



DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE

Nº / ANO
J-265/18



BOLETIM DE Ocorrência DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

I - LOCAL E DATA

COM ANEXO ☒ SEM ANEXO ☐

Município	TAMANDARÉ	Rodovia	PE-060	Km	
Ponto de Referência	ENGENHO BOM JARDIM	Data	16/01/18		
Dia da Semana	TERÇA-FEIRA	HORA/OCORRÊNCIA	11:30	Hora/Cheg./Pr	12:40

II - TIPO DE ACIDENTE

ATROPELAMENTO	ABALROAMENTO	COLISÃO	CHOQUE	CAPOTAMENTO
Pedestre	Longitudinal	Frontal	Poste, Árvore	Tombamento
Animal	Transversal	Traseira	Muro, Casa	Saída da Pista
			Veículo Parado	Outros

III - CONSEQUÊNCIA

SEM VITIMA	COM VITIMA	X	MORTOS	FERIDOS	X
Nº/VEÍC. ENVOLVIDOS NO ACIDENTE	IDENT.	01	NÃO IDENT	TOTAL	01

IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTANCIAIS

ACID. VERIFICADO		CONDIÇÕES/VIA		CONDIÇÕES/TEMPO		PERÍODO/DIA		SEMAFARO	
Longo da Via	X	Seca		Bom		Manhã	X	S/Defeito	
Cruzamento		Molhada	X	Chuva		Tarde		C/Defeito	
Outros		Enlameada		Nebolina		Noite		Desligado	
		Olcada		Garoa		Madrugada		N/Existe	X

V - CONTROLE DO TRÁFEGO

Policial	Placa "Pare"	MÃO DE DIREÇÃO		DIVISÃO DA VIA	
F. Pedestre	Placa "Dê a Pref."	Única		Faixa Contínua	
F. Retenção	Não há Placas	Dupla	X	Canteiro Central	
				Blocos	
				Outros	X

VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES

EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA - V1/V2		COMPORTAMENTO - V1/V2	
Realizado no Local		Permaneceu no local	
Enc. Para Exame		Socorrido	V1
Não foi Realizado	V1	Evadiu-se	

VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS

Proprietário	PARTE DA CERCA DE ESTACAS E ARAME DA CIDADIA	Tomou Conhecimento
Natureza das Avarias	PROPRIEDADE	



SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso - PE
TITULAR: MÂRCIO GONZÁLEZ LEITE

Rua Pedro de Albuquerque, s/n - Centro
Rio Formoso-PE
E-mail: cartorioleite@gmail.com

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentada a qual autentico e dou fé. Rio Formoso - PE - 18/06/2019 13:08:24
Emol. R\$ 3,00, FERM R\$ 0,03, FUNSEG R\$ 0,07, TSNR R\$ 0,68, FERC R\$ 0,34 TOTAL: 4,19 IVÂNIA
FERNANDA DE LIMA SILVA - escrevente autorizado
Consulte a autenticidade em:
www.tjpe.jus.br/selodigital
Selo: 0073833.C2D06201901.00340

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso-PE
Escrevente
IVÂNIA F. L. SILVA

Scanned by CamScanner

VIII - VEÍCULOS

QUANTO À TRACÇÃO - VI/V2		ESPÉCIE - VI/V2		CATEGORIA - VI/V2	
Automotor	VI	Passageiro	VI	Oficial	
De Propulsão Humana		Carga		Particular	VI
De tração animal		Tração		Aluguel	

IX - IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

VEÍCULO - 01									
Marca	VW	Modelo	FOX	Ano	2016	Renavam		Placa	PDG-1935
Carregado		Nº do Chassis	9BWA845Z2G4070346				Veículo de Carga nº de Eixo		
Proprietário		Apreendido		Liberado	X	Evadiu - se			
Residência									
Município		Rg.		Org. Exp.		Bairro			
Condutor	DAVID RODRIGO DE SANTANA MACIEL								
Residência	RUA 05 Nº 106								
Município	RIO FORMOSO	Rg.		Org. Exp.		Bairro	063.293.274-08		
CNH/Pront./ Nº	04746462740	Categoria	AB	Validade	19/07/22	Hora/Dir.	10 MIN		

VEÍCULO - 02									
Marca		Modelo		Ano		Renavam		Placa	
Município		Nº do Chassis					Veículo de Carga nº de Eixo		
Carregado		Apreendido		Liberado		Evadiu - se			
Proprietário									
Residência									
Município		Rg.		Org. Exp.		Bairro			
Condutor									
Residência									
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.		
CNH/Pront./ Nº		Categoria		Validade		Hora/Dir.			

TESTEMUNHA - 01									
Nome					Idade		Sexo		Profissão
Residência					Bairro				
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.		

TESTEMUNHA - 02									
Nome					Idade		Sexo		Profissão
Residência					Bairro				
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.		

VÍTIMA - 01									
Nome	DAVID RODRIGO DE SANTANA MACIEL				Natureza dos Ferimentos	Leve	Graves	X	Mortais
Estado Civil		Idade		Sexo	MASC	Nacionalidade		Pedestre	
Profissão	GM/RIO FORMOSO	Residência					Bairro		
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.	063.293.274-08	
Socorrido	SAMU PARA O HOSPITAL DE TAMANDARÉ				Município				
Dados Fornecidos Por	PAI DA VÍTIMA								
Residência					Bairro				
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.		

VÍTIMA - 02									
Nome	RENATA VITÓRIA DA SILVA MACIEL				Natureza dos Ferimentos	Leve	Graves	X	Mortais
Estado Civil		Idade	12	Sexo		Nacionalidade		Pedestre	
Profissão		Residência					Bairro		
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.		
Socorrido	SAMU PARA O HOSPITAL DE TAMANDARÉ				Município				
Dados Fornecidos Por	AVÓ DA VÍTIMA								
Residência					Bairro				
Município		UF	Rg.		Org. Exp.		CIC.		

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso - PE
TITULAR: MÁRCIO GONZALEZ LEITE
Rua Pedro de Albuquerque, s/n - Centro
Rio Formoso PE
E-mail: cartorioleite@gmail.com

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentada a qual autentico e dou fé. Rio Formoso - PE - 18/06/2019 13:08:24
Emol. R\$ 3,00, FERM. R\$ 0,03, FUNSEG. R\$ 0,07, TSNR. R\$ 0,68, FERC. R\$ 0,34 TOTAL: 4,19 IVÂNIA DE LIMA SILVA - escrevente autorizado
www.tjpe.jus.br/ selodigital
Selo: 0073833.AVD06201901.00341

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso - PE
Escrevente



30 PM - REGISTRO DE RUA VELHO SERRA
RUA VELHO SERRA - 52204-7
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA

Scanned by CamScanner

XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

	V.1 / V.2		V.1 / V.2
Dirigir s/CNH (Art. 162, I CTB)		Deixar de Prestar Inform.s\ acid. (Art. 176 VCTB)	
Conduzir Veic. s\ Lic. (Art. 230 V CTB)		Desob. Ordens do Agente trans. (Art. 195 CTB)	
Conduzir Veic. s\ Doc. Porte Obrig. (Art. 232 CTB)		Conduzir Veic. C\ Lacre Violado (Art. 230 I CTB)	
Dirigir Sob. Influen. Alcool (Art. 165 CTB)		Conduzir Veic. S\ Placa (Art. 230 IV CTB)	
Deixar de Prestar Socorro à Vítima (Art. 176 I CTB)		Conduzir Veic. C\ Placa Ileg. (Art. 230 VI CTB)	
Deixar de Adotar Prov. P\ Evitar Perigo Trans. (Art. 176 II CTB)		Conduzir Veic. Alter. De Caract. (Art. 230 VII CTB)	
Deixar de Preserva Local de Acid. (Art. 176 III CTB)		Conduzir Veic. Defeito Equip. Obrig. (Art. 230 IX CTB)	
Deixar de Remover Veic. Qdo Determ. (Art. 176 IV CTB)		Outras	

XV - AVARIAS APARENTES

VEÍCULO - 01

EM ANEXO

VEÍCULO - 02

EM ANEXO

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1. Reboque Efetuado	Polícia Militar	Particular	Não Efetuado	
2. Comunicado à Delegacia de				Hora
Nome do Recebedor da Ocorrência			Matrícula	
XVII - Responsável Pelo BAT	Posto/Grad.	SGT	Matrícula	29244-3
XVIII - Digitador da SSTA	SD PM MORGANA	Of. Chefe da SSTA	TEN PM MIGUEL	

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso - PE
TITULAR: MÁRCIO GONZALEZ LEITE
Rua Pedro de Albuquerque, s/n - Centro
Rio Formoso-PE
E-mail: cartoriomleite@gmail.com

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentada a qual autentico e dou fé. Rio Formoso - PE - 18/06/2019 13:08:24
Emol. R\$ 3,00, FERM R\$ 0,03, FUNSEG R\$ 0,07, TSNR R\$ 0,68, FERC R\$ 0,34 TOTAL: 4,19 IVÂNIA LIMA SILVA - escrevente autorizado
Consulte a autenticidade em: <http://pje.tjpe.jus.br/selodigital>
Selo: 0073833. ISE06201901.00342

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso-PE
Escrevente



Confere com o original que a
foi apresentado.

Matr: 29244-3 / 18
SD PM 112345-7 Q213

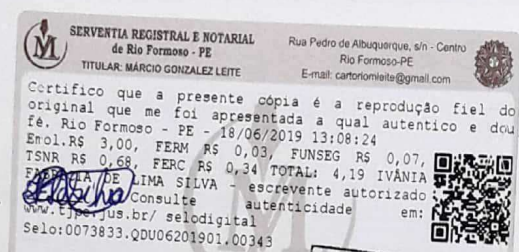
Scanned by CamScanner

IV - SIMBOLOGIA

Automóvel e Outros Veículos de 04 Rodas		Incêndio -	
Ônibus, Caminhão ou Trator -		Marcha à frente -	
Trem -		Marcha à Ré -	
Veículo de 2 ou 3 Rodas -		Derrapagem -	
Pedestre		Capotamento ou Tombamento -	
Animal -		Local da colisão -	
Objeto Fixo		Depois da Colisão -	

XIII - CROQUI

EM ANEXO



Scanned by CamScanner



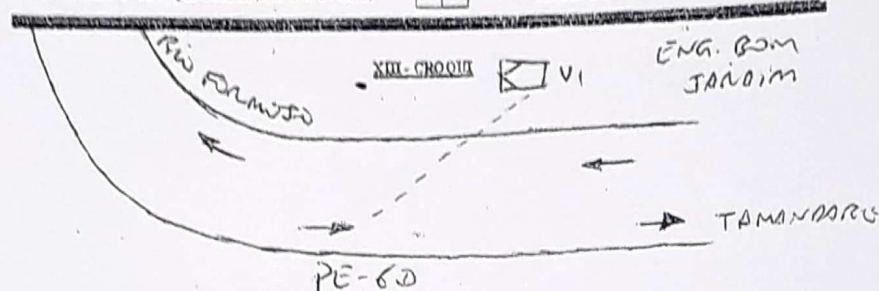
DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
PM/PE - DGO - CPE - IPRV
Batallião Cel. Manoel de Souza Neto



XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

	V1	V2	
Dirigir s/ CNH (Art. 162, I, CTB)	☐	☐	Deixar de prestar inform. s/ (Art. 176, v, CTB)
Conduzir veíc. s/ doc. Port. obrig. (Art. 232 CTB)	☐	☐	Desob. Ordens do Agente Trans (Art. 195 CTB)
Conduzir veíc. s/ doc. Porto obrig. (Art. 232 CTB)	☐	☐	Conduzir veíc. s/ placa violada (Art. 230, I CTB)
Dirigir sob influência Alcool. (Art. 165 CTB)	☐	☐	Conduzir veíc. s/ placa (Art. 230 IV CTB)
Deixar de prestar socorro à vítima (Art. 176, CTB)	☐	☐	Conduzir veíc. s/ placa ileg. (Art. 230 VI CTB)
Deixar de adotar prov. IV evitar perigo trans. (Art. 176, CTB)	☐	☐	Conduzir veíc. Alter. De caract. (Art. 230, VII CTB)
Deixar de preservar local de acíd. (Art. 176 III CTB)	☐	☐	Conduzir veíc. Defeito equip. obrig. (Art. 230, IX)
Deixar de remover veíc. Qdo Detem. (Art. 176 IV CTB)	☐	☐	Outras: _____

K-265/18



XIV - SIMBOLOGIA

	Automóvel e outros veículos de 4 rodas		Incêndio
	Ônibus, Caminhão e Trator		Marcha à Frente.
	Trem		Marcha à Ré
	Veículo de 2 ou 3 Rodas		Derrapagem
	Pedestre		Capotamento ou Tombamento
	Animal		Local da Colisão
	Objeto Fixo		Depois da Colisão

FOX

XV - AVARIAS APARENTES

VEÍCULO - 1
AMASSAMENTO → EM TODA CORRETE -
RUA.
QUEBRAMENTO → TODOS OS VIDROS
EMENDAMENTO → AS TORNAS AS COLUNAS

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso - PE
TITULAR: MÁRCIO GONZALEZ LEITE

Rua Pedro de Albuquerque, s/n - Centro
Rio Formoso-PE
E-mail: cartorionista@gmail.com

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentada a qual autentico e dou fé. Rio Formoso - PE - 18/06/2019 13:08:24
Erol. R\$ 3,00, FERM R\$ 0,03, FUNSEG R\$ 0,07,
TSNR R\$ 0,68, FERC R\$ 0,34 TOTAL: 4,19 IVÂNIA
FABIANA DE LIMA SILVA - escrevente autorizado
Consulte a autenticidade em:
www.tjpe.jus.br/ selodigital
Selo: 0073833.DG06201901.00344

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL
de Rio Formoso-PE
Lívia F. de S. Silva
Escrevente

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1 - Reboque efetuado: Polícia Militar Particular Não efetuado

2 - Comunicado à Delegacia de: _____ Hora: _____
Nome do receptor da ocorrência: _____ Matricula: _____

XVII - RESPONSÁVEL PELO BAT.	POSTO/GRAD.	MATRICULA.	NOME:
K-265/18	1-SGT-PM	29247-3	ROAERIO
			ASS.: B. B. Ramos V. A. H.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
1º DISTRITO



Maria das Neves Santos Ferreira Barros
Escrivã

José Marcos de Barros
Escrivente Substituto

ESTADO DE PERNAMBUCO L Rio Formoso Pernambuco J

COMARCA DE RIO FORMOSO

MUNICÍPIO DE RIO FORMOSO

NASCIMENTO Nº 4.113

Eu, Maria das Neves Santos Ferreira Barros, Oficial do Registro Civil, em virtude da lei, etc.

CERTIFICO que às fls. 235 do livro Nº A-21 do registro de nascimento, foi feito hoje o assento de " RENATA VITÓRIA DA SILVA MACIEL "

X.X.X.X X.X.X.X X.X.X.X
nascid a aos Dezessete (17) de Janeiro
de dois mil e seis (2006) às 9:20 horas
em Maternidade nesta cidade do Rio Formoso, estado de Pernambuco

X.X.X.X do sexo Feminino

filh a de Renato Rodrigo da Santana Maciel

natural de Pernambuco

e dona Leiliane Maria Gomes da Silva

natural de Pernambuco

sendo avós paternos Amaro Alves Maciel Filho

e Cirleide Maria de Santana

e avós maternos José Amaro Gomes da Silva

e Silvania Maria Gomes da Silva

foi declarante O Genitor

e serviram de testemunhas X.X.X.X X.X.X.X

e X.X.X.X X.X.X.X X.X.X.X

Observação:



SELO SÓMENTE COM O Selo de
AUTENTICIDADE e FISCALIZAÇÃO

CERTIDÃO
ABS 81473



Registro de acordo com a lei n.º 9.534/97 de 10 de dezembro de 1997.

O referido é verdade e dou fé.

Rio Formoso, 31 de Janeiro de 2006

Maria das Neves Santos Ferreira Barros

Scanned by CamScanner





PODER JUDICIÁRIO DE PERNAMBUCO

JUIZO DE DIREITO DA COMARCA DE RIO FORMOSO

FORUM GOV. AGAMENON MAGALHÃES,
Praça Agamenon Magalhães 23, Centro, Rio Formoso-PE

Expediente nº 2008.0907.001453

- TERMO DE COMPROMISSO DE GUARDA -

Aos 10 (dez) dias do mês de abril do ano dois mil e oito (2008), nesta cidade e Comarca de Rio Formoso, Estado de Pernambuco, pelas 11:45 horas, onde presente se achava o Exmº. Sr. Dr. **FÁBIO MELLO DE ONOFRE ARAÚJO**, Juiz de Direito desta Comarca, comigo Chefe de Secretaria a seu cargo no final assinado, compareceram **AMARO ALVES MACIEL FILHO**, brasileiro, solteiro, eletricista, alfabetizado, portador do RG nº 1.983.522-SSP/PE, CPF nº 234.059.964-49, e sua companheira **CIRLEIDE MARIA DE SANTANA**, brasileira, solteira, professora, portadora do RG nº 3.029.967-SSP/PE, CPF nº 507.834.244-34, residentes e domiciliados na Rua 05, nº 106, Loteamento Cohab, neste município, os quais prestaram o compromisso – deferido pelo MM. Juiz de Direito nos autos da **Ação de Guarda nº 441.206.000497-9**, de bem e fielmente exercerem a **GUARDA DEFINITIVA** da menor **RENATA VITÓRIA DA SILVA MACIEL**, brasileira, nascida em 17.01.2006, filha de Renato Rodrigo de Santana Maciel e de Leiliane Maria Gomes da Silva. Aceito pelos compromissados, prometeram os mesmos cumprirem na forma deferida e com observância aos preceitos legais. Nada mais havendo, após lido e achado conforme, encerro o presente termo, que vai devidamente assinado, ficando a via original no livro próprio desta Secretaria. Eu, José Ricardo Silva Brandão (José Ricardo Silva Brandão) Chefe da Secretaria, subscrevi.

Dr. Fábio Mello de Onofre Araújo
Juiz de Direito

Amaro Alves Maciel Filho
AMARO ALVES MACIEL FILHO
Compromissado

Cirleide Maria de Santana
CIRLEIDE MARIA DE SANTANA
Compromissada



17/07/2019

Via para Pagamento de Conta de Energia

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1394943972

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO

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



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 0800 0810120 PRONTIDÃO 0800 0810196
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5539
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 tarifada
na origem para telefones celulares

DADOS DO CLIENTE
AMARO ALVES MACIEL FILHO

DATA DE VENCIMENTO
19/07/2019

DATA EMISSÃO DA NOTA
FISCAL

12/07/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

12/07/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

069559137

CONTA CONTRATO
1392034010

CLASSIFICAÇÃO

RESIDENCIAL
Monofásico
B1

ENDEREÇO

RUA CINCO 106 -CENTRO/RIO
FORMOSO -55570-000 RIO FORMOSO
PE -

TOTAL A PAGAR
R\$ 69,81

PERÍODO CONSUMO

12/06/2019 a 12/07/2019

CONSUMO

66

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 25,00 valor do imposto R\$ 12,99

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

CONTA CONTRATO

1392034010

MÊS/ANO

07/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 69,81

VENCIMENTO

19/07/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou
rasurar.
Este canhoto será usado em
leitora ótica.

838000000009 698100110010 392034010107 140462462230



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

autoatendimento.celpe.com.br/NDP_DCSRUCES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCCConversaoServlet?dest=1&cdd... 1/1

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: JEIMISON JOSE NERI DE LYRA - 18/02/2020 19:03:06

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021819030669200000057231598

Número do documento: 20021819030669200000057231598

Num. 58189227 - Pág. 1



Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO DE ISENTO

Eu, Amaro Ribeiro Marciel Filho brasileiro (a), (estado civil) Casado (profissão) Eletricista, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº 1.983.522 e inscrito (a) no CPF/MF sob nº 234.059.964-49 declaro para os devidos fins não ter apresentado a Declaração de Imposto de Renda, por não atingir os parâmetros de obrigatoriedade.

Tal declaração é firmada nos termos da Lei 7.115/83 e sob as cominações legais.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barreiros, 12, Janeiro de 2020.

Amaro Ribeiro Marciel Filho
(Nome e assinatura)

ESCRITÓRIO J A LYRA ADVOGADOS E CONSULTORES

Unidade Recife-PE: Av. Barão de Souza Leão, 425, 1710, Boa Viagem, Recife – PE Fone: 081-30977735

Unidade Barreiros-PE: Escritório à Rua João Batista de Vasconcelos, 111, Barreiros-PE, 081-36751858

Unidade São Paulo – SP: Avenida Paulista, nº 726, 1 andar, Bela Vista, São Paulo – SP, 011-99873-6871

Scanned by CamScanner





DECLARAÇÃO

Amaro Gilmar Maciel Filho, Brasil
lino, casado, Eletricista, portador da Cédula de Identidade
RG nº 1.983.522, inscrito no CPF/MF sob o número 234.059.964-49,
residente e domiciliado na
Rua Cinco, nº 106,
Centro, Rua Formosa - PE, Fones:
_____, declaro que não posso suportar as despesas processuais
decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo,
pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50,
pobre no sentido legal da aceção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso
inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barreiros, 12, Setembro de 2020.

Amaro Gilmar Maciel Filho
(Nome e assinatura)

ESCRITÓRIO J A LYRA ADVOGADOS E CONSULTORES

Unidade Recife-PE: Av. Barão de Souza Leão, 425, 1710, Boa Viagem, Recife - PE Fone: 081-30977735

Unidade Barreiros-PE: Escritório à Rua João Batista de Vasconcelos, 111, Barreiros-PE, 081-36751858

Unidade São Paulo - SP: Avenida Paulista, nº 726, 1 andar, Bela Vista, São Paulo - SP, 011-99873-6871

Scanned by CamScanner



RIO FORMOSOS - PE

GOVERNO MUNICIPAL
RIO FORMOSO
O futuro é cuidar das pessoas

Nº de ocorrência
S-428486

1. Hora do Chamado: 11:28h 2. Chegada ao local: 11:35h 3. Chegada a U. Hospitalar: 12:30h 4. Saída da U. Hospitalar: 13:20h

5. Motivo/Solicitação: Capotamento de carro. 6. Data: 16/01/2018

7. Tipo de equipamento: ☐ 1. USA ☒ 2. USB ☐ 3. Helicóptero ☐ 4. Moto ☐ 5. VR

8. Origem do acionamento: 192 9. Médico regulador: M. J. 10. Rádio Operador: C. A.

11. Paciente: Renata Vitoria da Silva Maciel 12. Solicitante: Jonas

13. Data de nascimento: 17/07/2006 14. Idade: 11 anos 15. Sexo: ☐ 1. Masculino ☒ 2. Feminino

16. Nome da mãe: Leilane Maria Gomes da Silva

17. Endereço do paciente:

18. Endereço: PE - 60 Eng. Bom Cordeiro 19. Nº: 20. Bairro:

21. Município: Rio Formoso 22. Referência: Próximo ao posto Ipiranga Eng. B. Judson

23. Local de ocorrência: ☒ 1. Via Pública ☐ 2. Domicílio ☐ 3. Trabalho 24. Ocorrência relacionada ao trabalho: ☐ 1. Sim ☒ 2. Não 25. Tipo de atendimento: ☐ 1. Clínico ☒ 2. Causa externa ☐ 3. Psiquiátrico ☐ 4. Obstétrico ☐ 5. Pediátrico ☐ 6. Trote ☐ 7. Cancelada/ Removido antes ☐ 8. Remoção/Senha: Unidade Solicitante:

26. Tipo de vítima: ☐ 1. Pedestre ☐ 2. Condutor ☒ 3. Passageiro ☐ 4. Pessoa conduzida em local inadequado 27. Meio de locomoção da vítima: ☒ 1. Automóvel ☐ 2. Moto ☐ 3. A pé ☐ 4. Bicicleta ☐ 5. Outro 28. Mecanismo do trauma: ☒ 1. Capotamento ☐ 2. Ejeção ☐ 3. Impacto frontal ☐ 4. Impacto lateral ☐ 5. Impacto traseiro

29. Natureza do acidente: ☐ 1. Colisão/Abaloamento ☒ 2. Tombamento ou Capotamento ☐ 3. Choque com objeto fixo ☐ 4. Atropelamento ☐ 5. Queda em/ do veículo ☐ 6. Outro ☐ 9. Ignorado

30. Uso de capacete pela vítima: ☐ 1. Sim ☐ 2. Não ☐ Ignorado 31. Uso de cinto pela vítima: ☒ 1. Sim ☐ 2. Não ☐ Ignorado 32. Hábito alcoólico: ☐ 1. Sim ☒ 2. Não

33. Intoxicação: ☐ 1. Alcool ☐ 2. Drogas ilícitas ☐ 3. Exógena ☐ 4. Animais peçonhentos ☐ 5. Outros 34. Queda: ☐ 1. Própria altura ☐ 2. Outra altura/Aproximadamente: m

35. Agressão: ☐ 1. Arma de fogo ☐ 2. Arma branca ☐ 3. Agressão física ☐ 4. Suspeita de abuso sexual ☐ 5. Outros 36. Queimadura: ☐ 1. Fogo ☐ 2. Fumaça ☐ 3. Choque elétrico ☐ 4. QBRN-e:

37. Vias aéreas: ☒ 1. Livre ☐ 2. Obstruída 38. Respiração: ☒ 1. Normal ☐ 2. Traqueopleia ☐ 3. Bradpneia ☐ 4. Apnéia ☐ 5. Tórax com deformidades ou lesões 39. Circulação/pulso: ☐ 1. Ausente ☒ 2. Presente ☐ 3. Cheio ☐ 4. Fino 40. Perfusão periférica: ☐ 1. > 2 Segundos ☐ 2. < 2 Segundos 41. Saturação O₂: 98%

42. Coloração da pele: ☒ 1. Normal ☐ 2. Pálido ☐ 3. Cianose ☐ 4. Presença de sangramento 43. Escala de CINCINATI: ☐ 1. Déficit motor ☐ 2. Desvio de comissura labial ☐ 3. Dificuldade de fala ☐ 4. Pupilas: ☒ 1. Isocóricas ☐ 2. Miose ☐ 3. Midriase ☐ 4. Anisocóricas ☐ 5. Reagente ☐ 6. Não reagente

44. Neurológico: ☒ 1. Normal ☐ 2. Sonolência ☐ 3. Agitação ☐ 4. Coma ☐ 5. Convulsões 45. Pupilas: ☒ 1. Isocóricas ☐ 2. Miose ☐ 3. Midriase ☐ 4. Anisocóricas ☐ 5. Reagente ☐ 6. Não reagente

46. Alergia: ☐ 1. Sim ☒ 2. Não 47. Usa medicamento: ☐ 1. Sim ☒ 2. Não 48. Alguma patologia: ☐ 1. Sim ☒ 2. Não 49. Oxigêniooterapia: ☐ 1. Sim ☒ 2. Não

Qual? Qual? Qual? Tipo?

ESCALA DE GLASGOW SCORE1: 15 SCORE2: 53. SSVV

50. Abertura ocular: ☒ 1. Espontânea (4) ☐ 2. Reflexa (3) ☐ 3. À dor (2) ☐ 4. Nenhuma (1) 51. Resposta verbal: ☒ 1. Orientada (5) ☐ 2. Confusa (4) ☐ 3. Palavras inapropriadas (3) ☐ 4. Palavras incompletas (2) ☐ 5. Nenhuma (1) 52. Resposta Motora: ☒ 1. Obedece a comandos (6) ☐ 2. Localiza dor (5) ☐ 3. Movimento de retirada (4) ☐ 4. Flexão anormal (3) ☐ 5. Extensão anormal (2) ☐ 6. Nenhuma (1)

54. Conduta: ☒ 1. Imob. Coluna cervical ☒ 2. Utilização de prancha ☒ 3. Imob. Membros ☐ 4. KED

55. História clínica atual, evolução e conduta: Paciente EGR, consciente, orientada. Com escoriações em face + fratura fechada em M. 5to (tímpano) + hematoma no quadril + algumas escoriações em M. II.

56. Observações:

57. Unidade de destino: H. Maternidade MS José Monteiro 58. Médico que recebeu: Dr. Josemaria Triego

59. Equipe: Médico Assistente: Enfermeiro: Socorrista: Amanda / José Monteiro

Condutor/ Piloto: José Monteiro Responsável pelo preenchimento: T. de Enf. Ass: T. de Enf. Conselho: 1216441

Solicitou apoio da UTI: () Sim () Não Obs: Redirecionamento: () Sim () Não Causa: Destino: Obs: Registrar todos os redirecionamentos ocorridos no campo das observações.

60. EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE: O subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação médica. Ass: Testemunha RG: Data: / / RG: Data: / /

61. Múltiplas vítimas () Sim () Não Nº de vítimas: Cenário:

62. EQUIPAMENTOS RETIDOS NA UNIDADE DE DESTINO: Maca nº Prancha nº ☐ Estab. de cabeça ☐ KED ☐ Colar ☐ Tirantes

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE

Nº 012237810267

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA
1

CON RENAVAM
1085953111

RNTRC

NOME/ENDEREÇO
CIRLEIDE MARIA DE SANTANA
RUA CINCO 105
CASA CENTRO
RIO FORMOSO-PE

55570-000

CPF/CNPJ
507.834.245-24

PLACA

PDG1935

NOME ANTERIOR
BREMEN VEÍCULOS LTDA

PLACA ANT/UF

CHASSI

9BWAB452204070346

ESPECIE TIPO

PAS /AUTOMÓVEL

COMBUSTÍVEL

ALCO / GASOL

MARCA/MODELO

VW/NOVO FOX CL MB

ANO FAB

2016

ANO MOD

2016

CAP/POT/CIL

5P/104CV/1598CL

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

PRATA

20165950

OBSERVAÇÕES

AL. FID. BANCO PAN SA

DOCUMENTO VALIDO SOMENTE PARA TRANSFERENCIA

GUARDE EM LOCAL SEGURO

LOCAL

RIO FORMOSO-PE

DATA

07/05/18

Charles Anderson Bonfim Ribeiro

Scanned by CamScanner



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIO X - HE

NºPedido: 8313269

Data 23/02/2018

Pag 1 de 1

Paciente...: 8836383 RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL

Nascimento...: 17/01/2006 Sexo: F RG.: 0 SSP PE CPF.: 08684122445

Endereco...: R R CINCO 106 CENTRO RIO FORMOSO RIO FORMOSO PE 55570000 Tel.:

Convenio...: HAPVIDA

Matricula...: 80514007591006011

Solicitante: Dr(a) EULINO ALVES COUTIN

Queixa Principal:

Exame:

RX BRACO (MENTRO SUPERIORES)

!2%\$48"

1502801721

RELATÓRIO:

- Fratura distal do úmero.

GILBERTO MOURA DE BRITO - CRM 5418-PE
Profissional com Especialização
RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Scanned by CamScanner



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 921040

Nome: Renata Vitoria de S. Maciel

Foi atendido às _____ hs. do dia 16/01/18

Diagnóstico Provável: Fratura de úmero direito.

Tratamento Realizado: Anestesia geral e radioterapia + imobilização com gesso de tratamento com rede de gesso.

Observação: Retorno regular ao consultório de ortopedia.

Cópia de: _____

Dr. Thiago Moura
CRM 151170/2005
Médico N° 2618

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação N° 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL

SOLICITO 01 ORTESE DE SARMIENTO PARA FRATURA DIAFISE UMEROS DIREITO

1/3 INICIAL

HAPCLINICA RECIFE-RUA DO ESPINHEIRO/RECIFE, 23.02.2018

ARLOS ALEXANDRE GONCALVES
Ortopedia - Traumatologia
CRM - PE 13333
SBOT - 3464

Scanned by CamScanner



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 921040

Nome: Renata Vitoria da Lve Rami

Foi atendido às 16:11 hs. do dia 16/01/18

Diagnóstico Provável: Poli-traumatismo
- TCC LIII
- fratura do tórax D

Tratamento Realizado: Visto pelo N. de emergência e
pelo T. de emergência - observação clínica

Observação: alta: 17/01/18 às 13:50h

Cópia de: _____

Dra. Ana Carolina Araújo
Pediatra
Rég. 13.281

Médico - CRM Nº _____

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Comunidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157

Scanned by CamScanner



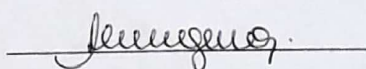
Kláugene Gaudêncio
Fisioterapeuta
CREFITO nº 159.063-F

LAUDO

O paciente **RENATA VITÓRIA DA SILVA MACIEL**, portadora do CPF n. 086.841.224-45, chegou a este serviço de fisioterapia, com fratura umeral em braço direito. A mesma realizou 40 (quarenta) sessões de fisioterapia, no período de março/2018 a julho/2018, recebendo alta deste serviço. Porém apresenta sequela no braço como calo ósseo umeral e redução de ADM em articulação do cotovelo.

Referência: CID-10 S42

Rio Formoso, 15 de julho de 2018.



K.L. Kláugene Gaudêncio
Fisioterapeuta
CREFITO 159063-F

Scanned by CamScanner



Kláugene Gaudêncio
Fisioterapeuta
CREFITO nº 159.063-F

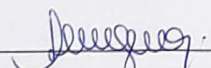
LAUDO

A paciente RENATA VITÓRIA DA SILVA MACIEL, chegou a este serviço de fisioterapia, com fratura umeral em braço direito após acidente automobilístico. A mesma realizou 20 (vinte) sessões de fisioterapia, no período de 14.03.2018 a 23.05.2018, recebendo alta deste serviço. Porém, apresenta sequela no braço como calo ósseo e deformidade instalada.

Sendo assim, encaminho o mesmo para reavaliação com o ortopedista..

Referência: CID10-S42

Rio Formoso, 22 de junho de 2018.


Kláugene Gaudêncio

Fisioterapeuta

Fl. Kláugene Gaudêncio
Fisioterapeuta
CREFITO 159063-F

Scanned by CamScanner





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 921040/2018

NOME: RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL.

Foi atendido às 16h11 do dia 16.01.2018.

Diagnóstico provável: Polipose
polipose fecal e colônica
(crescente de hiperplasia)

Tratamento realizado: Colectomia + Ressecção do cólon
em loop
DA cecum
Dr. Marcelo e equipe, Dr. Lima, Dr. Verde

Obs. Relatório - 17/07/18

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 21/11/19.

SES - Hospital da Restauração
Dr. Carlos Paiva
Médico do SANE
CRM: 9946

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572

Scanned by CamScanner



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: _____ 3 - CPF da vítima: 086.841.224-45 4 - Nome completo da vítima: Renata Lúcia da Silva Maciel

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Renata Lúcia da Silva Maciel 6 - CPF: 086.841.224-45
7 - Profissão: Não Possui 8 - Endereço: Rua Circo 9 - Número: 106 10 - Complemento: Casa
11 - Bairro: Centro 12 - Cidade: Rio Vermelho 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55570-000
15 - E-mail: administrativa@falyacador.com.br 16 - Tel. (DDD): (81) 99751-5587

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: Amareo Alves Maciel Filho
18 - CPF do Representante Legal: 234.059.964-49 19 - Profissão do Representante Legal: Eletricista

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☒ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)
☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: Banco do Brasil
AGÊNCIA: 2541 0 CONTA: 10517 1
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de Parentesco com a vítima: _____ 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: _____ 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: _____ 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

NÃO ALFABETIZADO

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido
36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido
37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome: _____
CPF: _____
Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____
CPF: _____
Assinatura da testemunha

TESTEMUNHAS

40 - Local e Data, Bonfins, 09 de Janeiro de 2020

Amareo Alves Maciel Filho
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

X
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

[Assinatura]
43 - Assinatura do Procurador (se houver)

ENC 001 1002/2010

SINISTRO 3200019085 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Florianopolis-SC

BENEFICIÁRIO RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL

CPF/CNPJ: 08684122445

Posição em 14-02-2020 11:52:05

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
31/01/2020	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00





(PROCURAÇÃO EXCLUSIVA PARA INTERPOR AÇÃO PLEITEANDO DIFERENÇA DO (OU)
O SEGURO DPVAT)

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

"AD JUDICIA"

Amaro Alves Maciel Filho, Brasileiro,
casado, Eletricista, portador da Cédula de Identidade RG nº
1983522, inscrito no CPF/MF sob o número 234.059.964-49, residente e
domiciliado(a) na Rua Limes,
nº 106, Centro, Rio Formoso - PE, Fones:
_____, pelo presente instrumento particular, nomeia e constitui seus bastantes
procuradores a Dra. **MARIA ANDREZA DE LIMA VASCONCELOS SILVA**, casada, advogada,
inscrito no CPF, sob o nº 060.885.094-22, e na OAB-PE sob o nº 30.619, e o Dr. **JEIMISON**
JOSÉ NERI DE LYRA, casado, advogado, inscrito no CPF, sob o nº 049.520.594-05, e na
OAB-PE sob o nº 27.340, ambos com escritório profissional à Rua João Batista de
Vasconcelos, nº 111, Centro, Barreiros, Estado de Pernambuco, CEP: 55560-000, a qual
outorga e confere os poderes da cláusula "ad judicia" para o foro em geral, bem como
acordar, assinar, discordar, desistir, transigir, renunciar, dar quitação e receber, podendo, dito
outorgado, para tanto, tudo requerer e assinar, enfim, praticar todos os demais atos
necessários ao bom, fiel e cabal cumprimento deste mandato, inclusive, substabelecer os
poderes ora conferidos.

CONTRATOS DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

O(A) Outorgante de logo autoriza a M.M Juiz (a), a reter a titular de honorários
advocaticios em favor de seus patronos, o percentual de 30% sobre o valor bruto da
condenação ou conciliação que vier a ser realizada sem os descontos de Imposto de Renda e
INSS, uma vez que estes são devidos pelo outorgante e não pelos patronos na Ação onde os
Outorgados são seus advogados supra citados, conforme estabelece o artigo 22 da Lei 8.609-
94, c/c art. 133 da CF e ainda art. 20 do CPC.

Barreiros, 12, Setembro de 2020

Amaro Alves Maciel Filho
(nome completo - assinatura)

ESCRITÓRIO J A LYRA ADVOGADOS E CONSULTORES

Unidade Recife-PE: Av. Barão de Souza Leão, 425, 1710, Boa Viagem, Recife - PE Fone: 081-30977735
Unidade Barreiros-PE: Escritório à Rua João Batista de Vasconcelos, 111, Barreiros-PE, 081-36751858
Unidade São Paulo - SP: Avenida Paulista, nº 726, 1 andar, Bela Vista, São Paulo - SP, 011-99873-6871

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner

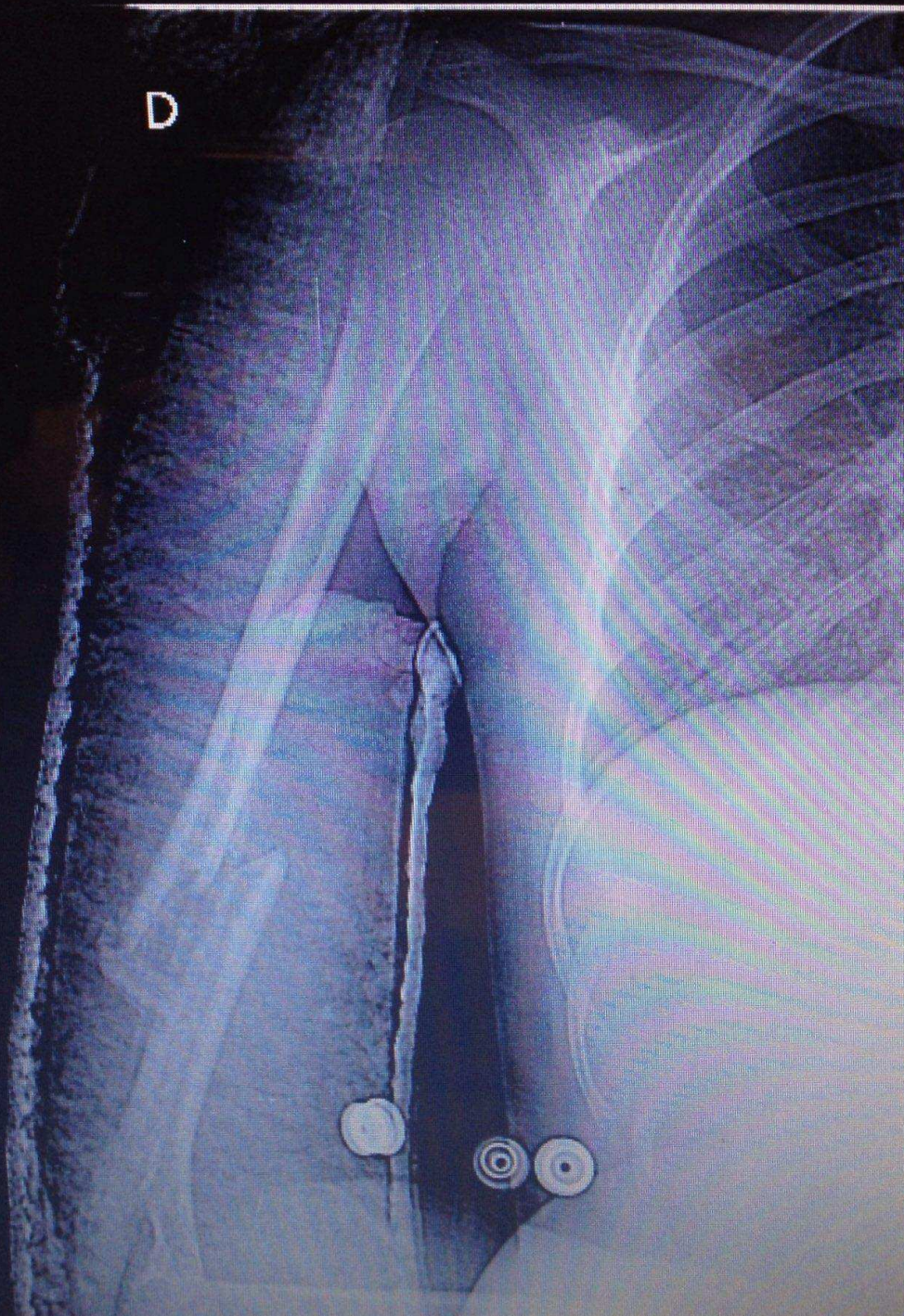


RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL

SEXO: F

DATA DO EXAME: 23/02/2018

D



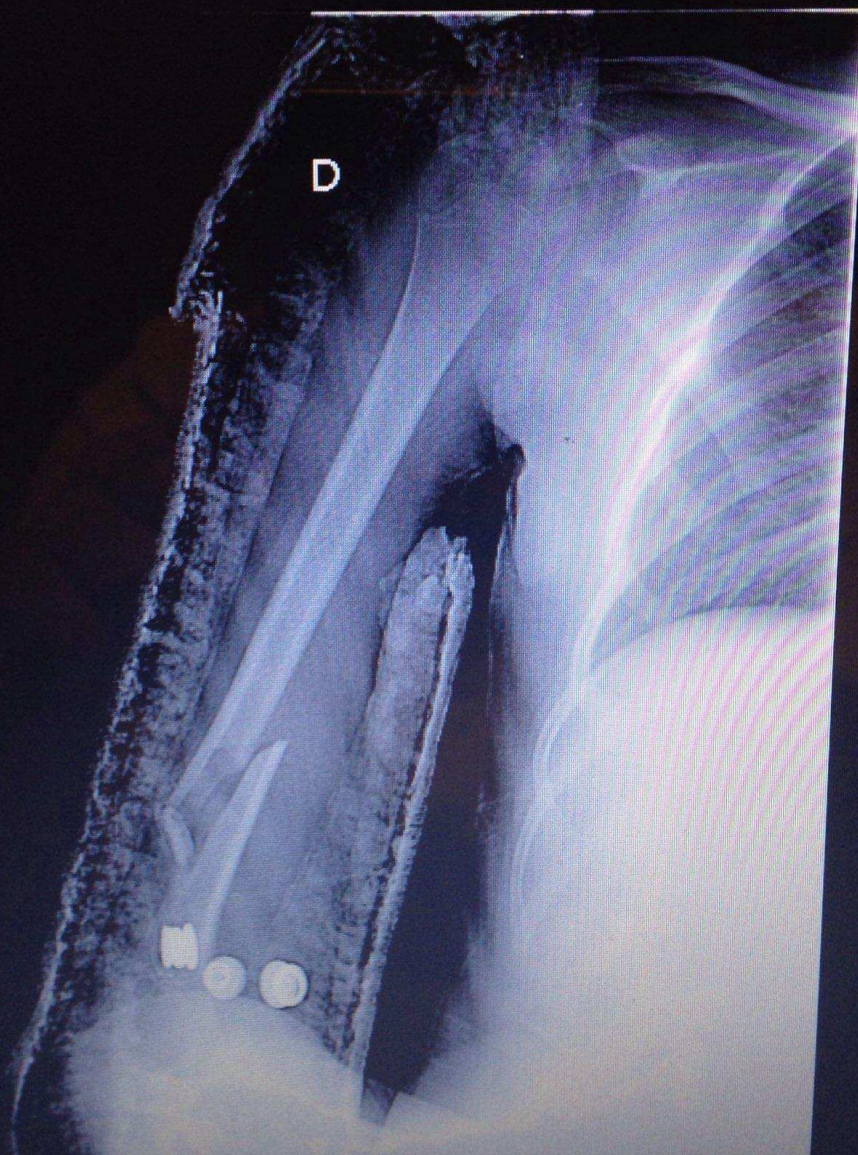
Scanned by CamScanner



RENATA VITORIA DA SILVA MACIEL

SEXO: F

DATA DO EXAME: 23/02/2018



Scanned by CamScanner

