

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
0301862 SSP AC

CPF
659.496.702-82

DATA NASCIMENTO
28/09/1980

FILIAÇÃO
JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA
RAY MARIA ASSIS DE SOUZA

PERMISSÃO
AB

CAT. HABILITAÇÃO
AB

Nº REGISTRO
02945106782

VALIDADE
08/08/2023

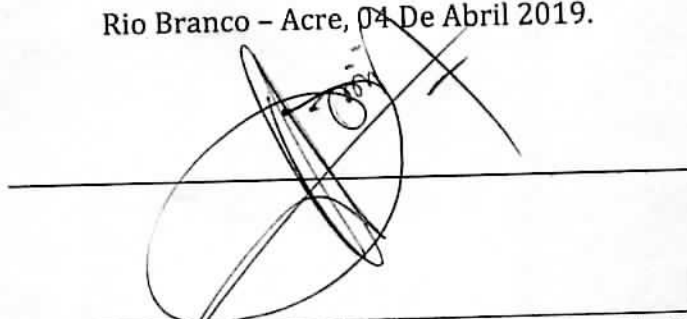
1ª HABILITAÇÃO
07/07/2003

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1678034858

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO brasileiro, Solteiro, Vendedor, inscrito no CPF sob o nº659.196.702-82e no RG sob o nº0301862SSP/AC, residente e domiciliado na, Rua: Angico, Nº940 Bairro: Chico Mendes, Telefone-99955-74-85, CEP:69902-717, Rio Branco- Acre, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui suas procuradoras as advogadas **Dra. Stela Maris Vieira Mendes**, brasileira, devidamente inscrita na OAB/AC sob o nº 2906 e **Danielle Lima da Silva**, brasileira, devidamente inscrita na OAB/AC sob o nº 5317, com endereço profissional na Rua Hugo Carneiro, n.º 543, sala 06, Cep:69900-565, na cidade de Rio Branco, Estado do Acre, a quem confere os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra* para representar o outorgante em juízo ou fora dele, em qualquer foro, instância ou tribunal e em qualquer instituição pública ou privada, nas ações em que for autor, réu, assistente ou oponente ou de qualquer forma interessado, podendo propor e contestar ações, outorgando para tanto os poderes especiais para atuar em todo e qual quer tipo de processo, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir nos termos do CPC, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber alvarás e levantar valores depositados em seu nome, firmar compromisso e substabelecer com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel desempenho do presente mandato.

Rio Branco – Acre, 04 De Abril 2019.



Rua Hugo Carneiro nº543, CEP 69900-565, Bairro: Bosque, Rio Branco-Ac - E-mails:
stelamarisadv@hotmail.com;

DECLARAÇÃO

JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

brasileiro, Solteiro, Vendedor, inscrito no CPF sob o nº659.196.702-82e no RG sob o nº0301862SSP/AC, residente e domiciliado na, Rua: Angico, Nº940 Bairro: Chico Mendes, Telefone-99955-74-85, CEP:69902-717, Rio Branco- Acre. Para os devidos fins, que não possui condições financeiras de arcar com as despesas, honorários advocatícios e custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme previsão legal contida na lei 1.060/90.

Por ser expressão da verdade firma o presente na forma e termos da lei.

Rio Branco – Acre, 04 de Abril 2019.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMÍNIO DE MELO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

DATA DE EXPEDIÇÃO: 28/09/2013

fls. 12

JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

FILIAÇÃO
JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA
MAY MARIA AGUIAR DE SOUZA

NATURALIDADE
BENJAMIN CONSTANT - AM

DATA DE NASCIMENTO
28/09/1980

DOC. ORDEM
CERTO ENCC 31323 FLS 238V LIV A-89
BENJAMIN CONSTANT - AM

CPF
659.196.702-82

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR
JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

DATA DE NASCIMENTO
28/09/1980

Nº INSCRIÇÃO
0035 7950 2461

ZONA
010

SEÇÃO
0095

MUNICÍPIO / UF
RIO BRANCO/AC

DATA DE EMISSÃO
29/09/2013

Desembargador Adair Longuini
Presidente

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

Nº de Inscrição
659196702-82

Data do Nascimento
28/09/80

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 16/08/2019 às 16:07, sob o número 07.1026989201980100. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 07.10269-89.2019.8.01.0001 e código 22F-3929.

DETRAN
ACRE
Povo
do Acre

Departamento Estadual de Trânsito

BOLETIM DE ACIDENTE
DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT

12622

NÚMERO FOLHA

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA

AV. NAÇÕES UNIDAS

03 MUNICÍPIO

Rio Branco

04 UF

AC

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...

C/ RUA PROJETAÇA HUMBERTA

06 HORA DA OCORRÊNCIA

09:15

07 ZONA RURAL / URBANA

1

08 DATA

20/02/17

09 DIA DA SEMANA

SEXTA-FEIRA

10 NATUREZA DO ACIDENTE

ATROPELAMENTO ☐ 1COLISÃO ☒ 3TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM ☐ 5CHOQUE COM OBJETO FIXO ☐ 7OUTRA (ESPECIFICAR) ☐ 9

11 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO ☒ 1CONCRETO ☐ 3PARALELEPÍPEDO ☐ 5CASCALHO ☐ 7TERRA ☐ 9AREIA ☐ 2

12 CONDIÇÕES DA VIA

SECA ☒ 1MOLHADO ☐ 3OLEOSA ☐ 5ENLAMEADA ☐ 7DANIFICADA ☐ 9OBRAS ☐ 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM ☒ 1CHUVA ☐ 3NEBLINA ☐ 5GAROA ☐ 7

14 N° DE VEÍCULOS

02

15 N° DE VÍTIMAS

SEM VÍTIMAS ☐COM VÍTIMAS ☒

16 NOME CONDUTOR

SEBASTIÃO NOGUEIRA DA CRUZ

17 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

18 NASCIMENTO

09/09/48

19 ENDEREÇO

R. LERION Nº 639 - BAIRRO IURE VAREZAS

20 1ª HABILITAÇÃO

04/04/1959

21 CATEGORIA

AB

22 PRONTUÁRIO

0442851980

23 UF

AC

24 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3

25 USAVA CINTO

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

26 USAVA CAPACETE

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

27 MARCA

VW/BOL

28 ESPÉCIE

PAS/AUTOMÓVEL

29 PLACA

TISA 22B7

30 MUNICÍPIO

Rio Branco

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

BIAZIELA NOGUEIRA DA CRUZ

34 CHASSIS

93WZZZ377T100401

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐NÃO ☐

36 AVÁRIAS

DETOR INTERNA TRASEIRO DIREITO - ARRACHOQUE - PERMONTA

38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

RUA PROJETAÇA -

40 AÇÃO DO CONDUTOR

PERMANECER NO LOCAL

42 NOME CONDUTOR

JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

43 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

44 NASCIMENTO

28/09/80

45 ENDEREÇO

R. BOIVOTA II Nº 139 - RESIDENCIAL - CURICURI

46 1ª HABILITAÇÃO

07/07/2003

47 CATEGORIA

AB

48 PRONTUÁRIO

02945105702

49 UF

AC

50 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

51 USAVA CINTO

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

52 USAVA CAPACETE

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

53 MARCA

YAMAHA MT-03

54 ESPÉCIE

PAS/MOTOCICLO

55 PLACA

JRW 8723

56 MUNICÍPIO

Rio Branco

57 UF

AC

58 NOME DO PROPRIETÁRIO

O MESMO

60 CHASSIS

9CGRM026080001383

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☒NÃO ☐

62 AVÁRIAS

DETOR FRONTAL - DETOR INTERNA DIREITO - PERMONTA

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

CENTRO - SAÍDA

66 AÇÃO DO CONDUTOR

CONSTATADO AO PS PELA PM

68 NOME

SANTA TERE

71 ENDEREÇO

CONFERE COM O ORIGINAL

Kíria Assaf da Silva

CPF: 9984386228-87

Coordenadoria de Engenharia de Trânsito

72 IDENTIDADE Nº

1205 - 8999

75 NOME

EM: 09/03/17

78 ENDEREÇO

1205 - 8999

79 IDENTIDADE Nº

1205 - 8999

77 NOME

1205 - 8999

80 NOME

1205 - 8999

81 NOME

1205 - 8999

82 NOME

1205 - 8999

83 NOME

1205 - 8999

84 NOME

1205 - 8999

85 NOME

1205 - 8999

86 NOME

1205 - 8999

87 NOME

1205 - 8999

88 NOME

1205 - 8999

89 NOME

1205 - 8999

90 NOME

1205 - 8999

91 NOME

1205 - 8999

92 NOME

1205 - 8999

93 NOME

1205 - 8999

94 NOME

1205 - 8999

95 NOME

1205 - 8999

96 NOME

1205 - 8999

97 NOME

1205 - 8999

98 NOME

1205 - 8999

99 NOME

1205 - 8999

100 NOME

1205 - 8999

VÍTIMAS	82 NOME	JOSÉ WALTER GOMES DE SOUZA FILHO			83 SEXO	M ☒ F ☐	84 NASCIMENTO	28/09/80
	85 ENDEREÇO	R. BANDEIRA Nº 139 DES. OLIVEIRA			86 FERIMENTOS	LEVES ☐ GRAVES ☐ FATAIS ☐	87 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	88 USAVA CINTO
	89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA	CONDUTOR ☒ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5	90 CONDUZIDA PARA			PS PELA SAMU		
	91 NOME	FÁBIO LUIZ			92 SEXO	M ☐ F ☐	93 NASCIMENTO	
	94 ENDEREÇO	R. BANDEIRA Nº 139 DES. OLIVEIRA			95 FERIMENTOS	LEVES ☐ GRAVES ☐ FATAIS ☐	96 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	97 USAVA CINTO
	98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA	CONDUTOR ☐ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5	99 CONDUZIDA PARA					

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL

EM: 09/03/17

Kirila Assaf da Silva
CPF: 008438828-87
Coordenadora de Engenharia de Trânsito

APENSO
Nº
Nome:

CÓPIA

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

FATO SOBRE A V. SENHORA QUE FOMOS ACIONADOS PELO CIDR. ELAD. CATEGORIA NO LOCAL. TRATAVA-SE DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO A VÍTIMA QUE O SAMU ESTEVE NO LOCAL E CONVOCAU A URMAS O CONDUTOR DO V.O. AO PS. QUE A POLÍCIA SE APOIADA E COMPROVECEU PARA DETILHAR A PERÍCIA, QUE AS PARTES FIZERAM ACORDO ENTRE SI, FICANDO O CONDUTOR DO V.O. RESPONSÁVEL EM PRESENCIA DE PRETENSOS CAUSADOS AO V.O. QUE O V.O. FOI LIBERADO P/ A SR. JOHANE MARIANA PEREIRA ADELL RG 10068740, FONE 9-9988-3225.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA	V-01	103 MOTORISTA	V-02	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO	SGT. PMAC	
105 NOME	99989-2067	106 NOME		107 NOME / RG	B. AMARAL 120234912	
108 ASSINATURA	[Assinatura]	109 ASSINATURA	IMPOSSIBILITADO	110 ASSINATURA	[Assinatura]	
111 LOCAL	Rio Branco - AC				112 DATA	20/02/17



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DA 4ª REGIONAL
Endereço: AV. OESTE, 542 – CONJUNTO TUCUMÃ. FONE: (68) 3229-2802

OCORRÊNCIA OFF-LINE Nº1197/2017 – 4ª DRPC

Registrado em quinta-feira, 9 de março de 2017

FATO COMUNICADO

LESÃO CORPORAL ACIDENTE DE TRANSITO

LOCAL DO FATO:

Município: Rio Branco-AC
Logradouro: AVENIDA NAÇÕES UNIDAS
Bairro: ESTAÇÃO EXPERIMENTAL

Data/Hora do Fato: 20/02/2017 às 09h15min

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE/VITIMA

Nome: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO
Filiação: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA E RAY MARIA ASSIS DE SOUZA
Data de Nascimento: 28/09/1980 Idade: 36: Naturalidade: Benjamim Constant/AM
RG: 362916 SSP/AC CPF: 77013093220
Logradouro: RUA EDMUNDO PINTO, 128 Bairro: MANOEL JULIAO
Profissão: VENDEDOR
Telefone: 99955-7485

ENVOLVIMENTO: AUTOR

SEBASTIAO NOGUEIRA DA CRUZ
ENDEREÇO: RUA LEBLON, 639, BAIRRO IVETE VARGAS.

VEICULOS:

YAMAHA/MT 03, COR PRETA, PLACA JRW 8723

GOL, COR BRANCA, PLACA KDA 2287

HISTÓRICO:

O COMUNICANTE DIZ QUE TRAFEGAVA NO LOCAL ACIMA MENCIONADO QUANDO O AUTOR COLIDIU COM SUA MOTOCICLETA, FICOU BASTANTE LESIONADO.


Pedro Henrique Resende Teixeira Campos
Delegado de Polícia Civil


Fernanda Moraes de Oliveira
Agente de Polícia Civil


JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO
Comunicante

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente:

José Wagner Gomes da
Souza Filho

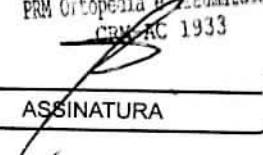
- laudo médico -

Paciente apresenta queixa
cominada em tórax proximal, data
o dia 20/02/17.

Indicado tratamento conservador,
pois no momento antes da
cirurgia foi avaliado e devido
de menor de consolidação
avonçada e potencial risco de
nervo.

Apresenta limitação funcional

DATA: 03/05/17

Dra Lúcia dos R. Ferreira
CARIMBO PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM-AC 1933

ASSINATURA

(continuação)

fls. 17

em ombro esquerdo. À radiografia
apresenta fratura em cominuição

Impossibilitado de realizar
atividades que exigem força
muscular e mobilidade em
ombro esquerdo. Semelhante
e perfuração preservadas.

Atenciosamente,

CFM: 542.2

Victor Fernandes Gomes
Ortopedia e Traumatologia
Clínica do Ombro e Cotovelo
CRM 981 / AR

Dra. Lívia dos R. Ferreira
PRM Ortopedia e Traumatologia
CRM - RJ 1933

03/05/17



Cópia

LAUDO/IC/Nº 1118/2017

LAUDO PERICIAL DE OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO COM VITIMA

Aos 20 (vinte) dias do mês de fevereiro de 2017 (dois mil e dezessete), em conformidade com a legislação e os dispositivos regulamentares vigentes, nesta Cidade de Rio Branco, no Instituto de Criminalística do Departamento de Polícia Técnica da Secretaria de Estado da Polícia Civil do Acre, pelo Diretor Aleksandr Lira Barros fora designado o perito criminal João Victor da Costa Faria, no intuito de proceder à Perícia de constatação em Local onde tenha ocorrido Acidente de Tráfego com Vitima.

Segundo o que fora comunicado pelo CLOSP. Posteriormente, foi solicitado o exame pericial e expedição de laudo em local de acidente de tráfego com Vitima a cerca, dos fatos em epígrafe através dos autos do Nº2560-02.2017.8.01.0070, da Secretaria do 1º juizado especial cível, assinado pela diretora de secretaria Adriana Barros de Araújo Cardetto, para assim esclarecer a tudo quanto interessar possa.

Fundo os trabalhos no local, o faturado passa a apresentar os resultados dos procedimentos executados sistematicamente a luz dos princípios técnicos legais do sistema criminalístico.

1. HISTÓRICO

Atendendo a solicitação supramencionada o perito compareceu ao local, sito ao cruzamento da Avenida Nações Unidas com Rua Projeta da FUNBISA, no bairro Estação Experimental, por volta das 09h50 (nove horas e cinquenta minutos) da data acima mencionada onde, fora encontradas duas unidades veiculares, onde se procedera aos exames necessários.

2. OBJETIVOS

O presente laudo visa fazer os levantamentos periciais no local em questão com intuito de constatar a existência de vestígios materiais, os quais possam

LAUDO/IC/Nº 1118/2017

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 8012017970273

Nome original: OF Nº 678 2017 PARTE 2.pdf

Data: 14/08/2017 09:49:01

Remetente:

Adriana de Araújo Gomes

e. Instituto de Criminalística - IC

TJAC

Prioridade: Normal.

Método de envio: Para conhecimento.

Assunto: Em resposta ao OF/1ªJEC/SEC/Nº15/2017, encaminhado OF/DPTC/IC/GAB/Nº678/2017, com o laudo copia do laudo. (parte 2)



Indicar as circunstâncias, as causas e dinâmica do evento que envolveria as unidades veiculares.

3. DO ISOLAMENTO E PRESERVAÇÃO

No momento da chegada ao local o perito se depurara, com o local parcialmente provido de isolamento e preservação, os agentes da RUTRANS, não providenciaram cones para delimitação e isolamento no local imediato o que comprometera parcialmente os vestígios (fol. 01). Constatou-se a ausência da autoridade policial solicitante no local.

4. DESCRIÇÃO E EXAMES REALIZADOS

4.1 DO LOCAL



Fotografia 1 - Vista geral do local

Foi alvo de exames periciais uma via de domínio público, localizada em área comercial e urbana. Trata-se de trecho do cruzamento das vias acima citadas. A Avenida Nações Unidas apresenta pista pavimentada em asfalto, medindo aproximadamente 11 m (onze metros) de largura. Por sua vez, a Rua Projetada apresentava pista pavimentada em asfalto, medindo aproximadamente 10 m (dez

LALDO/C/Nº1118/2017

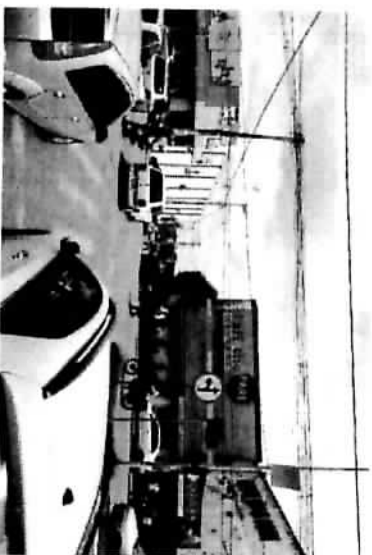
2.



metros) de largura. Ambas admitem tráfego no sentido único e possuem vagas para estacionamento nas laterais. O local apresentava treçado retilíneo, pista seca e topografia plana sentido centro - bairro. A via era sinalizada verticalmente no treçado em estudo. O local apresentava iluminação natural, período diurno, proporcionando visibilidade satisfatória, quando fora iniciada a realização dos exames. A descrição deste parágrafo obedece ao sentido de deslocamento centro - bairro (fol. 01).

4.2 DEFORMAÇÕES E SINALIZAÇÃO

O treçado em análise não apresentava deformações (buracos, desníveis) que pudessem ter contribuído para o sinistro. As sinalizações horizontais, eram perceptíveis nesse treçado da via e consistiam em linhas seccionadas de cor branca. As sinalizações verticais consistiam em placa de PARE (fol. 2), placa de siga em frente e conversão a esquerda, etc. nesse treçado da via. O local em estudo admite tráfego em sentido único (vide croqui).



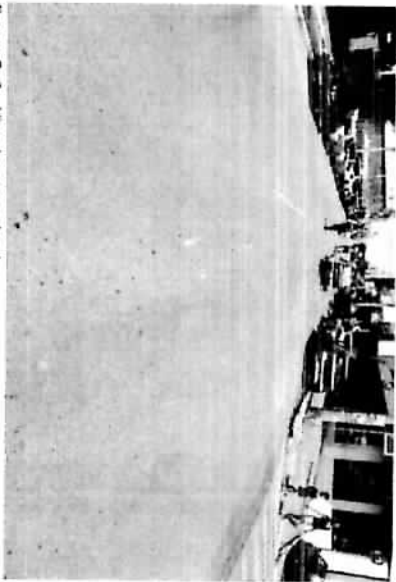
Fotografia 2 - Vista da sinalização vertical

4.3 MARCAS PNEUMÁTICAS E SULCAMENTOS

Foram detectadas, após minuciosa varredura no perímetro do sinistro, marcas de sulcagens medindo aproximadamente 15,6 m (quinze metros e sessenta centímetros) sobre o pavimento asfáltico na região adjacente ao ponto de colisão (fol. 3). Marca de frenagem de 5,6 m (cinco metros e sessenta centímetros).

LALDO/C/Nº1118/2017

3



Fotografia 3 - Vista das marcas de sulcagens

4.4 VELOCIDADE

No local do sinistro, havia elementos necessários, tais como, frenagens ou sulcagens para subsidiar a realização dos cálculos físico-matemáticos.

De modo, a possibilitar ao perito, aferir a velocidade mínima aproximada do veículo V-2 em 66 km/h (sessenta e seis quilômetros por hora).

4.5 PONTO DE COLISÃO

Diante dos vestígios que ainda restaram, após detalhado exame no local do sinistro, o Ponto de Colisão (fol. 4) fora evidenciado, por um conjunto de elementos vestigiais, tais como, avarias, sulcagens e ponto de repouso dos veículos.

O ponto de colisão das unidades veiculares fora localizado a aproximadamente 0,4 m (quarenta centímetros) do bordo lateral direito da Rua projetada da FUNBESA (sentido centro - bairro) e a aproximadamente 4 m (quatro metros) do

LATD01C/N°118/2017



bordo lateral direito da Avenida Nações Unidas, sentido de deslocamento centro - bairro (veja croqui).



Fotografia 4 - Vista do ponto de colisão

4.6 LEVANTAMENTO TOPOGRAFICO E PONTOS DE REPOUSO: Em croqui anexo sem escala

5. UNIDADES VEICULARES E CONDUTORES

5.1 UNIDADE DE TRÁFEGO V-1 VOLKSWAGEN GOL ATLANTA

Veículo de marca VOLKSWAGEN modelo GOL ATLANTA, espécie Passageiro tipo automóvel, ano fabricação 1996, modelo 1996, categoria particular, cor predominante prata, Placa KDA 2287, RENAVAM sob número 655945288 (fol. 5).

LATD01C/N°118/2017



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo
 Código de rastreabilidade: 8012017970275
 Nome original: OF Nº 678 2017 PARTE 3.pdf
 Data: 14/08/2017 09:51:41
 Remetente:
 Adriana de Araujo Gomes
 e. Instituto de Criminalística - IC
 TJAC
 Prioridade: Normal.
 Motivo de envio: Para conhecimento.
 Assunto: Em resposta ao OF/1ªJEC/SECNº15/2017, encaminhado OF/DPTC/IC/GAB/Nº678/2017, contendo cópia do laudo. (parte 3)



GOV. BRNDO DE LESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA



Fotografia 5 - Vista posterior de V-1

5.1.1 CONDUTOR

Foi informado pela guarnição da RBTTRANS, como sendo o condutor do veículo o Senhor **SEBASTIAO NOGUEIRA DA CRUZ**, o qual possui a Carteira Nacional de Habilitação Nº 01428571980, categoria Ad, validade 29/11/2017.

5.2 UNIDADE DE TRÁFEGO V-2 YAMAHA/ NT 03

Veículo de marca YAMAHA, modelo NT 03, espécie Passageiro, tipo motocicleta, ano fabricação 2008, modelo 2008, categoria particular, cor predominante preta, Placa JRW 8723, RENAVAM nº 110713753 (doc. 6).

5.2.1 CONDUTOR

Foi informado pela guarnição da RBTTRANS, como sendo o condutor do veículo o Senhor **JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO**, o qual possui a Carteira Nacional de Habilitação Nº 02945106782, categoria AB, validade 26/07/2018.

LAUDO/IC/Nº1118/2017



Fotografia 6 - Vista posterior de V-2

6 AVARIAS

6.1 UNIDADE V-1 VOLKSWAGEN/ GOL ATLANTIA

Apresentava avarias (fot 7) visíveis e recentes de pequena monta, orientadas da anterior para posterior, com quebraamentos, amassamentos no setor anterior (para-choque) em consequência do impacto contra o veículo V-2. Quanto aos danos internos, estes poderão ser avaliados por oficina especializada.



Fotografia 7 - Vista das avarias em V-1

LAI/DOIC/Nº1118/2017

6.2 UNIDADE V-2 YAMAHA/ NT 03

Apresentava avarias (fot 8 e 9) visíveis e recentes de pequena monta, com quebraamentos, amassamentos, riscamentos e empenamentos no setor lateral direito (retrovisor, manopla, manete, tanque de combustível e protetor lateral) em consequência do impacto contra o veículo V-1 e choque contra pavimento asfáltico. Quanto aos danos internos, estes poderão ser avaliados por oficina especializada.



Fotografia 8 - Vista das avarias de V-2



Fotografia 9 - Vista das avarias em V-2

LAI/DOIC/Nº1118/2017



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA

7. DISCUSSÃO

7.1 NATUREZA DO ACIDENTE

Colisão

7.2 DE COMO OCORREU O EVENTO

Diante dos vestígios encontrados no local, se percebeu que o evento ocorreu no instante em que a unidade veicular V-1 VOLKSWAGEN/GOL, ATLANTA trafegava sentido centro - bairro pela Rua projetada da FUNBESA na região do cruzamento com a Av. Nações Unidas. Por sua vez, V-2 YAMAHA/ MT 03 se deslocava pela Av. Nações Unidas, ocorre que V-1 postergara a PLACA DE PARE e colidiu contra V-2 (fot. 2)

Nesse instante, V-2 fora deslocada de sua trajetória por V-1, conforme avarias constatadas no local (fot. 7, 8 e 9). V-1 prosseguiu sua trajetória de deslocamento.

De modo que, V-1 após o impacto estacionara a aproximadamente 15,6 m (quinze metros e sessenta centímetros) após o ponto de colisão (sentido centro - bairro). Por sua vez, V-2 após o impacto rotacionara e estagnara a aproximadamente 15,6 m (quinze metros e sessenta centímetros) após o ponto de colisão e 3,4 metros e quarenta centímetros do bordo lateral direito da Av. Nações Unidas. Assim houvera a colisão entre os veículos.

8. CONCLUSÃO

Diante dos vestígios ainda presentes no local e da posição de repouso final dos veículos o perito indica como a causa do evento:

Fora determinante para o evento o comportamento irregular realizado por parte do condutor de V-1 VOLKSWAGEN/GOL ATLANTA ao postergar a PLACA DE PARE - PARADA OBRIGATORIA, invadir a via preferencial e colidir contra V-2 YAMAHA/ MT 03 que se deslocava preferencialmente em sua faixa de tráfego

Desta forma, resultando no sinistro nas circunstâncias retro mencionadas

LAUDO/IC/Nº1118-2017

9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO



MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 8012017970284

Nome original: OF Nº 678 2017 PARTE 4.pdf

Data: 14/08/2017 09:53:41

Remetente:

Adriana de Araujo Gomes

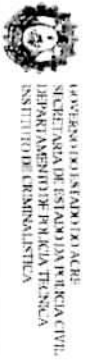
e. Instituto de Criminalística - IC

TJAC

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: Em resposta ao OF/19JEC/SECNº15/2017, encaminhado OF/DPTC/IC/GAB/Nº678/2017, contendo cópia do laudo. (parte 4)



9. ILUSTRAÇÃO FOTOGRÁFICA E FECHAMENTO

Ilustra o presente Laudo Pericial, 11 (onze) folhas numeradas, 09 (nove) fotografias e um croqui de situação sem escala. É o que tenho a relatar.

João Viegas da Costa Faria
Perito Criminal

LAUDO IC Nº 1118/2017

10

fls. 32

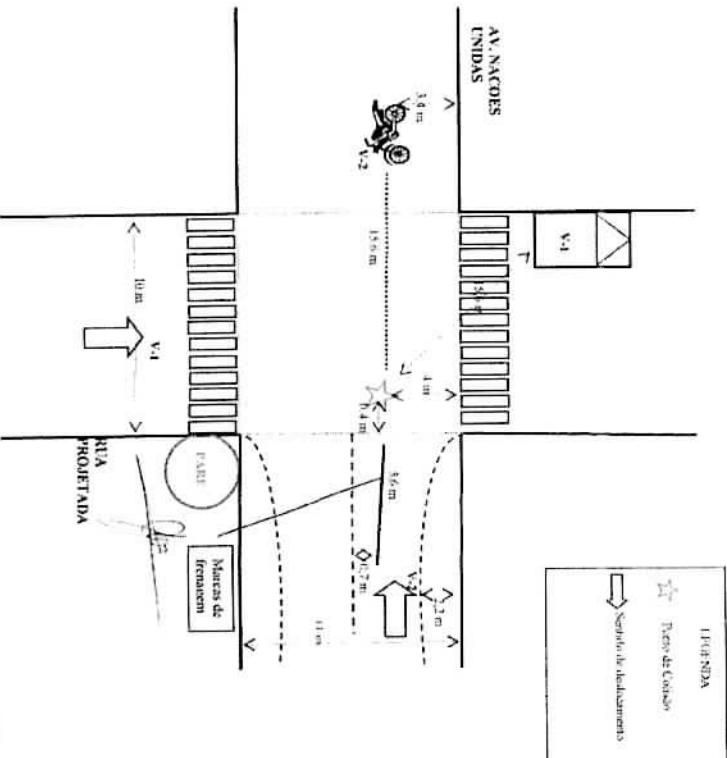
Este documento é cópia do original assinado digitalmente por ADRIANA BARROS DE ARAUJO CORDEIRO. Para conferir o original, acesse o site <http://www.tjac.jus.br>, informe o processo 0002560-02.2017.8.01.0070 e o código 19A000D.



CROQUI DE SITUAÇÃO SEM ESCALA

Motivo LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO COM VITIMA.
Data: 20.02.2017
Hora: 09h:50
Local: Cruzamento da Av. Nações Unidas com Rua Projetada da FUNBESA, Bairro Estação Experimental, V-1 VOLKSWAGEN/ GOL ATLANTA placa KDA 2287, V-2 YAMAHA/ MT 03 placa JRW 8723.

BAIRRO ↔ CENTRO



LAUDO IC Nº 1118/2017

11

fls. 33



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Nome: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO		Data Nascimento: 28/09/1980	Nacionalidade: Brasileiro
Rua/Av.: RUA GAIVOTA			Número: 139
Complemento:		Bairro:	
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC	CEP: 69911-340	
Sexo: (X) Masculino () Feminino		Documento Inscrição - (Nº e Série): 012896 - 00004	
Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () Viúvo () Desquitado/Divorciado		Tem outra atividade com vinculação à Previdência Social? () Sim () Não	


Assinatura

Nome do Procurador ou Curador:
Endereço:

ATESTADO DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Empresa: L M PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA		Nº CNPJ: 05.392.972/0001-92
Rua/Av.: AC 01 VIA CHICO MENDES		Número: 1472
Complemento: BOX 10	Bairro: TRIANGULO VELHO	
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC	CEP: 69906-210
Último dia de Trabalho do Segurado: 31/03/2017	CID: 0	
Afastado por: () Doença () Acidente de Trabalho () Férias		

DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA

PRENOME DOS FILHOS	DATA DE NASCIMENTO

RIO BRANCO - AC 23/03/2017


Assinatura do Responsável pelo Atestado de Afastamento do Trabalho da Empresa
L M PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA
Rod Ac 01 Via Chico Mendes,
Bairro Triangulo, nº 1472, Box 10
CEP: 69906-210

INSTRUÇÕES

- 1- O requerimento deve ser sem rasuras e preenchimento à máquina ou computador;
- 2- No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento Atestado de Afastamento do Trabalho;
- 3- No mês do afastamento do trabalho a empresa efetuará o pagamento integral do Salário-Família, e o mesmo no mês da cessação do benefício, evitando-se assim, cálculo de valores fracionados.

RIO BRANCO

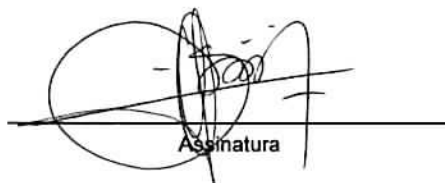
ACRE



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Nome: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO		Data Nascimento: 28/09/1980	Nacionalidade: Brasileiro
Rua/Av.: RUA GAIVOTA		Número: 139	
Complemento:		Bairro:	
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC		CEP: 69911-340
Sexo: (X) Masculino () Feminino		Documento Inscrição - (Nº e Série): 012896 - 00004	
Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () Viúvo () Desquitado/Divorciado		Tem outra atividade com vinculação à Previdência Social? () Sim () Não	


Assinatura

Nome do Procurador ou Curador:
Endereço:

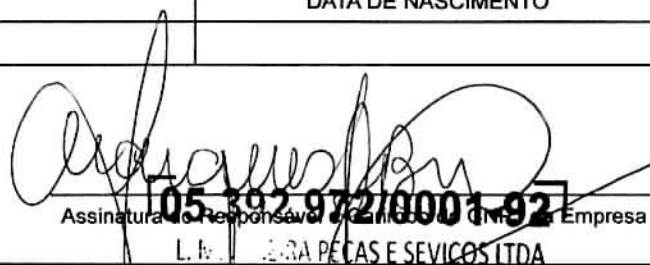
ATESTADO DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Empresa: L M PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA		Nº CNPJ: 05.392.972/0001-92
Rua/Av.: AC 01 VIA CHICO MENDES		Número: 1472
Complemento: BOX 10		Bairro: TRIANGULO VELHO
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC	CEP: 69906-210
Último dia de Trabalho do Segurado: 31/03/2017	CID: 0	
Afastado por: () Doença () Acidente de Trabalho () Férias		

DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA

PRENOME DOS FILHOS	DATA DE NASCIMENTO

RIO BRANCO - AC 23/03/2017


Assinatura do Responsável pela Empresa
L. M. PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA
[05.392.972/0001-92]

INSTRUÇÕES

- 1- O requerimento deve ser sem rasuras e preenchimento à máquina ou computador;
- 2- No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento Atestado de Afastamento do Trabalho;
- 3- No mês do afastamento do trabalho a empresa efetuará o pagamento integral do Salário-Família, e o INSS fará o mesmo no mês da cessação do benefício, evitando-se assim, cálculo de valores fracionados.

RIO BRANCO

ACRE



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Nome: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO		Data Nascimento: 28/09/1980	Nacionalidade: Brasileiro
Rua/Av.: RUA GAIVOTA		Número: 139	
Complemento:		Bairro:	
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC		CEP: 69911-340
Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino	Documento Inscrição - (Nº e Série): 012896 - 00004		
Estado Civil: ☒ Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Desquitado/Divorciado		Tem outra atividade com vinculação à Previdência Social? ☐ Sim ☐ Não	


Assinatura

Nome do Procurador ou Curador:
Endereço:

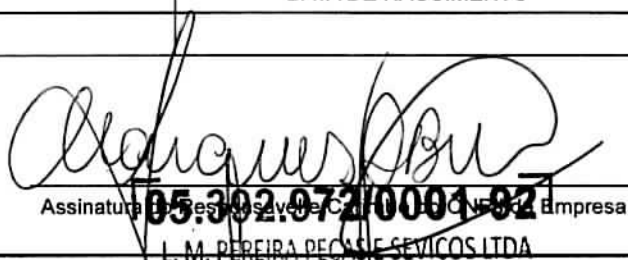
ATESTADO DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Empresa: L M PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA		Nº CNPJ: 05.392.972/0001-92
Rua/Av.: AC 01 VIA CHICO MENDES		Número: 1472
Complemento: BOX 10		Bairro: TRIANGULO VELHO
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC	CEP: 69906-210
Último dia de Trabalho do Segurado: 31/03/2017	CID: 0	
Afastado por: ☐ Doença ☐ Acidente de Trabalho ☐ Férias		

DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA

PRENOME DOS FILHOS	DATA DE NASCIMENTO

RIO BRANCO - AC 23/03/2017


Assinatura do Representante Legal da Empresa
L. M. PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA
Rod Ac 01 Via Chico Mendes, Box 10
Triângulo Velho, 69906-210
RIO BRANCO - AC

INSTRUÇÕES

- 1- O requerimento deve ser sem rasuras e preenchimento à máquina ou computador;
- 2- No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento Atestado de Afastamento do Trabalho;
- 3- No mês do afastamento do trabalho a empresa efetuará o pagamento integral do Salário-Família, e o INSS em 01 (um) mês.

RIO BRANCO

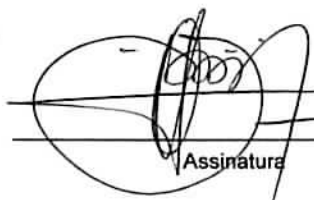
ACRE



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Nome: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO		Data Nascimento: 28/09/1980	Nacionalidade: Brasileiro
Rua/Av.: RUA GAIVOTA			Número: 139
Complemento:		Bairro:	
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC	CEP: 69911-340	
Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino	Documento Inscrição - (Nº e Série): 012896 - 00004		
Estado Civil: ☒ Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Desquitado/Divorciado		Tem outra atividade com vinculação à Previdência Social? ☐ Sim ☐ Não	


Assinatura

Nome do Procurador ou Curador:
Endereço:

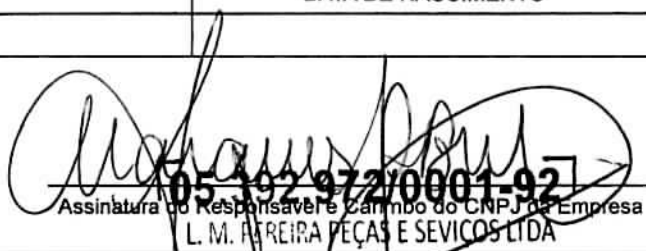
ATESTADO DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Empresa: L M PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA		Nº CNPJ: 05.392.972/0001-92
Rua/Av.: AC 01 VIA CHICO MENDES		Número: 1472
Complemento: BOX 10	Bairro: TRIANGULO VELHO	
Cidade: RIO BRANCO	Estado: AC	CEP: 69906-210
Último dia de Trabalho do Segurado: 31/03/2017	CID: 0	
Afastado por: ☐ Doença ☐ Acidente de Trabalho ☐ Férias		

DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA

PRENOME DOS FILHOS	DATA DE NASCIMENTO

RIO BRANCO - AC 23/03/2017


Assinatura do Responsável e Carimbo do CNPJ da Empresa
L. M. PEREIRA PECAS E SERVICOS LTDA
05.392.972/0001-92

INSTRUÇÕES

- 1- O requerimento deve ser sem rasuras e preenchimento à máquina ou computador;
- 2- No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento Atestado de Afastamento do Trabalho;
- 3- No mês do afastamento do trabalho a empresa efetuará o pagamento integral do Salário-Família, e o INSS fará o mesmo no mês da cessação do benefício, evitando-se assim, cálculo de valores fracionados.

Rod/Av 01 Via Chico Mendes,
Bairro Triangulo, nº 1472 Box 10
69906-210

RIO BRANCO

ACRE

SAMU 192		FICHA DE REGULAÇÃO - SAMU 192		Data Emissão: 27/03/2017 Hora emissão: 11:07 Operador:
Nº da Ocorrência 1702200041	Qtd. Vítimas 1	Data Início: 20/02/2017 09:06 Data Término: 20/02/2017 09:37	Classificação de Risco: VERDE(BAIXO RISCO) Tipo Ocorr.: CAUSAS EXTERNAS Motivo Ocorr.: COLISÃO CARRO X MOTO	

DADOS DA OCORRÊNCIA

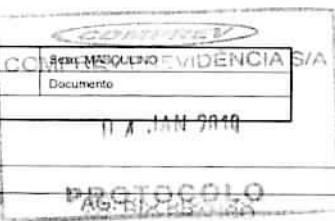
Nome Solicitante
End.: R. NAÇÕES UNIDAS
Bairro: BOSQUE
Cidade: RIO BRANCO
CEP:
Ponto de Referência: DEPOIS DA CASA DA SOGRA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Ligação: ATENDIMENTOS
 Telefone do Solicitante: (68) 999981298
 Queixa:

Origem da Ligação: DOMICÍLIO

VÍTIMAS

Vítima 1	Nome: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO	Idade: 33 Anos(s)	
	Classificação:	CNS:	
	Endereço:		

AValiação NÃO ESTRUTURADA

Vítima 1	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:25
	Avaliação: EQUIPE NO LOCAL. PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO X CARRO CONDUTOR DA MOTO RESPIRANDO LOTE G15 SEM PERDA OU DIMINUIÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA COM POSSÍVEL FRATURA EM OMBRO ESQUERDO	
Vítima 1	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:08
	Avaliação: SOLICITANTE. PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO X CARRO CONDUTOR DA MOTO RESPIRANDO LOTE G15 SEM PERDA OU DIMINUIÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	

AValiação ESTRUTURADA

DECISÃO TÉCNICA

Vítima 1	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:26	Situação: F
	Decisão: ENCAMINHAR A UNIDADE DE EMERGENCIA		
	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:26	Situação: F
	Destino: HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA DE RBO - HUERB		
	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:26	Situação: F
	Intercorrência:		
	Observação:		
Vítima 1	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:09	Situação: F
	Decisão: ENVOIO DE VEICULO		
	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:09	Situação: F
	Destino: LOCAL DA OCORRÊNCIA		
	Profissional: ALEXANDER HIGUCHI	Data/Hora: 20/02/2017 09:09	Situação: F
	Intercorrência:		
	Observação:		

CONCLUSÃO

MOVIMENTAÇÃO DE VEÍCULO

SEQ 1	Veículo: USB 22 BUJARI	Data/Hora Envio Equipe: 20/02/2017 09:12
	Dt/Hr: Saída Base: 20/02/2017 09:12	Dt/Hr: Chegada Local: 20/02/2017 09:17
	Dt/Hr: Saída Local: 20/02/2017 09:25	Dt/Hr: Chegada Destino: 20/02/2017 09:29
	Dt/Hr: Saída Destino: 20/02/2017 09:29	Dt/Hr: Chegada Base:

MOVIMENTAÇÃO INTERNA DA OCORRÊNCIA

Efetuada pelo Profissional	Data / Hora	Origem	Destino
RANAN NOGUEIRA ALVES	20/02/2017 09:06		RANAN NOGUEIRA ALVES
RANAN NOGUEIRA ALVES	20/02/2017 09:07	RANAN NOGUEIRA ALVES	EM FILA
ALEXANDER HIGUCHI	20/02/2017 09:09	ALEXANDER HIGUCHI	EM FILA
ALEXANDER HIGUCHI	20/02/2017 09:26	ALEXANDER HIGUCHI	EM FILA



Rio de Janeiro, 03 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190096530

Vítima: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

Data do Acidente: 20/02/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

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\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos

25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: JOSE WAGNER GOMES DE SOUZA FILHO

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 001

Agência: 000005779-7

Conta: 0000011513-4

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,

