

QUESITOS

-

1. O(a) periciando(a) foi devidamente identificado(a) mediante documento oficial com foto(RG,CPF, passaporte, etc) e submetido a exame clínico completo?
2. O periciando é portador de doença ou sequela causada por acidente automobilístico? Quais?
3. Pela sequela tem como aferir a data aproximada da lesão?
4. A sequela causou deformidade, debilidade ou incapacidade para o periciando?
5. A patologia o impede para o exercício de sua atividade laborativa habitual, ou apresenta sequelas que dificulte o desempenho de suas atividades laborais? Como?
6. A patologia ou sequelas apresentadas pelo periciando o incapacita para outras atividades laborativas diferentes da sua habitual?
7. Em caso da verificação de incapacidade apenas durante a ocorrência de crises dolorosas, é possível estipular o prazo de duração das referidas crises?
8. A incapacidade é total ou parcial?
9. A incapacidade é temporária ou permanente?
10. Qual o grau de incapacidade, debilidade ou deformidade que acomete o autor?
11. Os males alegados na inicial têm origem acidentária, em decorrência do acidente automobilístico sofrido? Explicar.
12. Qual(s) o(s) exame(s) realizado(s) para se chegar a conclusão acima?
13. Preste o Sr. Perito outras informações que considerar úteis ao esclarecimento da demanda, bem como aponte todas as sequelas decorrentes do acidente automobilístico sofrido.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJO DA MADRE DE DUES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UPA-MESTRE CAMARÃO

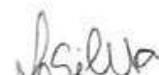
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o (a) paciente:

Heraldo Pereira de Brito
foi assistido (a) em caráter de urgência nesta unidade de saúde,
no dia 6/12/2018, tendo sofrido acidente. motociclístico

Brejo da Madre de Deus 15/01/19

Atenciosamente


Luciana Silva
Direção Administrativa
MAT. 272

Rua Dom Luiz de Brito S/N

Brejo da Madre de Deus CEP: 55170-000

Fone: 3747-1164





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS
HOSPITAL JOSÉ CARLOS LATTAGA

ENCAMINHAMENTO HOSPITALAR

DATA: _____ HORA: _____ ADMISSÃO: () Emergência () Suferença

NOME DO PACIENTE: Luís Carlos Pereira Brito

N.º DO PRONTUÁRIO: _____ SEXO: M IDADE: 38

DESTINO: HOSPITAL 14 RA DATA: _____ HORA: _____

DESTINO: FINAL _____ DATA: _____ HORA: _____

RESUMO DIAGNÓSTICO: Paciente vítima de queda
com lesão da articulação por punção
aberta com dor em flexão e extensão
apresentando edema e hematoma
local

H/O: Vítima de T.I.A.

JUSTIFICATIVA: Avaliação por traumatologia

Sinbo 5570232

DATA: _____ HORA: _____

Diego Moreira
Médico
CRM/PE 25963

MÉDICO ENCAMINHADOR
ASS. E CARIMBO

DIRETOR DA UNIDADE
ASS. E CARIMBO

ARUANA RECEPIDORA
09 MAI 2019



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: HERALDO PEREIRA DE BRITO

Nº Registro:

318201

Clínica: ORTOPEDIA

Nº do leito:

Operador: DR. WYVISON GOMES

1º Assistente: DR. FELIPE CARVALHO

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia: ANESTESIA LOCAL

Duração:

Data da Operação: 18/05/2018

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA LUXAÇÃO EXPOSTA DE 2º QDE

Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO

Operação Proposta: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LUXAÇÃO EXPOSTA

Operação Realizada: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA LOCAL
2. ASSEPSIA + ANTISSEPISIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. LAVA-GE M EXAUSTIVA COM SFO, 9%
4. REALIZADA REDUÇÃO CRUENTA DE LUXAÇÃO EXPOSTA DE 2º QDE
5. FIXAÇÃO COM FIO K 1.0
6. SUTURA DA PELE COM NYLON 3.0
7. CURATIVO
8. OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL EM 2º QDE
9. ENCAMINHO PACIENTE A SRPA

Dr. Felipe Diego V. R. de Carvalho
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 25.205 / CRM-PA 30312

ARJANA RECHINADORA
09 MAI 2019





NOME: Heraldo Ferreira de Brito

LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o diagnóstico de: fratura do plavato fibular (S82) CID-10: S82, foi submetido à tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia 19, 12, 18. Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial.

Bezerros, 17, 01, 19.

[Handwritten signature]
Cirurgião de Traumatologia
CRM 12.109

ARIANA SECUNDINHA
09 MAI 2019





MOV: EL HERALDO PEREIRA DE BRITO

REGISTRO: 122932

DATA DO SURTI: 19/12/2018

ALTA: 21/12

DIAGNOSTICO: FRACTURA DO PLANALTO

TRATAMENTO: PLACA + PARAFUSOS

DATA RETORNO:

REVISÃO: 17/01/2019

1ª REVISÃO

2ª REVISÃO

3ª REVISÃO

4ª REVISÃO

Obs:

Hospital Regional de Jussara
Cirurgia e Traumatologia
CRM 20.743
11.04.2019



ARUANA SECURADORA
09 MAI 2019





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - Nome do Estabelecimento Solicitante HOSPITAL JESUS PEQUENINO			2 - CNES 2344254	
3 - Nome do Estabelecimento Excutante HOSPITAL JESUS PEQUENINO			4 - CNES 2344254	
Identificação do Paciente				
5 - Nome do Paciente HERALDO PEREIRA DE BRITO			6 - Número, do Prontuário 122932	
7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS) 700907925989498	8 - Data Nascimento 10/12/1980	9 - Sexo MASCULINO 1	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia
11 - Nome da Mãe HELENA MARIA ALVES DE BRITO			12 - Telefone de Contato 81.996621872	
13 - Nome Responsável			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Logradouro, nº, complemento, bairro) RUA SAO JOSE, 195 () - CENTRO				
16 - Município de residência BREJO DA MADRE DE DEUS		17 - Cod. IBGE município 2602605	18 - UF PE	19 - CEP
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO				
20 - Principais sinais e sintomas clínicos <i>paciente com fratura de tíbia esquerda após queda de moto.</i>				
21 - Condições que justificam a internação <i>conexão cirúrgica</i>				
22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultados de exames realizados) <i>Ranmense + ex físico + Rx.</i>				
23 - Diagnóstico inicial <i>Fratura de tíbia esquerda</i>				
24 - CID 10 Principais <i>S82.1</i>				
25 - CID 10 Sec. <i>S82.1</i>				
26 - CID 10 Causas associadas <i>S82.1</i>				
PROCEDIMENTO SOLICITADO				
27 - Descrição do Procedimento Solicitado <i>Intervimento</i>				
28 - Código do procedimento <i>S82.1</i>				
29 - Clínica <i>Ortopedia</i>				
30 - Caráter de Internação				
31 - Documento () CNS (X) CPF				
32 - Nr. Doc. (CNS/CPF) do Profissional solicitante <i>04047374-30</i>				
33 - Nome do Profissional Solicitante <i>Diogenes Andrade</i>				
34 - Data da solicitação <i>17/12/17</i>				
35 - Assinatura e carimbo (nr. do registro do conselho) <i>Diogenes Andrade</i>				
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)				
36 - () Acidente de Trânsito				
37 - () Acidente de Trabalho típico				
38 - () Acidente de Trabalho trajeto				
39 - CNPJ da Seguradora				
40 - Nr. do Bilhete				
41 - Série				
42 - CNPJ da Empresa				
43 - CNA da Empresa				
44 - CNA do Profissional				
45 - Vínculo com a Previdência () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não segurado				
AUTORIZAÇÃO				
46 - Nome do Profissional Autorizador				
47 - Cód. Orgão Emissor				
48 - Documento () CNS () CPF				
49 - N. Documento (CNS/CNPJ) Profissional Autorizador				
50 - Data da Autorização				
51 - Assinatura e Carimbo (N. do Registro do Conselho)				
52 - Nr. Autorização de internação hospitalar Prefeitura Municipal de Bezerros Secretaria de Saúde NUMERAÇÃO DE AIH NORMAL 261910544752-0				



HOSPITAL JESUS PEQUENINO

FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO

Acomodação: ENFER_02 - LEITO-03
Enfermaria: ENFERMARIA ORTOPEDICA

Atendimento: 526120 Data: 17/12/2018 Hora: 9:33
Convênio: SES - ORTOPEDIA
Responsável:
Médico: DR. DIOGENES GOMES DE ANDRADE XAVIER

Recepção: NAYALLI
Matrícula: 700907925989498
Identidade:
Cartão SUS: 700907925989498

Paciente: 122932 HERALDO PEREIRA DE BRITO
Nascimento: 10/12/1980 - 38 Anos
Endereço: RUA SÃO JOSE, 195
Bairro: CENTRO CEP: UF: PE
IBGE/Cidade: 2602605 BREJO DA MADRE DE DEUS
Pai: ANTONIO PEREIRA DE BRITO
Mãe: HELENA MARIA ALVES DE BRITO
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor:
Est. Civil:
C.P.F.:
Identidade: 6931626 SSP PE
Telefone: 81.996621872
G.Instrução:
Ocupação:
Naturalidade:

Obs.: ORTOP 519358

Queixa do Paciente:

Paciente vítima de queda de moto, evolui com fratura de tíbia esquerda. Não TCE, uso de medicações, alergias ou outras comorbidades

H.D.A.:

Exame físico: Exame físico: CGR comumente aumentado, suplenço, metatarsos cefálicos. claudicação, uso de muletas. AAV: peroneo LT, BPT, AAV. PE = 9,0. AR: nódulo em AAV, AAV, AAV. Soltz = 99%. AAV: pênico, deprimível, indolente.

H.D.:

H.D.: @ FX tíbia esquerda.

ARIANA SEGURADORA
05 JUN 2019

Tratamento:

AV: 1) Internamento
2) sistêmico
3) AAV claudicação ortopédia

Bezerros, segunda-feira, 17 de dezembro de 2018

DioGENES ANDRADE
CRM-PE 27015

Assinatura e Carimbo do Médico



HOSPITAL JESUS PEQUENINO**FICHA DE ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO (Complemento)**Acomodação: ENFER_02 - LEITO-03
Enfermaria: ENFERMARIA ORTOPEDICAAtendimento: 526120 Data: 17/12/2018 Hora: 9:33
Convênio: SES - ORTOPEDIA
Responsável:
Médico: DR. DIOGENES GOMES DE ANDRADE XAVIERRecepç.: NAYALLI
Matricula: 700907925989498
Identidade:
Cartão SUS: 700907925989498Paciente: 122932 HERALDO PEREIRA DE BRITO
Nascimento: 10/12/1980 - 38 Anos
Endereço: RUA SAO JOSE, 195
Bairro: CENTRO CEP:
IBGE/Cidade: 2602605 BREJO DA MADRE DE DEUS UF: PE
Pai: ANTONIO PEREIRA DE BRITO
Mãe: HELENA MARIA ALVES DE BRITO
Nacionalidade: BRASILSexo: MASCULINO Cor:
Est. Civil:
C.P.F.
Identidade: 6931626 SSP PE
Telefone: 81.996621872
G.Instrução:
Ocupação:
Naturalidade:

Recepcionista: _____

Motivo Alta: () Curado (x) Melhorado () A Pedido () Transferido () Evasão Morte: () Antes de 48 horas () Após 48 horas:
() Assinou o termo**Alta Hospitalar**

Data: 21/12/2018

Médico: _____

Dr. Felipe Guedes
Ortopedista
CRM: 21025

Assinatura / CRM

Observação**Transferência Hospitalar**

Data: ____/____/____

Médico: _____

Assinatura / CRM

Diagnósticos

Diagnóstico Provisório: _____

Diagnóstico Definitivo: _____

Diagnóstico Secundário: _____

Óbito

Data: ____/____/____

Médico: _____

Assinatura / CRM

ARJANA REGISTRADORA
05 JUN 2019

Hospital Regional
JESUS PEQUENINO
EVOLUÇÃO MÉDICA

HERALDO PEREIRA DE BRITO

17/12/2018: PACIENTE COM FRATURA DO PLANATO TIBIAL ESQUERDO. AGUARDANDO CIRURGIA. MEDICADO.

Dr Felipe Guedes
Ortopedista
CRM: 21025

18/12/2018: PACIENTE EVOLUINDO BEM. MEDICADO.

Dr Felipe Guedes
Ortopedista
CRM: 21025

19/12/2018: OPERADO: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL DIREITO.

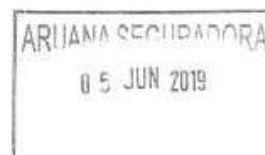
Dr Felipe Guedes
Ortopedista
CRM: 21025

20/12/2018: PACIENTE EVOLUINDO BEM. MEDICADO.

Dr Felipe Guedes
Ortopedista
CRM: 21025

21/12/2018: PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR.

Dr Felipe Guedes
Ortopedista
CRM: 21025



RELATÓRIO CIRÚRGICO	
NOME DO PACIENTE HERALDO PEREIRA DE BRITO CLÍNICA ORTOPÉDICA	NÚMERO DO REGISTRO 122932
CIRURGIÃO JOSÉ FELIPE GUEDES	
ANESTESIA RAQUIANESTESIA	ANESTESISTA DR ROBERTO
DATA DA OPERAÇÃO 19/12/2018	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO + FLICTENA EM JOELHO ESQUERDO	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO + FLICTENA EM JOELHO ESQUERDO	
OPERAÇÃO PROPOSTA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO + DEBRIDAMENTO DE FLICTENA EM JOELHO ESQUERDO + OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL + NEUROLISE DO FIBULAR	
OPERAÇÃO REALIZADA A PROPOSTA	
DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO	
1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA 2. ASSEPSIA + ANTISEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS 3. DEBRIDAMENTO DE FLICTENA EM JOELHO ESQUERDO 4. INCISÃO PARA ACESSO AO PLANALTO TIBIAL 5. DIVULSAO POR PLANOS 6. NEUROLISE DO FIBULAR 7. OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL 8. REDUÇÃO DE FRATURA 9. FIXAÇÃO COM PLACA E PARAFUSOS 10. BOA REDUÇÃO SOB FLUOROSCOPIA 11. LAVAGEM COM SF0,9% 12. SUTURA POR PLANOS 13. CURATIVO	


 Kelly Jullianny Santos Ferreira

ARIANA SEGURADORA
 05 JUN 2019





HOSPITAL
JESUS PEQUENININO

CATEGORIA: 422433

MEDICAMENTOS - MATERIAIS E TAXAS USADAS

Paciente: Heraldo Pereira de Brito Registro Nº. 422932
Aptº. _____ Enfermaria: _____ Data: 19/12/2018
Cirurgia: Fract. Placa Tibial E Cirurgião: Dr. Felipe
Anestesia: Raquel Anestesista: Dr. Roberto
Início: _____ Término: _____

Especificação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total	Especificação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
Atropina				Manitol			
Adrenalina				Nalorfin			
Aminofilina				Narcan			
Água Destilada	<u>03 Amp</u>			Nipride			
Alloferine				Novamin			
Bicarbonato de Sódio				Plasil	<u>01 Amp</u>		
Cloreto de Potássio				Prostigmine			
Cloreto de Sódio				Quemacetina			
Cedilanide				Quelicin			
Decadron	<u>01 Amp</u>			Rifocina 150			
Dormonid				Rifocina 500			
Diazepan				Rocefin I. M.			
Dolantina				Rocefin I. V.			
Etrane				Revivan			
Efortil	<u>01 Amp</u>			Ringer c/ Lactato			
Fenergan				Sintocinon			
Flaxedil				Styptanon			
Fentanil				Solu-Cortef			
Fibrase				Sulfato Magnésio			
Fluimucil				Soro Glicosado			
Furacin Sol				Soro Fisiológico 500ml	<u>02unid</u>		
Furacin Pomada				Thionembatal			
Gluconato Cálcio				Xylocaina Pesada			
Glicose				Xylocaina 2% s/a			
Garamicina 80				Xylocaina 2% c/a			
Heparina 5.000				Xylocaina 1% s/a			
Halotano				Xylocaina Geléia			
Haemacel				Xylocaina Spray			
Inoval				Depirana	<u>02 Amp</u>		
Keflin	<u>01 grama</u>			Dormoy 0,1	<u>01 Amp</u>		
Ketalar				Mausedran	<u>01 Amp</u>		
Lasix				Eletródos	<u>05 unid</u>		
Methergin							
Marcaína Pesada	<u>01 Amp</u>						
Marcaína s/a							
Marcaína c/a							

ARIANA CANTABORA
05 JUN 2019



Especificação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total	Especificação	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
Abbocath T 20x12	03 unid			Urofix			
Agulha Desc. 25x7	03 unid			Vaselina Bisnaga			
Agulha Gengival							
Agulha Raque 25	01 unid			FIOS			
Agulha Sutura							
Algodão Hidrófilo				CatGut Simpa s/a			
Algodão Ortopédico				CatGut Simp c/a			
Atadura Gase				CatGut Crom s/a			
Atadura Crepe				CatGut Crom c/a 0	02 unid		
Atadura Gesso				Fio de Algodão			
Bolsa p/ Colostomia				Fio de Aço			
Comp. Cirúrgica	10 unid			Fio Kirschner			
Dreno Tórax				Fio Umbilical			
Dreno Tórax Kerr				Mononylon 2.0	02 unid		
Dreno Penrose				Mononylon			
Equipo p/ Soro				Prolene			
Equipo Macro Gotas				Prolene			
Esparadrapo	7x			Polycot			
Esparadrapo Anti-alérgico				Seda			
Esparadrapo Micropore				Seda			
Fleet Enema							
Gase 7x5x7,5	05 Pacote			LIQUIDOS			
Gase Furacionada							
Gelfoan				Água Oxigenada	600ml		
H. Kuntscher				Álcool Simples	1000ml		
Intracath	1 2 1			Álcool Iodado			
Luva Descartável	8,0 7,5 7,0	04		Éter	500ml		
Luva Comum	02 Paris			Formol			
Lâmina Bisturi 21	01 unid			Germopol			
Lâmina Gillette				Glutaril			
Látex 204	01 unid			Pov Tópico			
P. S. Petersen				Pov Degermante			
P. L. Sherman				eloxidema	1500ml		
Pr. S. Petersen				OXIGÊNIO	7x		
Par. Sherman							
Pino Stelman				Das _____ às _____			
Prótese Thompson							
Scalp				PROTÓXIDO			
Seringa 03 cc	01 unid						
Seringa 05 cc	02 unid			Das _____ às _____			
Seringa 10 cc	02 unid						
Seringa 20 cc				TAXAS			
Seringa Vidro 05 cc							
Seringa Vidro 10 cc				Aspirador			
Seringa Vidro 20 cc				Artroscopia			
Seringa de 01 cc				Bisturi Elétrico			
Sonda Estom nº				Desfibrilador			
Sonda Levine nº				Monitor	7x		
Sonda Uretral nº							
Sonda Foley nº				eslover	04 unid		
Sonda "3v nº				govo	04		
Sonda p/ O ₂	01 unid			mas e	04		
				propes	03		

ARQUIVADO
05 JUN 2019

REF 31020E
LOT 11686
Reg. ANVISA: 10209780010

REF 31020E
LOT 11686
Reg. ANVISA: 10209780010

Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 01/08/2019 11:10:34
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080111103469700000047861670
Número do documento: 19080111103469700000047861670



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 107ª CIRCUNSCRIÇÃO - BREJO DA MADRE DE DEUS - DP107ªCIRC
DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0197000105**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **30/01/2019** às **16:40**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **16/12/2018** às **16:42**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 1, SITIO SANTA ROSA** - Bairro:
ZONA RURAL - BREJO DA MADRE DE DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
ADEMARIO DE OLIVEIRA ALVES (OUTRO)
HERALDO PEREIRA DE BRITO (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **HERALDO PEREIRA DE BRITO**

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

HERALDO PEREIRA DE BRITO (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **HELENA MARIA ALVES DE BRITO**
Pai: **ANTONIO PEREIRA DE BRITO** Data de Nascimento: **10/12/1980** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 195, RUA SÃO JOSÉ - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - BREJO DA MADRE DE DEUS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

ADEMARIO DE OLIVEIRA ALVES (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ADEMARIO DE OLIVEIRA ALVES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **HERALDO PEREIRA DE BRITO**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGJ9483** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **554900874** Chassi: **9C2KD0540DR148617**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013**

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE NA DATA CITADA QUANDO ESTAVA PASSANDO PELO LOCAL INFORMADO, PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA EM QUE ESTAVA PILOTANDO, VINDO A CAIR. A MOTOCICLETA CAIU POR CIMA DA SUA PERNA EQUERDA FRATURANDO O SEU JOELHO ESQUERDO. A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DE



BREJO, POSTERIORMENTE FOI TRANSFERIDO PARA O REGIONAL EM CARUARU, QUE POR SUA VEZ FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE BEZERRAS ONDE FOI REALIZADA A CIRURGIA. PORTANTO COMPARECEU A ESTA DP, PARA INFORMAR O FATO OCORRIDO.

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

Heraldo Pereira de Brito

HERALDO PEREIRA DE BRITO

(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE WILDSON DE BARROS CORREIA** - Matrícula: **350839-0**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 013434389120
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CDD RENAVAM 554900874 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2017

NOME
ADEMARIO DE OLIVEIRA ALVES

BELO JARDIM-PE 0

CPF / CNPJ 071.343.484-82 PLACA PGJ9483

PLACA ANT / UF ***** / PE CHASSI 9C2KD0540DR148617

ESPECIE TIPO PAS /MOTOCICLETA COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ESD ANO FAB. 2013 ANO MOD. 2013

CAP / POT / CIL 2P/149CL CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA IPVA 2017 QUITADO VENC. COTA ÚNICA 1ª *****
P 2ª *****
V 3ª *****
A 1 FAKA LEVA PARCELAMENTO / COTAS *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO

SEM RESERVA OBSERVAÇÕES
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

BELO JARDIM DATA 21/09/17

Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PE Nº 013434389120 BILHETE DE SEGURO DPVAT
ADEMARIO DE OLIVEIRA ALVES

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

0
BELO JARDIM-PE EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 21/09/17

VIA 1 CPF / CNPJ 071.343.484-82 PLACA PGJ9483

RENAVAM 554900874 MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ESD

ANO FAB. 2013 CAT. TRIL 09 Nº CHASSI 9C2KD0540DR148617

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

SEGUROADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.343.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT
ELE NAO É DE PORTE OBRIGATORIO.

ARUANA SEGUROADORA
09 MAI 2019





Tarifa Social de Energia Elétrica, Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.819.932/0001-05 | Insc. Est. 0002943-01 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARIA DA PENHA FERREIRA DOS SANTOS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA SAO JOSE 195

CPF 473 265 654 48

CENTRO/REJO DA MADRE LÊ DEUS
BREJO DA MADRE DE DEUS PE
55170-000

CLASSIFICAÇÃO
U1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0110691017	12/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PROPOSTA/PRÓXIMA LETURA
04/01/2019	24/01/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	134,12

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
044310525	UNICA	26/12/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
26/12/2018	2007044134	4007852

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	156,000000	0,73975354	115,24
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,41
Consumo Item Publico Municipal			15,07
ICMS Subvenção-CEB-NF 036085026-24/10/18			0,67
Multa por atraso NF 040059458-24/11/18			2,21
Atraso por atraso NF 040059458-24/11/18			0,22
Ajusteção ICFM NF 040059458-24/11/18			0,10

TOTAL DA FATURA

134,12

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR	LEITURA	DATA	ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
780220	CAF	24-11-2018	22 286,00		24-12-2018	22 442,00		32	1,00000		156,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO	CONSUMO (KWH)
DEZ 18	156
NOV 18	145
OUT 18	146
SET 18	157
AGO 18	123
JUL 18	116
JUN 18	121
MAY 18	153
ABR 18	134
MAR 18	151
FEB 18	153
JAN 18	127
DEZ 17	99

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	115,54	25,00
PIS	115,05	0,78
COFINS	115,68	0,81

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição de Energia	R\$	%
Transmissão	R\$ 5,41	4,88%
Distribuição (Celpe)	R\$ 25,28	21,95%
Perdas de Energia	R\$ 7,93	6,87%
Preço por Unidade	R\$ 6,51	5,67%
Exatidão	R\$ 23,92	20,75%
Total	R\$ 116,85	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo (kWh)

0,62158530

RESERVAÇÃO FISCAL

AEFB 5854 F048 1493 CEC 5 CDF 3 9481 BPF 2

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Este documento foi gerado pelo sistema de gestão de dados da Celpe e contém informações importantes para o cliente. O cliente deve verificar se as informações estão corretas e, em caso de divergência, entrar em contato com a Celpe. O cliente também deve verificar se as informações estão corretas e, em caso de divergência, entrar em contato com a Celpe. O cliente também deve verificar se as informações estão corretas e, em caso de divergência, entrar em contato com a Celpe.

A Celpe garante a qualidade dos serviços e a segurança das informações. O cliente deve verificar se as informações estão corretas e, em caso de divergência, entrar em contato com a Celpe. O cliente também deve verificar se as informações estão corretas e, em caso de divergência, entrar em contato com a Celpe.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS

CONSUMO	VALOR	LIMITE	LIMITE	LIMITE
DEZ 18	0,00	5,75	11,50	22,16
NOV 18	0,00	3,30	6,72	13,45
DEZ 17	0,00	3,30	6,72	13,45

NÍVEL DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
220	262
	231

ARIANA SECUNDADORA
09 MAI 2019



Handwritten notes:
27/02/2012
14:23:48



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Heraldo Pereira de Brito, Percebeiro,
Advogado, OAB/PE 30.588, RG n. 6922626, SS-PE e CPF n.
078.677.234-06, domiciliado na R. São José,
n. 195, Centro, Bairro da Madre de Deus-PE. Cep 55120-000

OUTORGADO: Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE 30.588 e CPF n.º 064.722.034-23, com escritório à Rua Marquês de Tamandaré, n.º 123 - A, Centro, Caruaru/PE.

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

DECLARAÇÃO DE POBREZA

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro, para fins de prova perante este juízo, que sou pobre e não tenho condições financeiras para arcar com despesas processuais, declaração esta que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade, necessitando pois, do amparo da Justiça gratuita de conformidade com a Lei de n.º 1.060 de 05 de abril de 1950.

Caruaru, 20 de julho de 2019.

x Heroldo Pereira de Brito

