ÁGUA - Bairro: CAIXA D'ÁGUA - OLINDA-PERNAMBUCO, BRASIL**
Localidade: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (NOTIFICANTE)
JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência

VEICULO - Usado na geração da ocorrência - que estava em posse de autor: **DESCONHECIDO**

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

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

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (presente ao plantão) - Sexo: Feminino/Mãe: HISEBELINA TAVARES MACIEL Fil: ANTONIO MACIEL MONTEIRO Data de Nascimento: 26/10/1960 Naturalidade: NÃO INFORMADO -
PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residência: RUA TENENTE PADILHA, 81, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA - OLINDA-PERNAMBUCO-BRASIL

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Mãe: HISEBELINA TAVARES MACIEL Fil: ANTONIO MACIEL MONTEIRO Data de Nascimento: 2-2-1950 Naturalidade: NÃO INFORMADO -
PERNAMBUCO - BRASIL (Documento: 974679 SDS/PE (RG) 17211433434 (CPF) Exat: Div. DIVORCIADO(A) Filiação: APOSENTADO Telefones Celulares: 988113480

Endereço Residência: RUA CAROLINA, 50, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: AGUAS COMPRIDAS - OLINDA-PERNAMBUCO-BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade de autor: **DESCONHECIDO** que estava em posse de autor: **DESCONHECIDO**

Categoria Marca Modelo: MOTOCICLETA NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO (Tipo: não informado) NÃO
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

15/03/2018 14:37



Complementar: Observação

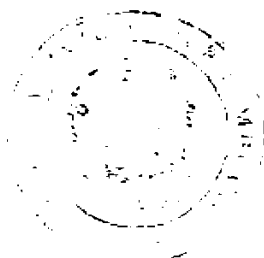
A NOTICIANTE INFORMA QUE NO DIA 16/01/2018, POR VOLTA DA 08H.10MIN., A VITIMA, SEU IRMÃO, JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO, FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA, NA ESTRADA DE CAIXA D'ÁGUA, EM OLINDA, QUANDO TENTAVA ATRAVESSAR A VIA. ELA RELATA QUE, EM CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE, A VITIMA SOFREU VÁRIAS LESÕES, INCLUSIVE FRATURAS EXPOSTAS NA PERNA. INFORMA, AINDA, QUE, TANTO O CONDUTOR DA MOTOCICLETA QUANTO A PASSAGEIRA QUE ESTAVA DE CARONA, TAMBÉM SOFRERAM LESÕES E FORAM SOCORRIDOS POR VIATURAS DO SAMU QUE LEVOU O CONDUTOR PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, E A PASSAGEIRA PARA UPA-CIDADE TABAJARA. JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO FOI SOCORRIDO POR UMA VIATURA DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR (PROTÓCOLO DE ATENDIMENTO N° 2018APH000275) QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, ONDE RECEBEU ATENDIMENTO MÉDICO, FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E RECEBEU ALTA MÉDICA NO DIA 05/02/2018. A NOTICIANTE RELATA QUE OS DADOS DA MOTOCICLETA, BEM COMO DO CONDUTOR, NÃO FORAM ANOTADOS.

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

Maria Angela Tavares Maciel

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL
(NOTICIANTE)

A O registro de OZINALDO SEVERINO DA SILVA - Matrícula 209234-6



RECIBIDO
19/03

[Handwritten signature]

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 1ª CIRCUNSCRICAO DE PELOTA NOVA
CRIMINARIO INTERMUNICIPAL

BOLETIM DE OCORRENCIA N.º 1850212000263

Evento registrado em 19/03/2018 às 10:05:2018 às
19:03

OCORRENCIA DE TRANSITO DE MOTO NA VIA PUBLICA
Ocorrência registrada em 19/03/2018 às 19:03 em PELOTA NOVA

LOCAL: DISTRITO DE PELOTA NOVA, 1ª CIRCUNSCRICAO
PELOTA NOVA, CENTRO, PELOTA NOVA, PERNAMBUCO, BRASIL
VIA PUBLICA

RELAÇÃO DE PARTICIPANTES OCORRENCIA

OPORTUNIDADE DE OCORRENCIA

BOLETIM DE OCORRENCIA DE POLICIA INTERMUNICIPAL

JOSE FERNANDO DA SILVA H. (CPF: 123.456.789-01) PROXIMO A MARIA
DA CONCEICAO SILVA (CPF: 987.654.321-02) 22.1.1964
NÃO INFORMADO PERNAMBUCO BRASIL
PRÓXIMO A MARIA DE SANTANA (CPF: 123.456.789-03) PROXIMO A COIMBRA
CERTEIRO CENTRO PELOTA NOVA PERNAMBUCO BRASIL

DESCONHECIDO (CPF: 123.456.789-04) PROXIMO A MARIA DE SANTANA
INFORMADO PERNAMBUCO BRASIL

OPORTUNIDADE DE OCORRENCIA DE POLICIA INTERMUNICIPAL

MOTOCICLETA HONDA NBR 150 (VEICULO) PROXIMO A JOSE FERNANDO DA SILVA
FERNANDO DA SILVA (CPF: 123.456.789-05) 22.1.1964
MOTOCICLETA HONDA NBR 150
PRÓXIMO A MARIA DE SANTANA (CPF: 123.456.789-06) PROXIMO A COIMBRA

19/03/2018

19/03/2018

MOTOCICLETA VERDE PLACA ABC-1234 ANO 2015, DE PRATA, EM NOME DE
JOSE FERNANDO DA SILVA

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

O SR. JOSE FERNANDO COMPARIEceu A ESTA DELEGACIA DE POLICIA PARA NOTICIAR QUE NO DIA DITO DE ABRIL DO PRESENTE ANO ESTAVA TRANSITANDO NA ZONA RURAL, INTERMEDIACOES DO SÍTIO PITOMECURA EM SUA MOTOCICLETA QUANDO AO CHEGAR EM CURVA FECHADA SE DEPAROU COM UM CARRO EM SENTIDO OPPOSTO E SE ASSUSTOU TENTANDO QUE ESTAVA PERTO DE MAIS DO OUTRO VEICULO E QUE IRIAM COLIDIR DE FRENTE ENTÃO DUXOU A MOTOCICLETA PARA OUTRA DIRECÃO E ASSIM PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA E SE ACIDENTOU SAINDO DA ESTRADA E CAINDO NOS PEDREGULHOS AS MARGENS DA VIA QUE ESTAVA DE CAPACETE MAS ESTE SE MOVEU E MACHUCOU SUA CABEÇA FOI SOCORRIDO POR UM POPULAR QUE AO VÊ LO ACIDENTADO NA ESTRADA O SOCORREU AO HOSPITAL MUNICIPAL DE FEIRA NOVA DE ONDE FOI TRANSFERIDO AO HOSPITAL DA REabilitACÃO EM RECIFE

ASSINADO POR JOSE FERNANDO DA SILVA

JOSE FERNANDO DA SILVA
(VITIMA)

ASSINADO POR TASSIA CINTIA NASCIMENTO PINHEIRO Nº 2069793

ASSINADO POR ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Nº 2069793





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REPRESSÃO AOS CRIMES PATRIMONIAIS

PROTOCOLIZAÇÃO Nº 18E2141000918

15/03/2018 14:57

AV. LEOPOLDO NO CANDIDO DE MELLO 31 PROXIMO AO
MERCADINHO CAIXA D'AGUA
VIA PUBLICA

CAIXA D'AGUA - OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

AV. LEOPOLDO NO CANDIDO DE MELLO 31 PROXIMO AO

MERCADINHO CAIXA D'AGUA
VIA PUBLICA

CAIXA D'AGUA - OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

PROT. Nº 18E2141000918

PROT. Nº 18E2141000918

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Masculino - NÃO INFORMADO
PERNAMBUCO - BRASIL

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (presente ao plantão) - Feminino - NISSEI NA TAVARES
MACIEL - ANTONIO MACIEL MONTEIRO - 22/01/1980 - NÃO INFORMADO
PERNAMBUCO - BRASIL

RUA TENENTE PADILHA 21 CASA CEP 55060-000 BARRA D'AGUA
OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (não presente ao plantão) - Masculino - NISSEI NA
TAVARES MACIEL - ANTONIO MACIEL MONTEIRO - 22/01/1980 - NÃO
INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL - 55060-000 BARRA D'AGUA - CEP
ENDRECADOR(A) - APRESENTADO
DATA: 11/03/2018

RUA CAROLINA 50 CASA CEP 55060-000 BARRA D'AGUA COMPRIDA
OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

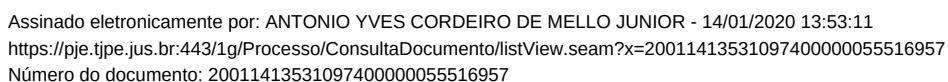
PROT. Nº 18E2141000918

MOTOCICLETA - VEICULO - DESCONHECIDO - NÃO INFORMADO
DESCONHECIDO - MOTOCICLETA NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO - NÃO
UNIDADE NÃO INFORMADA



JAMES ANGELA FAYARD PACIFIC
UNIVERSITY

OS 802-494/7001-41
KALAMAZOO COUNTY
DEPT. OF CORRECTIONS
1
Kalamazoo County, MI, 49001
314-454-4545
314-454-4545





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REPRESSÃO AOS CRIMES PATRIMONIAIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 18E2141000918

DATA DE REGISTRO: 15/03/2018 - HORARIO: 14:37

ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpa (Consumação) - 15/03/2018 - 16/12018 - 05:10

AVENIDA LEOPOLDINO CAMILO DE MELLO, 01, PRÓXIMO AO
MERCADINHO CAIXA D'ÁGUA - CAIXA D'ÁGUA - OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL
- VIA PÚBLICA

Relatado por: POLÍCIA DE PERNAMBUCO

Relato: Ocorrencia de acidente de trânsito com vítima não fatal, ocorrido no dia 15/03/2018, às 14:37, na Avenida Leopoldino Camilo de Mello, 01, próximo ao Mercadinho Caixa d'Água, em Olinda, Pernambuco, Brasil.

Relato: Ocorrencia de acidente de trânsito com vítima não fatal, ocorrido no dia 15/03/2018, às 14:37, na Avenida Leopoldino Camilo de Mello, 01, próximo ao Mercadinho Caixa d'Água, em Olinda, Pernambuco, Brasil.

Relato: Ocorrencia de acidente de trânsito com vítima não fatal, ocorrido no dia 15/03/2018, às 14:37, na Avenida Leopoldino Camilo de Mello, 01, próximo ao Mercadinho Caixa d'Água, em Olinda, Pernambuco, Brasil.

Qualificação dos envolvidos no acidente:

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Masculino - NAO INFORMADO
PERNAMBUCO - BRASIL

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (presente ao plantão) - Feminino - RISELINA TAVARES
MACIEL - ANTONIO MACIEL MONTEIRO - 26/10/1950 - NAO INFORMADO
PERNAMBUCO - BRASIL
RUA TENENTE PADILHA, 51, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA
OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (não presente ao plantão) - Masculino - RISELINA
TAVARES MACIEL - ANTONIO MACIEL MONTEIRO - 22/1950 - NAO
INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL - 974074303 PE RG- 17211431434 (CPF:
DIVORCIADO(A) - APOSENTADO
928111480

RUA CAROLINA, 50, CASA - CEP: 55000-000 - Bairro: AGUAS COMPRIDAS
OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

Qualificação dos envolvidos no acidente:

MOTOCICLETA (VEICULO) - DESCONHECIDO - NAO
DESCONHECIDO - MOTOCICLETA NÃO INFORMADO NÃO INFORMADO - NAO
(UNIDADE NÃO INFORMADA)



A NOTICIANTE INFORMA QUE NO DIA 10 DE 2018 POR VOLTA DA TRAFUGINHA VITIMA SEU IRMÃO JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA NA ESTRADA DE CAJARI D'ÁGUA EM OLINDA QUANDO TENTAVA ATRAVESSAR A VIA ELA RELATA QUE EM CONSEQUENCIA DO ACIDENTE A VITIMA SOFREU VARIAS LESÕES INCLUSIVE FRATURAS E LACERACÕES NA PERNA INFORMANDO QUE TANTO O CONDUTOR DA MOTOCICLETA QUANTO A PASSAGEIRA QUE ESTAVA DE CARGA TAMBEM SOFRERAM LESÕES E FORAM SOCORRIDOS POR VIATURAS DO SAMU QUE LEVOU O CONDUTOR PARA O HOSPITAL DA REABILITACAO E A PASSAGEIRA PARA UMA CIDADE TABOARA JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO FOI SOCORRIDO POR UMA VIATURA DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR PROTOCOLADO O ATENDIMENTO N ELA PAROQUETE QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DA REABILITACAO ONDE RECEBEU ATENDIMENTO MEDICO FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E RECEBEU ALTA MEDICA NO DIA 15 DE 2018 A NOTICIANTE RELATA QUE OS US DADOS DA MOTOCICLETA NEM O CONDUTOR NAO FORAM ANOTADOS

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL
NOTICIANTE

CEZINALDO TEVE RINO DA SILVA 01/01/2020 13:53:11













GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REPRESSÃO AOS CRIMES PATRIMONIAIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 18E2141000918

15/03/2018 14:37

ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NAÓ FATAL DO TIPO LESÃO MORTAL
15/3/2018 15:06:10

AVENIDA LEOPOLDINO CANUTO DE MELLO, 01, PROXIMO AO
MERCADINHO CAIXA D'AGUA CAIXA D'AGUA OLINDA PERNAMBUCO BRASIL
VIA PUBLICA

IDENTIFICACAO DO ACIDENTADO

Nome: MARIA ANGELA TAVARES MACIEL
Data de Nascimento: 26/10/1966

IDENTIFICACAO DO ACIDENTADOR

IDENTIFICACAO DO VEICULO ACIDENTADO

DESCONHECIDO (NÃO PRESENTE AO PLANTÃO) Masculino NAO INFORMADO
PERNAMBUCO BRASIL

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL (presente ao plantão) Feminino RISELINA TAVARES
MACIEL ANTONIO MACIEL MONTEIRO 26/10/1966 NAO INFORMADO
PERNAMBUCO BRASIL
RUA TENENTE PADILHA 51 CASA CEP 55000-000 BAIRRO CAIXA D'AGUA
OLINDA PERNAMBUCO BRASIL

JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO (NÃO PRESENTE AO PLANTÃO) Masculino RISELINA
TAVARES MACIEL ANTONIO MACIEL MONTEIRO 22/1950 NAO
INFORMADO PERNAMBUCO BRASIL 574674-5DS PE (RG) 11255423424 (CPF)
OLINDA PERNAMBUCO BRASIL
OLINDA PERNAMBUCO BRASIL
OLINDA PERNAMBUCO BRASIL

RUA CAROLINA 50 CASA CEP 55000-000 BAIRRO AGUAS COMPRIDAS
OLINDA PERNAMBUCO BRASIL

IDENTIFICACAO DO VEICULO ACIDENTADO

MOTOCICLETA (VEICULO)
DESCONHECIDO

DESCONHECIDO

MOTOCICLETA NAO INFORMADO NAO INFORMADO
UNIDADE NAO INFORMADA

NAO



EM 10 DE DEZEMBRO DE 2019, POR VOLTA DA 15H, EM UM A VITIMA NEL RUA
JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO, FOI ATROPELADO POR UMA MOTOCICLETA NA ENTRADA DE LAMAR
DAGUA EM JUNDIAI. QUANDO TENTAVA ATRAVESSAR A VIA, ELA RELATA QUE EM CONSEQUENCIA DO
ACIDENTE A VITIMA SOFREU VARIAS LESOES, INCLUSIVE FRATURAS DE OSTEOS NA PERNA DIREITA
ATUAL, TANTO O CONDUCTOR DA MOTOCICLETA QUANTO A PASSAGEIRA QUE ESTAVA DE LANÇADA
TAMBEEM SOFRERAM LESOES, FORAM SOCORRIDOS POR VIATORAS DO CAMUQUE E LEVADOS CONDUCTOR
PARO O HOSPITAL DA RESTAURACAO E A PASSAGEIRA PARA UPA O DADE TALAVERA. JOSE TAVARES
MACIEL MONTEIRO FOI SOCORRIDO POR UMA VIATORA DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR PROTOCOLO
DE ENTALHAMENTO DE TAPAFRONTAL, QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DA RESTAURACAO ONDE
RECEBEU ATENDIMENTO MEDICO E SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRURGICOS E RESEPEL ALTA
MEDICA NO DIA 10/12/2019. A VITIMANTE RELATA QUE DO DO DADO DA MOTOCICLETA, BEM COMO DO
CONDUCTOR, NAO FORAM ANTERIORES.

MARIA ANGELA TAVARES MACIEL
RETOCINTE

EXTRATO DE VERIFICACAO DE VIDA

EXTRATO DE

EXTRATO DE VERIFICACAO DE VIDA





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUS/BR 443/12

Assinatura do Representante Legal da Unidade: _____
Data: _____

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

Este formulário deve ser preenchido pelo representante legal da unidade, quando a unidade não possuir um laboratório de diagnóstico de referência em nível de IML.

Casos com vítima > 16 anos: Quando a vítima for maior de idade, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima entre 16 e 17 anos: Quando a vítima for menor de idade, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.

Casos com vítima interditada com tutorado: Quando a vítima for interditada com tutorado, o representante legal deve assinar o formulário e declarar a ausência de laudo do IML.





C LIDER

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413531097400000055516957>
Número do documento: 20011413531097400000055516957





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

CERTIDÃO

Certidão nº 2018AP11000275 Div. Op.

Com fulcrum no art. 129, XXIV, letra "E" da Constituição Federal Brasileira, vem o presente solicitar, feita pelo(a) Sr(a) MARIA ANGELIA LAVARES MACHÊ, 27 anos, BRASILEIRA, SOLTEIRO(a), RG nº 1997008 SDS-PE, inscrita na Receita Federal sob o CPF nº 448.813.634-68, residente a RUA ELNADUELA, nº 83, CAIXA D'ÁGUA OLINDA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 16/01/2018, por volta das 07:22 hs, no endereço: AV. LEOPOLDO SOARES DE MELO, 1339, CAIXA D'ÁGUA OLINDA-PE, referente a uma VIROPELÂMENTO, envolvendo XX, no(a) qual foi(a) vítima(a) o(a) Sr(a) JOSÉ LAVARES MACHÊ MONTEIRO, inscrito sob o CPF nº 172.114.334-34 e Registro Geral nº 874679, atendido(a) pela Unidade Básica de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 710249-6 ERASMO, foi transportado(a) para o HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, Registrado(a) com o prontuário nº 020761. Ficou nos cuidados do médico XX, registro XX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações – GBAPd.

Local, data e hora: 14/01/2018.

Certidão dada em conformidade com o que foi solicitado, através do portal do Corpo de Bombeiros online.

<http://www.cbm.pe.gov.br/controle/consulta-certidao/2018AP11000275>

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11

Endereço: 0101182-0120-0150JUS-0158-1576-0111





SECRETARIA DE DEFESA NACIONAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 26/04/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 06298-7

CONTA: 000000006931-0

Nr. Autenticação

BRADESCO2604201905000000000023706298000000006931472500 PAGO



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

RG nº 11.111.111-11 data de expedição 10/01/2020 Órgão SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

CNPJ nº 00.000.000/0001-00 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro

Logradouro

(Rua/Avenida/Prça)

Número

Apto / Complemento

Bairro

Cidade

Estado

CEP

Telefone de Contato

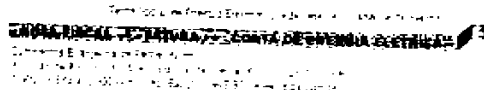
E-mail

Por ser verdade, firmo-me

Local e Data: 10/01/2020

Assinatura do Declarante: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR





THEFT OF PERSONAL PROPERTY

100

0000-0000-0000-0000

NOTES AND REFERENCES

34722

SECRET

DIAPYCNUS

2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 26

•

Loterias CALIA Loterias C

erios CAJ: A

100

2000

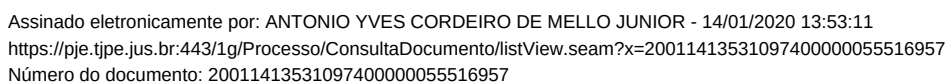
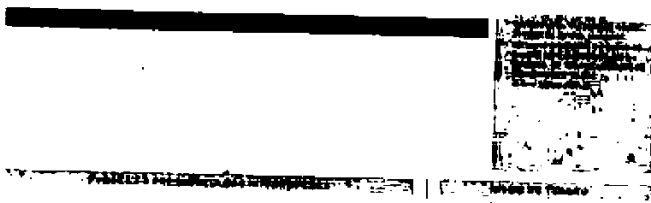
■

END



1. 2014年12月21日，A公司收到B公司支付的货款10000元，存入银行。

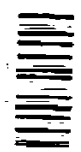
$\Delta \bar{F} = \Delta \bar{F}_{\text{res}} + \Delta \bar{F}_{\text{nonres}}$



VIVO VALORIZA



DATA DE EMISSÃO: 14/01/2020
VALOR: R\$ 9,90
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO: 20011413531097400000055516957



14/01/2020 13:53:11

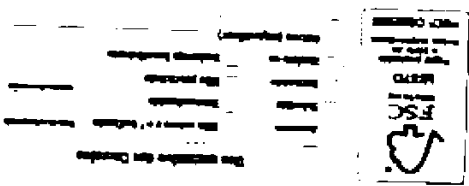
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
RUA PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES, 473
VILA FLOR, 244
93210-140, ITAIPAVA - PR



14/01/2020 13:53:11



14/01/2020 13:53:11



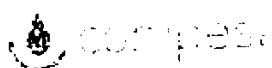
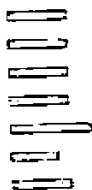
Plano a partir de R\$ 9,90



Para mais informações, consulte o site do Poder Judiciário de São Paulo

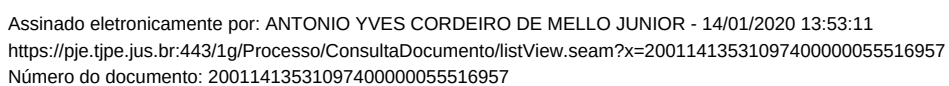
Mais espaço para seus arquivos. Mais segurança para você.



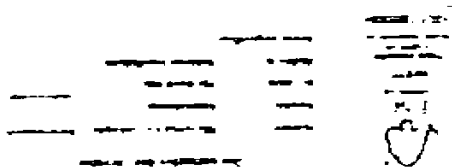
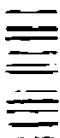


Arce



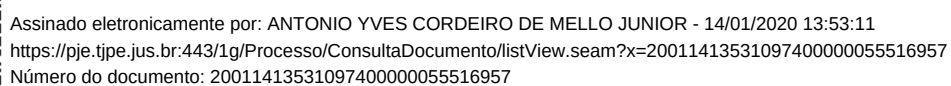
[illegible]





Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11







• • •

— — — ■ — — —

— *Journal of the American Medical Association*

... ..

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

— 4 —

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

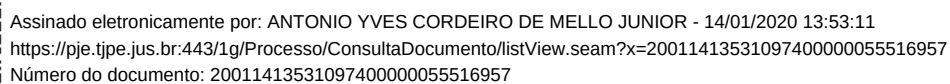
SECRET

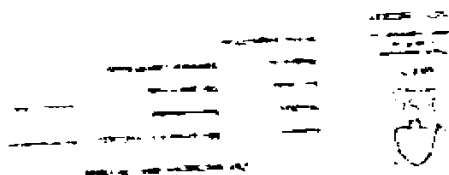
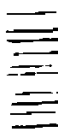
•

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be answered. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.

$$- \frac{d}{dt} \left(\frac{\partial L}{\partial \dot{x}} \right) = - \frac{\partial L}{\partial x}$$
[illegible]

Figure 1 is a line graph showing the percentage of total sample for each age group across different years. The y-axis represents the percentage of total sample, ranging from 0 to 100. The x-axis represents the years, with labels for 1980, 1990, 2000, 2010, and 2020. The age groups are represented by different line styles: 0-14 (solid line), 15-24 (dashed line), 25-34 (dotted line), 35-44 (dash-dot line), 45-54 (long-dashed line), 55-64 (short-dashed line), and 65+ (solid line with markers). The 0-14 age group shows a steady decline from approximately 25% in 1980 to 10% in 2020. The 15-24 age group shows a slight increase from approximately 15% in 1980 to 20% in 2020. The 25-34 age group shows a slight increase from approximately 10% in 1980 to 15% in 2020. The 35-44 age group shows a slight increase from approximately 10% in 1980 to 15% in 2020. The 45-54 age group shows a slight increase from approximately 10% in 1980 to 15% in 2020. The 55-64 age group shows a slight increase from approximately 10% in 1980 to 15% in 2020. The 65+ age group shows a slight increase from approximately 10% in 1980 to 15% in 2020.





(1)

1

2

3

4

5



INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Esta declaração é obrigatória para todos os membros do Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para todos os membros do Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp).

Link: http://www.susep.gov.br/sic/interfaweb/modoriginal.asp?item=14702400_1996

Esta declaração é obrigatória para todos os membros do Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para todos os membros do Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp). A declaração deve ser assinada pelo interessado e encaminhada para o Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para o Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp).

Esta declaração é obrigatória para todos os membros do Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para todos os membros do Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp). A declaração deve ser assinada pelo interessado e encaminhada para o Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para o Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp).

Esta declaração é obrigatória para todos os membros do Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para todos os membros do Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp). A declaração deve ser assinada pelo interessado e encaminhada para o Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para o Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp).

Esta declaração é obrigatória para todos os membros do Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para todos os membros do Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp). A declaração deve ser assinada pelo interessado e encaminhada para o Conselho Superior de Controle de Atividades Financeiras (Cofac) e para o Conselho Superior de Seguros Privados (Cosp).

Assinado eletronicamente por:

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:53:11





LIDER





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME	PRONTUÁRIO	ATENDIMENTO:
DE OLIVEIRA MAÍEL MONTEIRO	893030	00920930
DATA DE LAUDO EM	FOI ATENDIDO EM	
14/01/2020 AS 13:53:11	16/01/2020 AS 08:43	
	DATA DA VISA	
	16/01/2020 AS 08:43	

Diagnóstico Provável

AVARSIA TRAUMÁTICA ACIDENTE AUTO-MOBILISTICO RESULTANDO EM FRATURA DE LAÇÃO EXPERTA DE TORNAREJO ESQUERDO (TALÃO).

Tratamento Realizado

TRATADO COM IMPLANTE CIRÚRGICA E DESBRANQUEAMENTO LAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO TIPO A TUBO EM 16/01/2020

Observação

TRATADO CIRURGIA PARA TUBO

LAÇÃO TRATADO COM IMPLANTE CIRÚRGICA E DESBRANQUEAMENTO LAÇÃO

Indicando para

TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TUBO LAÇÃO

Dr. José Dias G. Neto
Médico
Ortopedia e Traumatologia

MAÍEL MONTEIRO DE OLIVEIRA

Recife - PE 51060-910, 2020

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar, ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Ministério da Previdência Social, Ministério da Administração Regional e Nacional, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Ministério do Estado do Pernambuco.

Atendimento: Mayara Alves - S/A - Derby - Recife - PE CEP 51060-940
Fones: (0XX) 51 - 3111-5400





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



Receituário Controle Especial

Paciente			
NOME COMPLETO		CAM	
DIETO			
JOSE TAVARES MATEUS MONTEIRO		10076	
NÚMERO		ENDEREÇO	
DE		AV. AGAMENON MAGALHÃES	
S/N			
BAIRRO		CIDADE	
DERRA		RECIFE	
UF		PE	
CEP		CEP	
3181-5400			
Endereço		Endereço paciente	
JOSE TAVARES MATEUS MONTEIRO		RUA DA LARCELINA	
Cidade		Cidade	
RECIFE			
UF		UF	
PE			
CEP		CEP	
3181-5400			
Data		Data	
15/01/2020		15/01/2020	
Assinatura do médico/carimbo		Assinatura do médico/carimbo	
Dr. José Dias D. Neto		Dr. José Dias D. Neto	
Médico		Médico	
CRM 10.876		CRM 10.876	
Assinatura do Farmacêutico		Assinatura do Farmacêutico	
Data		Data	

Av. Agamenon Magalhães - 571 - Derbi - Recife - PE CEP 51.010-040
Fones (0800) 3181-5400



Receituário Controle Especial

Nome completo		Nome completo do paciente	
JOSE DIAS DE OLIVEIRA NETO		JOSE	
UF	Cidade	Endereço	
PE	S/N	AV. AGAMENON MAGALHÃES	
CNPJ	Fone	CNPJ	UF
000000000000000000	3181-5400	RECIFE	PE
Endereço		Endereço do paciente	
RUA CAROLINA DA SILVA		RUA DA CAROLINA	
Cidade		Cidade	
RECIFE		RECIFE	
UF		UF	
PE		PE	
Data de emissão		Assinatura do médico/cerimbo	
14/01/2020		 Assinatura do médico/cerimbo	
Nome do farmacêutico		Assinatura do farmacêutico	
Nome		Assinatura do farmacêutico	
Identidade		Assinatura do farmacêutico	
Endereço		Assinatura do farmacêutico	
Cidade		Assinatura do farmacêutico	
UF		Assinatura do farmacêutico	
Data		Assinatura do farmacêutico	
Data		Assinatura do farmacêutico	

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 0xx(81) 3181-5400



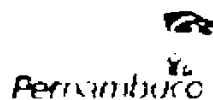
Receituário Controle Especial

NOME DO MEDICO		CRM	
MÉDICO		10616	
NOME DO PACIENTE		ENDEREÇO	
A. AGAMENON MAGALHÃES		A. AGAMENON MAGALHÃES	
SEXO	DATA NASCIMENTO	CIDADE	UF
M	21/01/1950	RECIFE	PE
ENDEREÇO		CIDADE	
RUA DA CAROLINA		RECIFE	
UF		PE	
DATA DE EMISSÃO		ASSINATURA DO MEDICO/CARIMBO	
14/01/2020		Dr. José Dias C. Neto	
14/01/2020		CRM-PE 10616	
14/01/2020		Assinatura do médico/carimbo	
14/01/2020		Assinatura do farmacêutico	
14/01/2020		Data	





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE REGISTRO DE ATOS JUDICIAIS
C/PA - 10000-000 - RECIFE - PE



Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO

Requerimento de Habeas Corpus

Processo nº 0000000-00.0000000-00

Requerente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Requerido: ESTADO DE PERNAMBUCO





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE GOVERNO
SECRETARIA DA JUSTIÇA



Procurador-Geral de Justiça





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE
PERNAMBUCO
SECRETARIA DE REGISTRO E ARQUIVOS



Receituário Eletrônico e Especial



 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL UNIVERSITÁRIO RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO	
Prescritor: João Soares	Registro:
Clínica: Urologia	Endereço: Farmácia
Sólido, Frasepa - 20mg (Cincofrasepa) HDA Fabrice Caminha Da Farmácia Especializada  20/07/18	
Data: 1/1	Ass. Carimbo Médico: CREMEPE
COD 0340	

Laudo de Exame

 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL UNIVERSITÁRIO RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO	
Prescritor:	Registro:
Clínica:	Endereço: Farmácia
O paciente João Soares urológico masculino encaminhado com queixa de dor na região do testículo esquerdo. Ainda com dor a insuportável durante a ejaculação. Encaminhado para tratamento frásico, ainda sem prescrição para o término do tratamento.  20-08-2018	
Data: 1/1	Ass. Carimbo Médico: CREMEPE
COD 0340	





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
SERVIÇO DE NEUROLOGIA

Permanência

Laudos Médicos

Declaro que o paciente JOSÉ TAVARES MACIEL MONTEIRO

Registro: 331212

Cartão SUS:

ENCONTRA-SE INTERNADO NESTE SERVIÇO, AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA, EM PÓS-OPERATÓRIO AINDA SEM PROVISÃO DE ALTA E SEM POSSIBILIDADE DE DEAMBULAÇÃO
DEPENDE DOS CUIDADOS DE SUA IRMÃ, TEREZINHA DA JESUS TAVARES MACIEL (CPF: 373.666.374-911),
COMO ACOMPANHANTE E PARA ATIVIDADES SOCIAIS

CID: S024 + S932

DATA: 29/01/2019


JOSE VENICIO G DOS SANTOS - CRM Nº 25516
MÉDICO/CRM

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400

Scanned with CamScanner



R

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Central de Agendamento Ambulatorial

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

Consulta..... 07/03/2018 13:30hr
Serviço..... ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
Médico..... 389 - WELLINGTON JOSE BRUM
Agenda..... 39861

OK

Paciente..... 581232

Same..... 568255

Nome..... JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO

Sexo..... MASCULIN

Fone..... Residencial: (81) - 985807433 / Celular: (-)

Nasc..... 02/02/1950

Endereço..... RUA DA CAROLINA 50 - CADA D'AGUA - OLINDA - PE - Cep: 53210150

Cidade..... OLINDA

Agendado por

VANDERSONASN

07/03/18 - Doi na perna Esq. após ac. de trânsito
em 140/18 (sic)
No momento com fixador externo
perna 6-
caro - Solicito Rx controle.

28/05/18 - Visto Rx:

140 - Fratura não consolidada
1/3 distal fíbula Esquerda.
caro - Solicito Rx controle.

Dr. Wellington José Brum
Ortopedia / Traumatologia
CRM 6484

Dr. Wellington José Brum
Ortopedia / Traumatologia
CRM 6484

Scanned with CamScanner



R

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Central de Agendamento Ambulatorial
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

Consulta.....: 28/03/2018 13:30Hr
Serviço.....: ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
Médico.....: 389 - WELLINGTON JOSE BRUM
Agenda.....: 39857

OK

Paciente.....: 581232 Same.....: 568255
Nome.....: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: (81) - 985607433 / Celular: () - Nasc.....: 02/02/1950
Endereço.....: RUA DA CAROLINA, 50 - CAIXA D'AGUA - OLINDA - PE - Cep 53210150
Cidade.....: OLINDA

Agendado por RANIELLERASN

Scanned with CamScanner





Secretaria
de Saúde



Nome: JOSE TAVARES MACIEL MONTEIRO
Idade: 68 Sexo: M
Médico: ADA OLIVEIRA ALMEIDA
Procedência: SUS - AMBULATORIO

Pedido: 422009
Data do Pedido: 16/01/2018 14:42:00
Data do Laudo:
Atendimento: 920761

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

-Status pós-cirúrgico observando-se estruturas de fixação metálica estendendo-se do terço proximal ao terço distal da perna esquerda. Há sinais de fratura na diáfise distal da fíbula com desvio lateral do fragmento inferior. Assinala-se também sinais de fratura possivelmente cominutiva do maléolo medial.
-Identifica-se sinais de osteoporose difusa.
-Parece haver redução do espaço articular tibio-talar medial.
-Presença de calcificações vasculares.

Comentários: exames anteriores não fornecidos para avaliação comparativa, não sendo possível determinar a estabilidade destes achados ou melhor interpretá-los

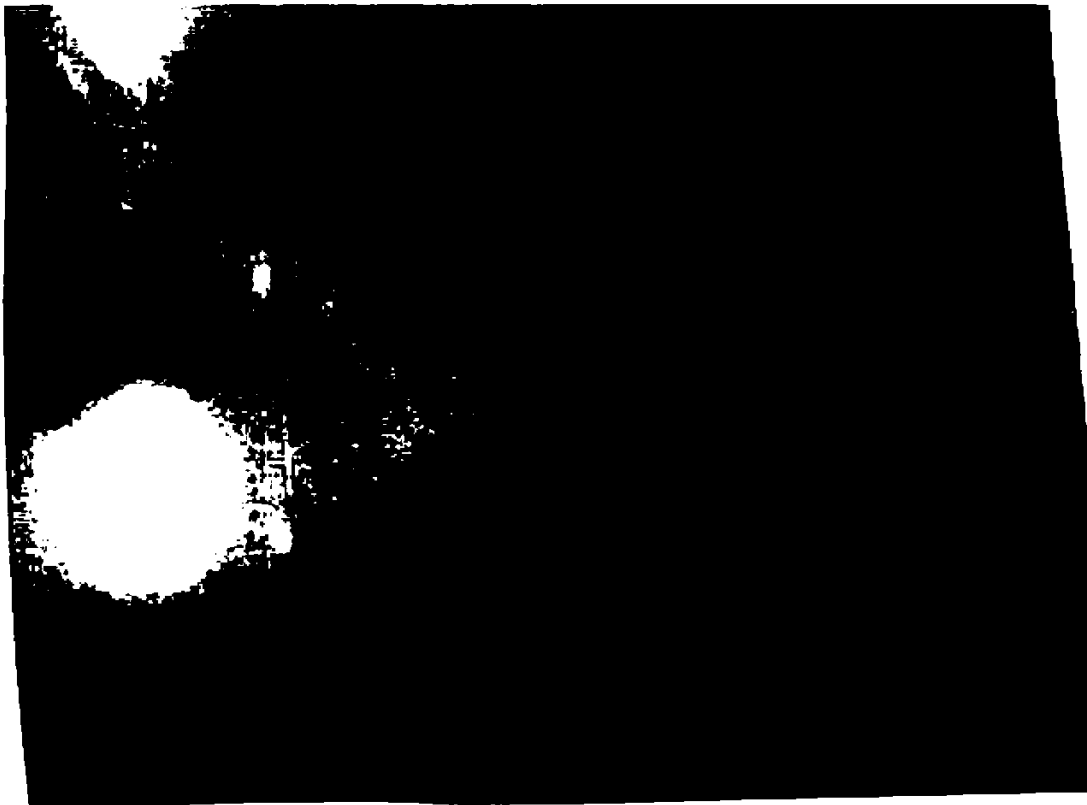
Laudo revisado por Dra. Adonis Manzeila CRM 7588

LUIZ GONZAGA DO NASCIMENTO NETO
2629
CREME 26629

Página 1 de 1

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner



PLANO DE ESCAPEMENTO

[illegible]

— — — — —

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 84

1. 2. 3. 4.

• •

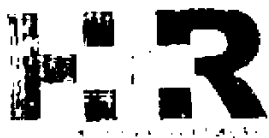
• • •

100

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

1977





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE DE DOCUMENTOS

PE
Pernambuco

Regulamento de Registro de Empresas

1. OBJETIVO

Art. 1º

Art. 2º

Art. 3º

Art. 4º

Art. 5º

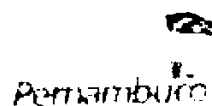
Art. 6º

Art. 7º

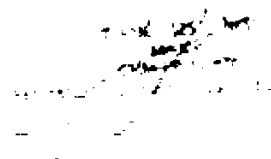




TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO



RELAÇÃO DE AUTORES E RESPONDENTES



Assinado eletronicamente por:

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

14/01/2020



RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: _____ Registro: _____
 Clínica: _____ Box/Lado/Enfermaria: _____

O paciente José
 Teodoro Maciel Mendes
 é portador de artrose
 grave no tornozelo
 esquerda devido a
 Sequela de fratura.
 Apresenta dor crônica
 e limitação de flexão
 extensora do tornozelo.
 Necessita de suporte com
 muletas. Esta Sequela
 é definitiva.
 CID - M19.2


 23/11/18

Ass: Carimbo Médico

Data: _____

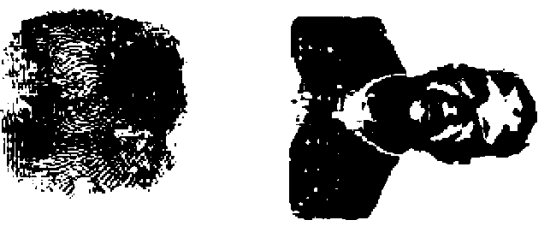
05.802.414/0001
 TRAC - CONSULTA
 III - 11/11/18

17 SET 2018

Rua da Paz, 1114
 Boa Vista

23/11/18



| | |
|--|--|
| 
<i>JOSÉ TAVARES MACIEL MONTEIRO</i> | <p>974.679 03/05/2010</p> <p><< JOSÉ TAVARES MACIEL MONTEIRO >></p> <p><< ANTONIO MACIEL MONTEIRO >></p> <p><< HISBELINA TAVARES MACIEL >></p> <p>RECIFE - PE 02/02/1950</p> <p><< 148981 01 55 1977 2 00007 144
0003591 44 RECIFE-PE >></p> <p>172.114.334-34</p> |
|--|--|

