

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: EDMILSON PEREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 8.895.517, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 104.484.524-48, residente e domiciliado na Rua Alberto Freire, n.º 774 C, Bairro Cajá, Carpina/PE, CEP 55.813-450.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judicia”, conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

TERMO DE CARÊNCIA

DECLARO, nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família. Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Carpina/PE, 09 de julho de 2019.



Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE


EDMILSON PEREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 8.895.517, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 104.484.524-48, residente e domiciliado na Rua Alberto Freire, n.º 774 C, Bairro Cajá, Carpina/PE, CEP 55.813-450.

Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Carpina/PE, 09 de julho de 2019.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1564603664

PROIBIDO PLASTIFICAR
1564603664

FONE: EDMILSON PEREIRA DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
8895517 SDS PE

CPT 104.484.524-48 DATA NASCIMENTO 21/11/1989

FILIAÇÃO NILSON PEREIRA DA SILVA
A MARIA RITA DE LIMA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB AB

Nº REGISTRO 05846336730 VALIDADE 27/03/2023 1ª HABILITAÇÃO 07/08/2013

OBSERVAÇÕES

Edmilson Pereira da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL CARPINA, PE DATA EMISSÃO 28/03/2018

Charles Andrews Souza Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

51781405514
PE083583386

PERNAMBUCO



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

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



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE DOMINGOS SAVIO DE LIMA CPF: 043.873.494-76 NIS: 13137010453	DATA DE VENCIMENTO 18/01/2019	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 11/01/2019	CONTA CONTRATO 004002835563
	TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA DA APRESENTAÇÃO 11/01/2019	Nº DO CLIENTE 2002011532
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA ALBERTO FREIRE 774 C CAJA/CARPINA 55813-450 CARPINA PE	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico		Nº DA INSTALAÇÃO 0000751268
	RESERVADO AO FISCO F086.5D20.8509.11AE.CA24.7A63.8994.E621		

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18089318	5,42
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,31010260	21,70
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	30,00	0,46515390	13,95
Contrib. Ilum. Pública Municipal			9,14

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000000041104384	CAT	14/12/2018	15.356,00	11/01/2019	15.486,00	28	1,00000	0,00	130,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 11/02/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
nov/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	CARPINA	0,00	5,43	10,86	21,73
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,11	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 20,46					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

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

DESTAQUE AQUI			
CONTA CONTRATO 004002835563	MÊS/ANO 01/2019	TOTAL A PAGAR(R\$) 0,00	VENCIMENTO 18/01/2019
TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.			

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



R6 8895517



GOVERNO DE
CARPINA
A FORÇA DO TRABALHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARPINA
UNIDADE MISTA FRANCISCO DE ASSIS CHATEaubRIAND

Ficha de Atendimento de Emergência

Data: 02.11.18 Registro: 157.447 Cor: _____ cns: 700.0096.4055 1605
Nome: Edmilson Pereira da Silva
Data de nasc.: 26.11.89 Idade: 28 sexo: M naturalidade: _____
Filiação: ME Rita de Lima

Estado civil: _____ Telefone: _____

Endereço: Lot Santa Cruz
Nº 73 Bairro: S. José Cep: _____

Responsável: _____

Dados Clínicos: PA: _____ Mmbg, Temp. _____ Cº, R: _____ P: _____

HISTÓRICO: 02.11.18 29.54h.
Paciente em histórico de queda de moto no c. 2h SIC / Refe
dei em Clavícula (D). Bateria d

Conduta e Avaliação: Exame, exame, consulta
ACU, AR, AS do novo

Hipótese Diagnóstica: Queda de moto CID: _____

Prescrição Médica: Rx de clavícula, dego avaliação em UPA - São Lourenço.
por Trauma telegráfico

Tipóia p/ MSD

Interim OI FA IM

Josué de Melo Lima

COREN-PE 001.209.835-JE

Dr. Ivonete Jr.
Médico
CRM - PE 47.892

Evolução e cuidados de Enfermagem: _____



Assinatura do médico e carimbo



Atendimento: 955120

Senha da Classificação:

0057

Data e Hora: 02/11/2018 11:17

Especialidade:

Paciente: 302720 EDMILSON PEREIRA DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 21/11/1989 Idade: 28 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: MARIA RITA DE LIMA

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA UPA - ORTOPEDISTA

CRM: 693

Endereço: BELA VISTA

72

Bairro: SÃO JOSE

Cidade/UF: CARPINA

PE

Cep: 55819120

Usuário Atendimento: ADRIANACCC

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 93729177

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____

Hora: 11:35h

Queixa Principal

Dores no antebraço (D) após acidente de trânsito na 1ª via
Nega dor mais ou menos

Exame Físico

Limitação ADM antebraço (D)

**SAFETY
CORRETORA**

19-SEV-2019

Hipótese Diagnóstico

fratura clavícula (D)

DPVAT

Conduta Terapêutica

Rx Dorax - fratura fratura clavícula (D)

Prescrição Médica

Clavícula
hipótese
fratura clavícula (D)
fratura clavícula (D)

Ana Paula da Costa
Téc. Imagem Médica
Cred. OAB: 5660-PR
M. 17911 1256

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: NCF 5547890

Senha:

Carimbo Médico

Usuário Triagem:



955120




UPA 24 HORAS - SAO LOURENCO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

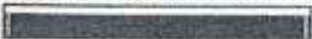
PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 02/11/2018 10:55

	Nome Paciente:	EDMILSON PEREIRA DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	21/11/1989
	Sexo:	Masculino
	Idade:	28
	Senha:	0057
	Convênio:	-
	Atendimento:	SAME:

Período: 02/11/2018 11:14 - 02/11/2018 11:15

GRACIELLEY MARIA DO MONTE - COREN: 7532 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	NÃO URGENTE - VERDE
Cor:	 VERDE
Queixa Principal:	REFERE DOR NO OMBRO D, HEMITORAX E POS QUEDA DE MOTO (ACIDENTE DE TRABALHO)
Observação:	ALERGIA- HAS-
Fluxograma sintoma:	TRAUMA
Discriminador(es):	- CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: GRACIELLEY MARIA DO MONTE - COREN: 7532 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 02/11/2018 11:15

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

NOME: Edmilson Pereira da Silva IDADE: 28

REGISTRO: 955130 DATA: 02.11.18

HDA: Do um membro (D) após acidente
de moto há ± 2h.

EX. FÍSICO: limitação ADM membro (D)

EX. COMPLEMENTARES: _____

fx. braço médio clavícula (D) c/
descolamento > 2 cm

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

1. fratura clavícula (D)
2. _____
3. _____

CONDUTA ADOTADA NO ATENDIMENTO INICIAL:

analgesia + imobilização

SENHA: 5547890 DESTINO: UOF

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: SIM () NÃO ()

JUSTIFICATIVA: fratura ortopédia

HORA DA SOLICITAÇÃO: 11:45 MÉDICO SOLICITANTE: _____

HORA DA SAÍDA: _____ MÉDICO DA LIBERAÇÃO: _____

ENFERMEIRO DA LIBERAÇÃO: _____



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

02/11/2018 13:44



Nome Paciente: EDMILSON PEREIRA DA SILVA
Cód. Paciente: 1072342
Data de Nascimento: 21/11/1989
Sexo: Masculino
Idade: 28
Senha: FN0016
Convênio: 2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento: 828155

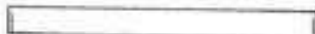


02/11/2018 13:44 - GINNA CYBELLE MAURICIO VANDERLEY - COREN: 84623 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Prioridade:

AMARELO - URGENTE

Cor:



AMARELO

Queixa Principal:

QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA COM TRAUMA EM MSD
NEGA ALERGIAS

Observação:

Fluxograma sintoma:

PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es):

- DOR MODERADA?

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Alergia(s):

Sinais Vitais Lidos:

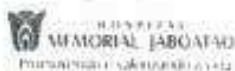
- RÉGUA DE DOR: 5

Acolhido(a) por: GINNA CYBELLE MAURICIO VANDERLEY
Data: 02/11/2018 13:44

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 d





Convênio: SUS - INTERNACAO

Atendimento: 184361

Nascimento: 21/11/1989

Responsável:

Prontuário: 759514

Sexo: Masculino

Nome: EDMILSON PEREIRA DA SILVA

Data e Hora do Atendimento: 04/11/18 10:56:27

Idade: 28 Anos, 11 Meses e 14 Dias

Profissão:

Escolaridade:

CPF: 10448452448

Identidade: 8895517

Telefone:

Conjuge:

Estado Civil:

Cartão SUS: 700009640551605

Nome da Mãe: MARIA RITA DE LIMA

Nome do Pai: NILSON PEREIRA DA SILVA

Endereço: RUA BELA VISTA, SAO JOSE, CEP: 55819970, Nº 72, CARPINA - PE

OBSERVAÇÃO:

Idade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA

Enfermaria / Leito: ENF 11 - LEITO 06

Médico: FABIO ANDRE FERREIRA DA SILVA - CRM: 16667

CID: S420

RESUMO DE INTERNAMENTO

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Pct com história de acidente de motocicleta há 72 h, procedente do HOF onde foi diagnosticada fratura de clavícula direita

ANTECEDENTES PESSOAIS E HEREDITARIOS:

ndn

EXAME FÍSICO GERAL:

agr eupneico hidratado afebril consciente e orientado

AP - CARDIO - VASCULAR:

rci em 2t bnf ss

AP - RESP RATORIO:

ln

OMEN:

ndn

AP - GENITO - URINARIO:

OUTROS:

HIPÓTESE DIAGNOSTICA:

1 fratura clavícula direita

DIAGNOSTICO DEFINIVO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

DATA:

HORA DE SAÍDA:

FABIO ANDRE FERREIRA DA SILVA
CRM: 16667



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo:

GESTÃO DE PESSOAS

CÓDIGO

F.A.T.SAM.01

REVISÃO

00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECCIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAIDOS EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO IDENTIFICADO (A).

NOME: Edmilson Pereira da Silva

REGISTRO: 759514 DATA DE NASCIMENTO: 21 / 11 / 1989

RG: 8895517 ÓRGÃO EMISSOR: SDS/PE

ENDEREÇO: Rua: Bela Vista n: 72 Bairro:
São José Carpina

NOME DA MÃE: Maria Rita de Lima

DATA ADMISSÃO: 04 / 11 / 2018 DATA ALTA: 06 / 11 / 2018

DATA DO PROCEDIMENTO: 05 / 11 / 2018 CID: S 42.0

DIAGNÓSTICO: Fratura da Clavicula Direita

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirurgico de
Fratura da Clavicula Direita

MÉDICO: Leonardo Silveira

CREMEPE: 16118

JABOATÃO DOS GURARAPES, 19 DE Novembro DE 2018.


Dr. Elder Carvalho
Médico
CREMEPE 22021



**LAUDO MÉDICO E ATESTADO MÉDICO
(AO INSS - PERÍCIA MÉDICA)**

PACIENTE: EDMILSON PEREIRA DA SILVA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE ACIMA CITADO ESTEVE INTERNADO EM NOSSO SERVIÇO ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO RECEBENDO ALTA HOSPITALAR APÓS MELHORA CLINICA.

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE ACIMA CITADO NECESSITA AFASTAR-SE DAS ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERÍODO DE 90 (NOVENTA) DIAS A PARTIR DESTA DATA.

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO PARA CONSULTA DE RETORNO NO DIA E HORARIO MARCADO ABaixo.

CID-10: S420 - FRATURA DA CLAVÍCULA

DATA DE INTERNAMENTO: 04/11/2018

DATA DA CIRURGIA: 05/11/2018

DATA DE ALTA: 06/11/2018

DATA CONSULTA DE RETORNO: 19/11/2018

HORÁRIO: 07:00

MEDICO ASSISTENTE: DR. LEONARDO DE LIMA SILVEIRA

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 6 DE NOVEMBRO DE 2018


MEDICO LEONARDO COSTA GONÇALVES DE
OLIVEIRA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ªCIRC
DINTER/11ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0135000136

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/01/2019 às 12:04

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NAO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 2/11/2018 às 09:54

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE CARPINA, 1 - Bairro: BAIRRO NOVO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL.
Local do fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR (AGENTE)
SANDRO TISO RIBEIRO (OUTRO)
EDMILSON PEREIRA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): EDMILSON PEREIRA DA SILVA

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

EDMILSON PEREIRA DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA RITA DE LIMA Pat: NILSON PEREIRA DA SILVA Data de Nascimento: 24/11/1960 Nacionalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL documentos: 88855175DSPE (RG)- 10448452448 (CPF)- 05846336730 (CNPJ) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: VENDEDOR(A) Telefones Celulares: 993729177

Endereço Residência: RUA ALBERTO FREIRE, 774 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL

Endereço (uso endereço) - Fone) de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante - Cargo do Representante - Pessoa de Contato na estabelecimento comercial - Telefone do Contato: -

DESCONHECIDO - Nome de Atividade: NAO INFORMADO





Nome do Representante: Cargo do Representante: Possuía de Contato no estabelecimento comercial: Endereço do Contato: *

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SANDRO TISO RIBEIRO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDMILSON PEREIRA DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 START** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PVW4895** (PREFEITURA DE CARPINA) Chassi: **BC2KC2500JR118280**

Ano Fabricação/Modelo: **2018/2018** Combustível: **GASOLINA**

MOTOCICLETA 01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE VINHA CONDUZINDO A MOTOCICLETA PELO BAIRRO NOVO EM CARPINA QUANDO O CONDUTOR DA MOTOCICLETA Nº 01, COLIDIU COM NA MOTO DA VITIMA CAUSANDO VARIAS HEMATOMAS E ESCORDELAÇÕES PELO CORPO, COMO QUEBRA DA CRAVICULA, COMO MOSTRA FICHA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE MISTA DE CARPINA-PE, FICHA DE ATENDIMENTO DO SAMU, UPA DE SÃO LUIGREÇO DA NATA, E HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, E MEMORIAL JABOATÃO FICHA DE ADMISSÃO E ALTA. INFORMA AINDA QUE O MOTOQUEIRO QUE PROVOCOU O ACIDENTE SE EVADIU DO LOCAL SEM PRESTA SOCORRO, SEGUNDO DECLARAÇÕES DA VITIMA AQUI PRESENTE, QUE PELO EXPOSTO PEDE A PROVIDENCIA QUE O CASO REQUIER,

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

Edmilson Pereira da Silva

EDMILSON PEREIRA DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **FRANCISCO DE ASSIS TURBINO SILVA** Matrícula: **384.140-9**







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINÁ - DP45ªCIRC
DINTER/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº **19E0135000143**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/01/2019** às **15:44**

Complementa o BO Número: **19E0135000136**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **27/11/2018** às **09:54**

Fato ocorreu no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINÁ, 1 - Bairro: BAIRRO NOVO - CARPINÁ/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
SANDRO TISO DOS SANTOS RIBEIRO COMERCIO EIRELI (OUTRO)
EDMILSON PEREIRA DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): EDMILSON PEREIRA DA SILVA
VEÍCULO: (usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

EDMILSON PEREIRA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA RITA DE LIMA PEREIRA
EDMILSON PEREIRA DA SILVA Data de Nascimento: 21/11/1969 Nacionalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL
Ocupação(s): 6895517/SDS/PE (RÔ), 10446452448 (CPF), 05846336730 (CNH) Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Escolaridade: 2ª GRAU COMPLETO Profissão: VENDEDOR(A) Telefone Celular: 9937294177

Endereço Residencial: **RUA ALBERTO FREIRE, 774 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINÁ/PERNAMBUCO/BRASIL**

SANDRO TISO DOS SANTOS RIBEIRO COMERCIO EIRELI - Ramo de Atividade: NÃO INFORMADO

Nome do Representante - Cargo do Representante - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial - Telefone de Contato -

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: NÃO INFORMADO

<file:///C:/Users/Policia%20Civil/infopol/cml/BOEPreview.html>

10/01/2019



Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - e telefone do Contato: -

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SANDRO TISO DOS SANTOS RIBEIRO COMERCIO EIRELI**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDMILSON PEREIRA DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 START** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PVW4895 (PERNAMBUCO/CARPINA)** Chassi: **9C2KC2500JR118280**
Ano/Fabricação/Modelo: **2018/2018** Combustível: **GASOLINA**

MOTOCICLETA 01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE VINHA CONDUZINDO A MOTOCICLETA PELO BAIRRO NOVO EM CARPINA QUANDO O CONDUTOR DA MOTOCICLETA Nº 01, COLIDIU COM NA MOTO DA VITIMA CAUSANDO VARIOS HEMATOMAS E ESCORIAÇÕES PELO CORPO. COMO QUEBRA DA CRAVICULA, COMO MOSTRA FICHA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE POSTA DE CARPINA-PE, UPA DE SÃO LUIGENÇO DA MATA, E HOSPITAL STAVIO DE FREITAS, E MEMORIAL JARDATÃO FICHA DE ADMISSÃO E ALTA. INFORMA AINDA QUE O MOTORISTA QUE PROVOCOU O ACIDENTE SE EVADIU DO LOCAL SEM PRESTA SOCORRO. SEGUNDO DECLARAÇÕES DA VITIMA AQUI PRESENTE, QUE PELO EXPOSTO PEDE A PROVIDENCIA QUE O CASO REQUER.

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


EDMILSON PEREIRA DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrada por: **FRANCISCO DE ASSIS TRINDADO DA SILVA** - Matrícula: **384.148-9**



<file:///C:/Users/Policia%20Civil/infopol/cml/BO/BOPreview.html>

10/01/2019



Rio de Janeiro, 25 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190155919

Vítima: EDMILSON PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 02/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), EDMILSON PEREIRA DA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

— Documentação médico-hospitalar

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação 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. 0154701548 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 14099869

