

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JACIEL REGINALDO DE SANTANA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de identidade sob o n.º 7.886.117, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 088.208.754-11, residente e domiciliada na Rua Antônio Batista Ramos, n.º 49, Bairro São Sebastião, Lagoa de Itaenga/PE, CEP 55.840-000.

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

PODERES

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

Carpina/PE, 25 de junho de 2020.


Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, JACIEL REGINALDO DE SANTANA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de identidade sob o n.º 7.886.117, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 088.208.754-11, residente e domiciliada na Rua Antônio Batista Ramos, n.º 49, Bairro São Sebastião, Lagoa de Itaenga/PE, CEP 55.840-000.

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

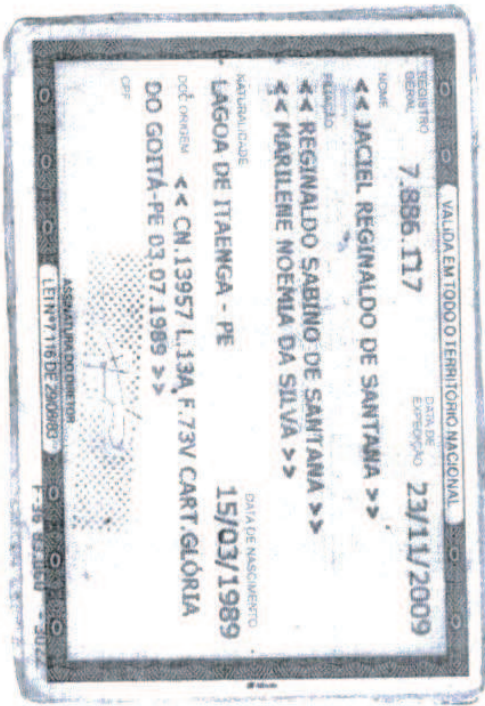
Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

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

Carpina/PE, 25 de junho de 2020.

X Jaciel Reginaldo de Santana





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

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



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

DADOS DO CLIENTE

MARILENE NOEMIA DA SILVA
CPF: 783.044.584-20 NIS: 16360619599

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ANTONIO BATISTA RAMOS 49
SAO SEBASTIAO/LAGOA ITAENGA
55840-000 LAGOA DE ITAENGA PE

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

DATA DE VENCIMENTO

05/06/2020

TOTAL A PAGAR (R\$)

0,00

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

22/05/2020

DATA DA APRESENTAÇÃO

29/05/2020

NÚMERO DA NOTA FISCAL

109502730

CONTA CONTRATO

007006673850

Nº DO CLIENTE

2001642501

Nº DA INSTALAÇÃO

0001829377

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

14F5.5204.0957.2B66.E911.73CE.51D1.B24B

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,00	0,00000003	0,00
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	52,00	0,00000002	0,00
Consumo-TE até 30 kWh	30,00	0,00000003	0,00
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	52,00	0,00000002	0,00
TOTAL DA FATURA			0,00

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	0,00	0,88	0,00

Tarifas Aplicadas

Consumo-TUSD até 30 kWh	0,00000003
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	0,00000002
Consumo-TE até 30 kWh	0,00000003
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	0,00000002

HISTÓRICO DO CONSUMO

	kWh
MAI 20	82
ABR 20	112
MAR 20	89
FEV 20	88
JAN 20	151
DEZ 19	102
NOV 19	67
OUT 19	66
SET 19	49
AGO 19	54
JUL 19	52
JUN 19	52
MAI 19	61

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	0,00	100,00
Transmissão	0,00	0,00
Distribuição (Celpe)	0,00	0,00
Encargos Setoriais	0,00	0,00
Tributos	0,00	0,00
Perdas de Energia	0,00	0,00
TOTAL	0,00	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
G72949	CAT	20/04/2020	23.870,00	21/05/2020	23.952,00	31	1,00000	0,00	82,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 19/06/2020

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR AFURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
DIC-No.de horas sem Energia	GLORIA DO GOITO	0,20	5,67	11,34	22,69
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	3,36	6,72	13,45
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,20	3,29	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 0,00					

Todo Consumidor pode escolher a agrupação dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! ag correios lagoa do ouro: rua papa joao xxiii centro / farmacia estado: praça maria aurora s-n centroLista completa em www.celpe.com.br.
MP 950/2020-Tarifa Social-Desconto no consumo até 220kWh.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 47,37.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Coronavirus. Saiba como proteger você e sua família. Acesse saude.gov.br/coronavirus

NÍVEIS DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007006673850	05/2020	0,00	05/06/2020	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

PAGAMENTO ATRAVÉS DE FICHA DE COMPENSAÇÃO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





PREFEITURA DE
LAGOA DE ITAENGA
AVANÇANDO NO RUMO CERTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA JOSEFA CAVALCANTE
DE PETRIBÚ

709604634588377

FICHA DE OBSERVAÇÃO/OU EMERGÊNCIA

Data:

Hora de Chegada:

Hora de Saída:

12-81-2015 17:15

Nome:

Nome: Josiel Reginaldo de Santana

Registro N°: 504c

Sexo:

Idade: 30

Cor:

Estado Civil:

Naturalidade:

Naturalidade: Lagoa de Itaipu

Endereço:

Endereço: Antônio Batesta Rêgo

Responsável:

H.D.A.

H.D.A. • Glasgow IS, eunice, EGB

EXAME FÍSICO

Pressão Arterial:

Pressão Arterial: 120 x 80

Pulso:

Temperatura:

Peso.

Peso:

HGT:

Diagnóstico:

Diagnóstico: Vítima de colisão motoFox com um
traumas um MJD e quadril (Fraturas
expostas ??) + expensão de testículo dir

PRESCRIÇÃO MÉDICA

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

② Max Fina 0.0 m / -0

② Max Freq 9.2 MHz
 $4 \text{ amp} + 5 \text{ Freq. } 100 \text{ Hz}$

② JK L 1.000 - 9 - 22

Dr^a Vivianne Moraes
Médica
CREMEPE 26.974/10





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS
HOSPITAL G

Usuário de ... ação



SUMÁRIO DE /

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Nº Atendimento

Nome: JACIEL REGINALDO DE SANTANA

Data Nasc.: 15/03/1988

Idade: 30

Sexo: MASCULINO

Cor: PARDA

Religião:

Prontuário: 758399

CNS: 709604634588377

Nº: 0

Estado: PE

HGV - Hospital Getúlio Vargas



795844

Prontuário: 758399

CNS: 709604634588377

Paciente: JACIEL REGINALDO DE SANTANA

Clínica: SALA DE RECUPERAÇÃO

Leito: SR 02

Nasc.: 15/03/1988 Idade: 30 Anos 7 Meses

Sexo: MASCULINO

Mae.: MARILENE NOEMIA DA SILVA

Fone: 3653-1270

End.: RUA ANTONIO BATISTA RAMOS 9 - CENTRO - LAGOA DO ITAENGA - PE - Cep: 55840000

Prestador: 1 HOSPITAL GETULIO V DATA: 12/11/2019 Hr: 11:10 Usuário: RAUL/TACBS

Fone: 36531270

2 - INTERNAR PARA

Clínica: CLINICA GERAL

Prestador: 1

Unidade de internação:

Leito: SR 02

Historico Inicial

(Constante do Laudo Médico):

CID:

Procedimento Solicitado:

CÓD.:

Procedimento Realizado:

CÓD.:

COD	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL	MATRICULA
1.	Cirurgião	DR. Daniel S. de Almeida	
2.	1º Auxílio Cirúrgico	Duke me	
3.	2º Auxílio Cirúrgico	DR. Thiago Silva	
4.	3º Auxílio Cirúrgico	Gabrielista Cabado	
5.	Demais Auxílio Cirúrgico		
6.	Anestesista		
7.	Clínico		
8.	Neonatalogista		

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

☐ MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	☐ USO DE FATORES DE COAGULAÇÃO	☐ 0415010012
☐ DIÁRIA DE UTI	☐ USO DE OXIGÊNIO	☐ 0415040035
☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	☐ NUTRIÇÃO PARENTERAL	☐ 041005047-C
☐ USO DE ÓRTESE E PRÓTESE	☐	☐ 0413040178

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO: CID: 79.93 2088 CARIMBO/REVISOR/FATURAMENTO:

RESUMO DO CASO (LETRA LEGÍVEL)

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

MOTIVO DA ALTA

DATA DA INTERNAÇÃO: 12/11/19 DATA DA ALTA: 04/12/19 DIAS DE INTERNAÇÃO: 22 d

OBSERVAÇÃO: Enviar ao Faturamento com todos os dados devidamente preenchidos no prazo máximo de 48 horas após a alta do paciente.





HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ATENDIMENTO: 795762

Prontuário: 758399

Nome: JACIEL REGINALDO DE SANTANA

Data Nasc.: 15/03/1989

Idade: 30

Sexo: MASCULINO

Cor:

CPF:

RG:

CNS: 709604634588377

Endereço: RUA ANTONIO BATISTA RAMOS

Bairro: CENTRO

Cidade: LAGOA DO ITAENGA

Nº: 0

Estado: PE

CEP: 55840000

Fone: 36531270

Profissão:

Nome da Mãe: MARILENE NOEMIA DA SILVA

Acompanhante:

Nome do Conjuge:

Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS

Clínica: CIRURGIA GERAL

Ocorrência: HISTORIA DE COLISAO NMOTO / CARRO, EVOLUI COM TRAUMA ABERTO EM MID.

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

ATENDIMENTO DATA 12/11/2019 HORA: 09:25 h Médico:

Queixa Principal / HDA:

História do Trauma *Acidente de trânsito em movimento*Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo:Motorista: ☐ Passageiro: ☐Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo:Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura mQueimadura: Sim ☐ Não ☐ Por:

Transporte Realizado por:

Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por que:

Observações:

Exame Físico:

A: Geral Via aérea esta pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: C°

B: Respiratório

C: Circulatório PA: x mm Pulso: bpm:

D: Exames Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Glasgow: Resposta Motora

Escore: Hora:

Escore: Hora:

Escore: Hora:





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: JACIEL REGINALDO DE SANTANA.

1. Ocorrência da Emergência: 795762

1.1 - Atendimentos em: 12/11/2019.

1.2 - Às horas 09 e 25 minutos.

1.3 - Internado:

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. 758399 Geral No.

2.1 – Internado em: 12/11/2019.

2.2 - Alta em: 04/12/2019.

3. Hipótese Diagnóstica: POLITRAUMATIZADO + TCE LEVE + TRAUMA DE TESTÍCULO DIREITO + FRATURA DE MALÉOLO MEDIAL ESQUERDO + FRATURA EXPOSTA DE 2º PDD + FRATURA FECHADA DE ILIACO ESQUERDO + FRATURA DE PATELA DIREITA.

4. Tratamento: LMC + DESBRIDAMENTO + SUTURA + FIXAÇÃO DE 2º PDD + IMOBILIZAÇÃO (12/11/2019); RAFIA DE TESTÍCULO DIREITO (12/11/2019).

5. Observação:

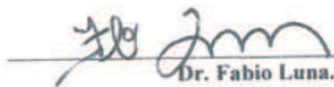
DATA: 3.4.2020

HORA: 09:33:19

PASTA: 01.03.2020

FL

LP


Dr. Fabio Luna.

Dr. Fábio L. F. da Fonte
Cir. Geral e do
Aparelho Digestivo
CRM 12519 - Mat. 209511-4





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas



Paciente: JACIEL REGINALDO DE SANTANA

Prontuário: 00758399

Data de Nascimento: 15/03/1989

Idade: 30a 11m 18d

Sexo: MASCULINO

RECEITUÁRIO

Laudo Médico

Paciente em acompanhamento ambulatorial para lesão de anel pélvico e fratura de pé direito.
No momento em uso de carga 100%, com melhora parcial da dor. Agricultor.
Solicito afastamento laborativo por 180 (CENTO E OITENTA) dias para reabilitação.

CID - S32.8; S92.9

Rodrigo de Amorim Silva
Ortopedista Traumatologia
TEST: 13.406
CRMPE 17.439

Recife, 02 DE MARÇO DE 2020

RODRIGO DE AMORIM SILVA - CRM: Nº.17439

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martin, S/N - Cordeliro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



FICHA PARA AVALIAÇÃO DE
RISCO DE QUEDA

NOME: _____

Nº DO REGISTRO: _____

SETOR: _____

DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____

ASSINALAR COM X TODOS OS ITENS DE RISCO IDENTIFICADOS.
CONSIDERAR A EXISTÊNCIA DO RISCO QUANDO ASSINALAR UM OU MAIS ITENS.

IDADE > OU IGUAL 65 ANOS

CRIANÇAS < OU IGUAL 5 ANOS

COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO

DEPRESSÃO E/OU ANSIEDADE

PREJUÍZO DO EQUILÍBRIO DA MARCHA

DÉFICIT SENSITIVO, ACUIDADE AUDITIVA, TATO E VISUAL DIMINUÍDA

HISTÓRIA PRÉVIA DE QUEDA

ALTERAÇÃO METABÓLICA (EX: HIPOGLICEMIA)

OBESIDADE MÓRBIDA OU BAIXO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA

SEDAÇÃO/ANESTESIA

MEDICAMENTO QUE ALTERAM O SISTEMA NERVOSO CENTRAL

URGÊNCIA URINÁRIA/INTESTINAL

HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA

PACIENTE CIRÚRGICO

CASO O PACIENTE APRESENTE UM OU MAIS FATORES DE RISCO, COLOCAR PULSEIRA ROXA NO
MSD.

COLOCADO PULSEIRA ROXA

NÃO SE APLICA

ENTREGA DO FOLDER DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE/ACOMPANHANTE:

SIM

NÃO

ASSINATURA (ORIENTADO): _____

RECOMENDAÇÕES:

1. Orientar paciente e acompanhante quanto ao risco de queda e necessidade de solicitação da enfermagem para sua locomoção e mobilização;
2. Manter a cama na posição baixa, com rodas travadas e grades de proteção elevadas;
3. Orientar a não trancar portas;
4. Orientar a não andar nem circular na enfermagem ou corredor no momento da limpeza;
5. Manter a área de circulação livre de móveis e utensílios;
6. Auxiliar na deambulação dos pacientes que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;
7. Estimular o uso de acessórios de apoio;
8. Conscientizar a família sobre a importância da presença de um acompanhante e comunicar a enfermagem quando houver necessidade de ausentar-se;
9. Manter iluminação adequada durante a noite;
10. Orientar a evitar apoiar-se na cama, móveis e parapeitos de janelas;
11. Manter o acompanhamento da enfermagem no momento do transporte;
12. Orientar o acompanhante para ficar atento às brincadeiras das crianças e a utilização de brinquedos;
13. Não deixar o paciente sozinho no banheiro ou durante o banho;
14. Intensificar a atenção a pacientes que estão em uso de sedativo e hipnótico, tranquilizante, diurético, anti-hipertensivo, anti-parkinsonianos.

ENFERMEIRA/COREN: _____

Avenida General San Martin s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-090
Fone: 011 31845800

HGV 1028 V.1 2013.



Q.E: E260000001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 02 / 2020

DATA: 05/02/2020

Num AIH: 262010155116-6	Situação: APURADA	Tipo: 01-INICIAL	Apresentação: 02/2020	Data Autorização: 12 / 11 / 2019
Especialidade: 01 - CIRURGICO	Orgão Emissor: E260000001	CRC:		
Doc autorizador: 170412683200009	Doc med resp: 133447448940006	Doc diretor clínico: 125323022260007	Doc médico solíc: 133447448940006	CNS: 70960463458837-7
CNES: 2802783 - HOSPITAL GETULIO VARGAS				Prontuário: 758399
Paciente: JACIEL REGINALDO DE SANTANA				
Data Nasc.: 15/03/1989	Sexo: MASCULINO	Nacionalidade: 010 - BRASIL	Tipo Doc.: IGNORADO	Doc:
Responsável pac.: JACIEL REGINALDO DE SANTANA				Nome da Mãe: MARILENE NOEMIA DA SILVA
Endereço: RUA ANTONIO BATISTA RAMOS 49 Bairro: CENTRO	Raça/Cor: 03-PARDA	Etnia: 0000-NAO SE APLICA		
Município: 260850 - LAGOA DO ITAENGA	UF: PE	CEP: 55840-000	Telefone: (81)0365-31270	Muda Proc.? : NÃO
Procedimento solicitado: 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS				
Procedimento principal: 04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS				
Diag. principal: I792-ANGIOPATIA PERIFERICA EM DOENCAS CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE				Diag. secundário:
Complementar:				Causa Óbito:
Carater atendimento: 02 - URGENCIA				Modalidade: HOSPITALAR
Data internação: 12 / 11 / 2019	Data saída: 04 / 12 / 2019	Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO		
Liberação SISAIH01:		AIH Anterior: *		AIH Posterior: *
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]				
CNPJ do Empregador: . . . / . . .		CNAER: -		
Vínculo Previdência:		CBOR: -		

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar	Valor p/ Qtd	Cmp	Descrição
1	0413040178	206790266430002	225225(1)	2802783	2802783	1	11/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS
2	0413040178	124122501560003	225151(6)	2802783	2802783	1	11/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS
3	0415040035	206790266430002	225225(1)	2802783	2802783	1	11/2019	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TEGIDOS
4	0415040035	124122501560003	225151(6)	2802783	2802783	1	11/2019	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TEGIDOS
5	0408050470	206790266430002	225225(1)	2802783	2802783	1	11/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO
6	0408050470	124122501560003	225151(6)	2802783	2802783	1	11/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO
7	0206030010			2802783	2802783	1	11/2019	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN
8	0206030037			2802783	2802783	1	11/2019	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve /
9	0802010199			2802783	2802783	16	11/2019	DIARIA DE PERMANENCIA A MAIOR
10	0202010260			2802783	2802783	1	11/2019	DOSAGEM DE CLORETO
11	0202010317			2802783	2802783	1	11/2019	DOSAGEM DE CREATININA
12	0202010600			2802783	2802783	2	11/2019	DOSAGEM DE POTASSIO
13	0202010635			2802783	2802783	1	11/2019	DOSAGEM DE SODIO
14	0202010694			2802783	2802783	1	11/2019	DOSAGEM DE UREA
15	0202020134			2802783	2802783	1	11/2019	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
16	0202020142			2802783	2802783	1	11/2019	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
17	0202020150			2802783	2802783	1	11/2019	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE
18	0202020290			2802783	2802783	1	11/2019	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
19	0202020380			2802783	2802783	1	11/2019	HEMOGRAMA COMPLETO
20	0202030083			2802783	2802783	1	11/2019	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
21	0204040060			2802783	2802783	8	11/2019	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
22	0204040116			2802783	2802783	4	11/2019	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES
23	0204060087			2802783	2802783	4	11/2019	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA
24	0204060095			2802783	2802783	1	11/2019	RADIOGRAFIA DE BACIA
25	0204060150			2802783	2802783	2	11/2019	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE
26	0301010170	206790266430002	225225	2802783	2802783	1	11/2019	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO

VALORES DA PRÉVIA

VALORES DA PRÉVIA	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
02.06.03-TOMOGRAFIA DO ABDOMEN, PELVE E	346,58						346,58
03.01.01-CONSULTAS MEDICAS/OUTROS					15,35		15,35
04.08.05-MEMBROS INFERIORES	197,82		47,09		153,55		398,46
04.13.04-OUTRAS CIRURGIAS	674,83		75,68		191,94		942,45
04.15.04-PROCEDIMENTOS CIRURGICOS GERAIS	306,72		80,96		191,94		579,62
08.02.01-DIARIAS	323,80						323,80
Total Geral:	1.849,73		203,73		552,78		2.606,24

Número de Nascidos
Vivos: 0 Mortos: 0 Altas: 0 Transf.: 0 Óbitos: 0

Nº Pré-Natal:

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente.





JACIEL REGINALDO DE SANTANA		00758399	709604634588
795844	MASCULINO	30a 8m 20d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 101-07



Relatório de Alta Hospitalar

ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

HDA: PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA, CURSANDO COM TRAUMA EM MID + EXPOSIÇÃO DE TESTÍCULO DIREITO
HD: FRATURA EXPOSTA DE 2º PDD + EXTENSO FERIMENTO EM PÉ DIREITO + FRATURA POR ABRASÃO DE PATELA DIREITA + FRATURA FECHADA DE ILÍACO ESQUERDO + LAC A ESQUERDA

Tratamento:

12/11/19: LMC + DESBRIDAMENTO + SUTURA + FIXAÇÃO DE 2º PDD + TALA BOTA EM MID
12/11/19: RAFIA DE TESTÍCULO DIREITO

OBS:

PACIENTE CLINICAMENTE ESTÁVEL, REFERINDO DOR EM BACIA E EM OMBRO ESQUERDO. DIURESE LIVRE, COM COLORAÇÃO AMARELA E SEM ALTERAÇÃO. SEM INTERCORRENCIA

Condições Clínicas (no momento da Alta)

ORIENTA-SE ALTA HOSPITALR. USO DE CIPROFLOXACINO POR 10 DIAS. USAR MULETAS, LIMPEZA DIÁRIA DA FO
MARCAR RETORNO NO AMBULATORIO DO JOELHO COM 20 DIAS
MARCAR RETORNO NO AMBULATORIO DO QUADRIL COM 20 DIAS
MARCAR RETORNO NO AMBULATORIO DO OMBRO E COTOVELO COM 20 DIAS
MARCAR RETORNO NO AMBULATORIO DA UROLOGIA COM 20 DIAS

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
12/11/2019	04/12/2019

Recife, 04 DE DEZEMBRO DE 2019

Dr. Abílio Cruz
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 27950

ABÍLIO AUGUSTO PIMENTEL CRUZ - CRM: Nº.27950

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martín, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





PREFEITURA MUNICIPAL DE
LAGOA DE ITAENGA
Avançando no rumo certo.

RECEITUÁRIO

Paciente:

Janiel Reginaldo de Santana

Declaro para os devidos fins,
que este paciente encontra-se
em tratamento fisioterapêutico
neste ambulatório desde há
um TCA grau II.

Maria Alice
Fisioterapeuta
CREFITO: 104676

18/02/20.

Data

Maria Alice Lima
Médico





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 054ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DE ITAENGA - DP54ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0144000875**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/11/2019** às **16:16**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **12/11/2019** no período da **Manhã**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 1, PE-53 - NOVA ITAENGA - CENTRO DA CIDADE DE LAGOA DE ITAENGA** - Bairro: **CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JACIEL REGINALDO DE SANTANA (AUTOR \ AGENTE)
DADO MOTOAXISTA (TESTEMUNHA)
MARCELLA BARBOSA DOS SANTOS (TESTEMUNHA) ✓
MANOEL RAMOS DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JACIEL REGINALDO DE SANTANA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MANOEL RAMOS DA SILVA

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

JACIEL REGINALDO DE SANTANA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **MARILENE MOEMIA DA SILVA** Pai: **REGINALDO SABINO DE SANTANA** Data de Nascimento: **15/3/1989** Naturalidade: **LAGOA DE ITAENGA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 49, RUA:: ANTONIO BATISTA RAMOS - MATADOURO -CENTRO DE LAGOA DE ITAENGA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO /BRASIL, CRECHE CASULO**

MANOEL RAMOS DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **SEVERINA MARIA DA SILVA** Pai: **JOSE RAMOS DA SILVA** Data de Nascimento: **4/1/1972** Naturalidade: **PAUDALHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4350718/SDS/PE (RG), 80982107404 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **PEDREIRO(A)** Telefones Celulares: **- 991160486**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 45, RUA;SERGIO CORREIA DE LIMA - NOVA ITAENGA - CENTRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MARCELLA BARBOSA DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino**Mãe: **MARIA DOS**



PRAZERES BARBOSA DOS SANTOS Pai: **MANOEL RAMOS DA SILVA** Data de Nascimento: **29/12/1991** Naturalidade: **CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8715133/SDS/PE (RG), 09945595423 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **3°. GRAU COMPLETO** Profissão: **PROFESSOR(A)** Telefones Celulares: **- 989918002**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 28, RUA: LEÔNIO JOÃO BOTELHO - NOVA ITAENGA - - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

AUTOMOVELO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MANOEL RAMOS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL RAMOS DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVELO/FIAT/PALIO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **DWF7768** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **931084547** Chassi: **9BD17140A85056537**
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2008** Combustível: **GASOLINA**

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

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DEPOL, O SR:MANOEL RAMOS DA SILVA, NARRANDO QUE NA MANHA DO DIA ACIMA CITADO, TERIA SE ENVOLVIDO EM ACIDENTE, NO BAIRRO DA NOVA ITAENGA, NESTA CIDADE. QUE SEGUNDO O SR. MANOEL RAMOS, O MESMO ESTAVA SAINDO DA RUA FELICIANO ISIDIRIO E SE DIRIGIA PARA A RUA JOSÉ DO REGO LIMA, AMBAS NO BAIRRO JA CITADO, TENDO ELE, MANOEL OBSERVADO A VIA PARA PODER CRUZAR A MESMA, TENDO EM DADO MOMENTO SURGIDO UMA MOTOCICLETA VERMELHA QUE NAO SABE INFORMA A MARCA, VINDO A REFERIDA MOTOCICLETA COLIDIR NO SEU VEICULO PALIO PLACA DWF 7768 JA NA PARTE DIANTEIRA, MAS PRECISAMENTE NA LATERAL ESQUERDA JUNTO AO FAROL. SEGUNDO O SR MANOEL A COLISAO FOI NA ENTRADA DA RUA JOSE DO REGO LIMA, OU SEJA, ACREDITANDO QUE O PILOTO DA MOTOCICLETA AO SE APROXIMAR DO VEICULO PROVAVELMENTE ESTAVA NA FAIXA CONTRARIA E TERIA OBSERVADO QUE O MESMO IRIA ENTRAR TENTOU PASSAR ENTRE O CARRO E A ESQUINA DA RUA, NAO SENDO POSSIVEL VINDO A COLIDIR CONFORME JA MENCIONADO. QUE RELATA QUE A SUA ESPOSA MARLI ACIONOU A AMBULANCIA DO HOSPITAL LOCAL PARA QUE FOSSE PRESTADO O SOCORRO, E QUE ELE, MANOEL ACOMPANHOU A AMBULANCIA AO HOSPITAL E TODO O MOMENTO PERMANECEU NO HOSPITAL ATÉ O PILOTO IDENTIFICADO COMO JACIEL REGINALDO SER ATENDIDO E TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS, NO RECIFE. INFORMA QUE DESDE O DIA DO ACIDENTE VEM PRESTANDO AUXILIO FINANCEIRO CONFORME SUAS CONDIÇÕES FINANCEIRAS O PERMITE, ESCLARECENDO QUE TEM OS RECIBOS ASSINADOS PELA GENITORA DE JACIEL REGINALDO. INFORMA QUE OUVIU DIZER QUE JACIEL REGINALDO TEVE FRATURA NO FEMU, ESCORIAÇÕES NO PÉ E UM LESÃO NO TESTICULO. NAO PRETENDE REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA A PESSOA DE JACIEL REGINALDO DE SANTANA. DIANTE DOS FATO SOLICITA MEDIDA CABIVEIS QUE O CASO REQUER.

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

MANOEL RAMOS DA SILVA
(VITIMA)

MARCELLA BARBOSA DOS SANTOS
(TESTEMUNHA)

Condutor da ocorrência:

Nome: **RINALDO CLEMENTE DE SANTANA**

Cargo: **COMISSÁRIO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **380990-0** - Prefixo da viatura: **Unidade Operacional: DELEGACIA DE POLÍCIA DA 054ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DE ITAENGA - DP54ªCIRC DINTER/11ªDESEC**

B.O. registrado por: **RINALDO CLEMENTE DE SANTANA** - Matrícula: **3809900**





27/12/2019 13:13



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 054ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DE ITAENGA - DP54ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0144000140**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/03/2020** às **13:21**

Complementa o BO Número: **19E0144000875**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **12/11/2019** no período da **Manhã**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 1, PE-53 - NOVA ITAENGA - CENTRO DA CIDADE DE LAGOA DE ITAENGA - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JACIEL REGINALDO DE SANTANA (AUTOR \ AGENTE)
ALEX DE SANTANA SILVA (OUTRO)
DADO MOTOAXISTA (TESTEMUNHA)
MARCELLA BARBOSA DOS SANTOS (TESTEMUNHA)
MANOEL RAMOS DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL RAMOS DA SILVA**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JACIEL REGINALDO DE SANTANA**

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

JACIEL REGINALDO DE SANTANA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARILENE MOEMIA DA SILVA Pai: REGINALDO SABINO DE SANTANA Data de Nascimento: 15/3/1989 Naturalidade: LAGOA DE ITAENGA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7886117/SDS/PE (RG) Profissão: MOTOTAXISTA Telefones Celulares:

- 991301112

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 49, RUA:: ANTONIO BATISTA RAMOS - MATADOURO -CENTRO DE LAGOA DE ITAENGA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO /BRASIL, CRECHE CASULO

MANOEL RAMOS DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA MARIA DA SILVA Pai: JOSE RAMOS DA SILVA Data de Nascimento: 4/1/1972 Naturalidade: PAUDALHO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 4350718/SDS/PE (RG). 80982107404 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: PEDREIRO(A) Telefones Celulares:

- 991160486

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 45, RUA; SERGIO CORREIA DE LIMA - NOVA



04/03/2020 13:2



ITAENGA - CENTRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MARCELLA BARBOSA DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA DOS PRAZERES BARBOSA DOS SANTOS Pai: MANOEL RAMOS DA SILVA Data de Nascimento: 29/12/1991 Naturalidade: CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8715133/SDS/PE (RG), 09945595423 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 3°. GRAU COMPLETO Profissão: PROFESSOR(A) Telefones Celulares: - 989918002

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE LAGOA DO ITAENGA, 28, RUA: LEÔNCIO JOÃO BOTELHO - NOVA ITAENGA -- CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - LAGOA DE ITAENGA/PERNAMBUCO/BRASIL

ALEX DE SANTANA SILVA - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

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

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

AUTOMOVELO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): MANOEL RAMOS DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): MANOEL RAMOS DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVELO/FIAT/PALIO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **DWF7768** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **931084547** Chassi: **9BD17140A85056537**
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2008** Combustível: **GASOLINA**

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): ALEX DE SANTANA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): JACIEL REGINALDO DE SANTANA
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/SUZUKI/EM 125 YES** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KLD8933** (PERNAMBUCO/CARPINA) Renavam: **965276651** Chassi: **9CDNF41LJ8M147165**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DEPOL, O SR:MANOEL RAMOS DA SILVA, NARRANDO QUE NA MANHA DO DIA ACIMA CITADO, TERIA SE ENVOLVIDO EM ACIDENTE, NO BAIRRO DA NOVA ITAENGA, NESTA CIDADE. QUE SEGUNDO O SR. MANOEL RAMOS, O MESMO ESTAVA SAINDO DA RUA FELICIANO ISIDIRIO E SE DIRIGIA PARA A RUA JOSÉ DO REGO LIMA, AMBAS NO BAIRRO JA CITADO, TENDO ELE, MANOEL OBSERVADO A VIA PARA PODER CRUZAR A MESMA, TENDO EM DADO MOMENTO SURGIDO UMA MOTOCICLETA VERMELHA QUE NAO SABE INFORMA A MARCA, VINDO A REFERIDA MOTOCICLETA COLIDIR NO SEU VEICULO PALIO PLACA DWF 7768 JA NA PARTE DIANTEIRA, MAS PRECISAMENTE NA LATERAL ESQUERDA JUNTO AO FAROL. SEGUNDO O SR MANOEL A COLISAO FOI NA ENTRADA DA RUA JOSE DO REGO LIMA, OU SEJA, ACREDITANDO QUE O PILOTO DA MOTOCICLETA AO SE APROXIMAR DO VEICULO PROVAVELMENTE ESTAVA NA FAIXA CONTRARIA E TERIA OBSERVADO QUE O MESMO IRIA ENTRAR TENTOU PASSAR ENTRE O CARRO E A ESQUINA DA RUA, NAO SENDO POSSIVEL VINDO A COLIDIR CONFORME JA MENCIONADO. QUE RELATA QUE A SUA ESPOSA MARLI ACIONOU A AMBULANCIA DO HOSPITAL LOCAL PARA QUE FOSSE PRESTADO O SOCORRO, E QUE ELE, MANOEL ACOMPANHOU A AMBULANCIA AO HOSPITAL E TODO O MOMENTO PERMANECEU NO HOSPITAL ATÉ O PILOTO IDENTIFICADO COMO JACIEL REGINALDO SER ATENDIDO E TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS, NO RECIFE. INFORMA QUE DESDE O DIA DO ACIDENTE VEM PRESTANDO AUXILIO FINANCEIRO CONFORME SUAS CONDIÇÕES FINANCEIRAS O PERMITE, ESCLARECENDO QUE TEM OS RECIBOS ASSINADOS PELA GENITORA DE JACIEL REGINALDO. INFORMA QUE OUVIU DIZER QUE JACIEL REGINALDO TEVE FRATURA NO FEMU, ESCORIAÇÕES NO PÉ E UM LESÃO NO TESTICULO. NAO PRETENDE REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA A PESSOA DE JACIEL REGINALDO DE SANTANA. DIANTE DOS FATOS SOLICITA MEDIDA CABIVEIS QUE O CASO REQUER.##### BOE COMPLEMENTADO PARA CORREÇÃO DA PROPRIEDADE DA MOTOCICLETA ENVOLVIDA. NADA MAIS. EN CERRO.

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

MANOEL RAMOS DA SILVA
(VITIMA)



04/03/2020 13:24



**MARCELLA BARBOSA DOS SANTOS
(TESTEMUNHA)**

Condutor da ocorrência:

Nome: **RINALDO CLEMENTE DE SANTANA**

Cargo: **COMISSÁRIO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **380990-0** - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional: **DELEGACIA DE POLÍCIA DA 054ª CIRCUNSCRIÇÃO - LAGOA DE ITAENGA - DP54ªCIRC DINTER1/11ªDESEC**

B.O. registrado por: **SERGIO DE ANDRADE SILVA** - Matrícula: **221069-0**



04/03/2020 13:24



SINISTRO 3200215256 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JACIEL REGINALDO DE SANTANA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB**CORRETORA** DE SEGUROS LTDA**BENEFICIÁRIO** JACIEL REGINALDO DE SANTANA**CPF/CNPJ:** 08820875411**Posição em 25-06-2020 09:28:20**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/06/2020	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

