

OK

FEDERAL DE SEGUROS S/A

RECIBO DE QUITAÇÃO DE SINISTRO

Página: 0001 de 0001



SINISTRO 0135.93.03.00000994 / 001

DOC ESTIPULANTE 0135.93.00.00000144

ESTIP/ORGÃO AVERB PREFEITURA MUNIC DA ESTANCIA BALNEARIA DE CARAGUATATUBA
 ITEM 0135.93.00.00000144 / 000000
 DT OCORR 23/05/2004
 DT AVISO 17/08/2004
 SUC 0035 SÃO PAULO
 DESTINO SÃO PAULO
 NAT DANO IEA IND ESP ACIDENTE
 RAMO VIDA EM GRUPO / SEGURO VIDA EM GRUPO
 SEGURADO BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
 OBSERVAÇÃO PAGÁVEL NA SUC SP

IS. 15.000,00

RECEBI(EMOS) DA FEDERAL DE SEGUROS S/A A IMPORTÂNCIA ABAIXO DESCRITA.
 PELO PRESENTE, DOU(AMOS) À FEDERAL DE SEGUROS S/A PLENA, RASA, GERAL E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO PARA NADA MAIS
 RECLAMAR, QUER EM JUÍZO OU NÃO, A QUE TÍTULO FOR, COM REFERÊNCIA AO ALUDIDO EVENTO E CONSEQUENTES DESPESAS,
 ASSINANDO O PRESENTE RECIBO EM 4(QUATRO) VIAS DE IGUAL TEOR E PARA UM SÓ EFEITO.

SEC 10306108 N° CHQ 299864.

FAVORECIDO	BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS		VLR SINISTRO
IDENTIDADE	TIP IDENT	ORGÃO EXPEDIDOR	7.552,27
LOCAL E DATA	ASSINATURA		VLR PGTO
15/10/04			7.552,27

OK
C.

DATA AVISO 04/08/04

PACTO 30/09/04

OK. 5157.



FEDERAL DE SEGUROS S/A
RECIBO DE QUITAÇÃO DE SINISTRO

SINISTRO 0135.93.03.00000994 / 001 DOC ESTIPULANTE 0135.93.00.00000144

ES / ORGÃO AVERB PREFEITURA MUNIC DA ESTANCIA BALNEARIA DE CARAGUATATUBA
I 0135.93.00.00000144 / 000000
E CORR 23/05/2004
D /ISO 17/08/2004
S 0035 SÃO PAULO
D INO SÃO PAULO
ANO IEA IND ESP ACIDENTE
O VIDA EM GRUPO / SEGURO VIDA EM GRUPO
SEGURADO BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
OBSERVAÇÃO PAGÁVEL NA SUC SP

RECEBI(EMOS) DA FEDERAL DE SEGUROS S/A A IMPORTÂNCIA ABAIXO DESCRITA.
PELO PRESENTE, DOU(AMOS) À FEDERAL DE SEGUROS S/A PLENA, RASA, GERAL E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO PARA NADA MAIS
RECLAMAR, QUER EM JUÍZO OU NÃO, A QUE TÍTULO FOR, COM REFERÊNCIA AO ALUDIDO EVENTO E CONSEQÜENTES DESPESAS,
ASSINANDO O PRESENTE RECIBO EM 4(QUATRO) VIAS DE IGUAL TEOR E PARA UM SÓ EFEITO.

SEC 10306108 Nº CHQ 299864.

FAVORECIDO BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS			VLR SINISTRO 7.552,27
IDENTIDADE	TIP IDENT	ORGÃO EXPEDIDOR	VLR PGTO 7.552,27
LOCAL E DATA	ASSINATURA		

Com Banco Agência 001/341 0093 030855-9 7 20629864 5 7.552,27

Pague por este cheque SETE MIL, QUINHENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS

VALIDO SOMENTE PARA DEPOSITO NA CONTA DO FAVORECIDO
VEDADA A CESSAO E TRANSFERENCIA MEDIANTE ENDOSSO

Banco Itaú S.A. Rio de Janeiro RJ

RIO DE JANEIRO RJ

FEDERAL DE SEGUROS S/A

CNPJ 33.928.232/0001-04

CLIENTE DESDE 02/1973



FEDERAL SEGUROS

CNPJ: 33.928.219/0001-04

São Paulo, 08 de Outubro de 2.004

A

VERTCON CORRETORA DE SEGUROS
AT. SR. BRANDÃO
A/C SR. JOSÉ MARIA

REF. - SIN. 013593030000994 - BENEDITO GASPAR DOS SANTOS

Estamos encaminhado anexo, o cheque abaixo relacionado, inerente ao pagamento do sinistro acima referenciado, juntamente com o recibos de Quitação, para que o mesmo seja devidamente preenchido e assinados pelo favorecidos e devolvido as três primeira vias a esta Sucursal o mais breve possível.

<u>CHEQ. N.</u>	<u>VALOR R\$</u>	<u>FAVORECIDO</u>
299864	7.552.27	BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS

No aguardo, e permanecendo a disposição para quaisquer esclarecimentos , subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

FEDERAL DE SEGUROS S/A
SUCURSAL SÃO PAULO
VERA LUCIA X. DE SOUZA

RUA XV DE NOVEMBRO, 200 - 8º. ANDAR - CENTRO
01013.000 - SÃO PAULO - SP
FONE:- (11) 3107.9006



São Paulo, 24 de Agosto de 2004

FEDERAL DE SEGUROS S.A.

DEPTO. DE SINISTRO VIDA.

REF.SIN.: SIND.SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE CARAGUATATUBA
BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS (COMPLEMENTO)(D.I.T)

BENEDITO GASPAR DOS SANTOS

Segue anexo, documentos referente ao sinistro.

- Aviso de sinistro (Xerox); —
- Autorização (Original Autenticada); —
- Comprovante de Residência.. —

Informamos que o aviso de sinistro original será enviado posteriormente, pois o declarante esqueceu de assinar e reconhecer firma. Prosseguir a análise somente com cópia deste (se possível).

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos no aguardo de vossas providências.

Atenciosamente,

Rosimeiry Ramos
Ger. Operacional

FEDERAL DE SEGUROS S/A
26 08 / 04
PA A R... ..
Ass. Responsável

SÃO PAULO

R. Cons. Crispiano, 139 - Sala 101 - 10º Andar - Centro - Cep: 01037-001 - Central Telefônica / TeleFax: (11) 3219 100
e-mail: vertcon@uol.com.br

AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de beneficiário do segurado

BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS

Autorizo a consultoria médica da Cia. Federal de Seguros, caso necessário, a solicitar informações a médicos, clínicas, hospitais, laboratórios, etc., com finalidade de complementar a instrução do presente sinistro.

Local e data: 02 AGO. 2004

Beatriz Nogueira dos Santos

Assinatura do Beneficiário
(RECONHECER FIRMA DA ASSINATURA)

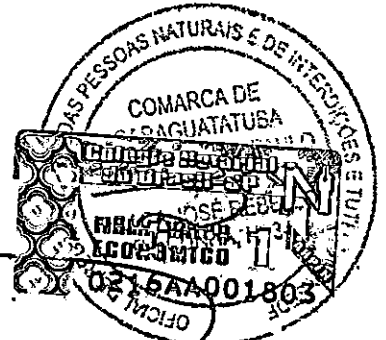
Nome: Beatriz Nogueira dos Santos
RG: 6.962.627.
CPF: 099.329.738-85.

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS PRAÇA JOSÉ REBELLO DA CUNHA, 34
Reconheço por semelhança (doc c/vr econ) a firma de (6071714917700) 4
BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS
a qual confere com o padrão registrado nesta serventia, Dou fé.
Caraguatatuba, 2 de agosto de 2004

Valor: R\$ 3,80

Em testemunho da verdade
Olívio Spinelli Marcelino - Escrevente Autorizado

*** Válido somente com o selo de autenticidade ***





FEDERAL DE SEGUROS S.A.

AVISO DE SINISTRO DE PESSOAS

SUCURSAL

RAMO VG

 MORTE IPA IEA IPD

RAMO-AP

 MORTE *CONJUGES* DMH IPA DIT

DATA DO RECEBIMENTO DESTA AVISO NA SUCURSAL

NOME DO SEGURADO

BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS

ENDEREÇO DO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO

TELEFONE

ESTIPULANTE / SUBESTIPULANTE

SINDICATO SERV. PUB. MUN. DE CARAGUATATUBA

LOCAL DE DATA DO SINISTRO

DESCREVA COM LETRA BEM LEGÍVEL, COMO ACONTECEU O SINISTRO, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

CONFORME B.O ANEXO

PESSOAS QUE VIRAM O SINISTRO OU QUE PRIMEIRO VIRAM O SEGURADO APÓS O SINISTRO

NOME

Glauce Aparecida Nogueira dos Santos "filha"

ENDEREÇO R. Filadelfo Reis 25, Tinga.

PESSOA QUE PRESTOU OS PRIMEIROS SOCORROS OU INFORMAÇÃO QUE PERMITA IDENTIFICÁ-LA

NOME

Glauce Aparecida Nogueira dos Santos "filha"

ENDEREÇO R. Filadelfo Reis - 25 Tinga.

DATA

21.05.04

HORA

19:00

LOCAL

Caraguatatuba

MÉDICOS ASSISTENTES

ANTES SINISTRO

NOME

RESIDÊNCIA (RUA, NÚMERO, TELEFONE, CIDADE, ESTADO, CEP)

CRM

APÓS SINISTRO

NOME

RESIDÊNCIA (RUA, NÚMERO, TELEFONE, CIDADE, ESTADO, CEP)

CRM

DATA EM QUE SE AFASTOU DO TRABALHO

DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA

PARTICULAR

INSS

HOUE INQUÉRITO POLICIAL PARTICULAR

 1 - SIM 2 - NÃO

HOUE INTERVENÇÃO POLICIAL

 1 - SIM 2 - NÃO

ÓRGÃO POLICIAL EM QUE REGISTROU A OCORRÊNCIA (ANEXAR CÓPIA)

INFORME SE O SEGURADO TEM OS SEGUROS ABAIXO CITADOS EM OUTRAS SEGURADORAS

ACID. PESSOAIS

 1 - SIM 2 - NÃO

VIDA

 1 - SIM 2 - NÃO

INDIQUE A(S) SEGURADORA(S)

AUTORIZAÇÃO: AUTORIZO A SEGURADORA, POR INTERMÉDIO DE SUA CONSULTORIA MÉDICA, EM FACE DO DISPOSTO NOS ARTIGOS 83 E 106 DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, A SOLICITAR, AOS MÉDICOS QUE ATENDERAM O SEGURADO ACIMA IDENTIFICADO, DETALHES A RESPEITO DESSE ATENDIMENTO E, SE FOR O CASO, DA HISTÓRIA MÉDICA OU DO PRONTUÁRIO HOSPITALAR ANTERIOR A DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

RECONHECIMENTO DA FIRMA

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

CARTÓRIO P/RECONHECIMENTO DE FIRMAS

Nº DA APÓLICE

VG

AP

Nº CERTIFICADO

INÍCIO RISCO INDIVIDUAL

CAPITAIS SEGURADOS EM MILHARES DE R\$

VG

AP

NOME COMPLETO DO SEGURADO

LICENCIADO POR INSTITUTO PREVIDÊNCIA

 1 - SIM 2 - NÃO

ADMITIDO EM

AFASTOU-SE EM

ÚLTIMO ORDENADO

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO ESTIPULANTE

CÓD. 099 - 0803

1ª VIA - GERÊNCIA DE SINISTROS - MATRIZ

2ª VIA - SUCURSAL

OFICINA
Recepção
a qual
Caraguatatuba
Valc...

RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE

IMPORTANTE: QUANDO USAR TERMOS TÉCNICOS, COLOCAR ENTRE PARÊNTESES À EXPRESSÃO CORRENTE DO SEU SIGNIFICADO E AO DESCREVER LESÕES CITAR TIPO ONDE SE SITUAM, E APROXIMADAMENTE, AS DIMENSÕES, A FIM DE DEIXAR UMA NOÇÃO DA SUA GRAVIDADE.

DESCRIÇÃO DA LESÃO

ferida contusa região frontal e membro inferior esquerdo traumatismo de tórax interferência respiratória mobilidade diminuída

INVALIDEZ PERMANENTE <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL	MORTE <input type="checkbox"/> NATURAL <input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTAL
---	---

INVALIDEZ PERMANENTE

	SIM	NÃO	INDIQUE A CAUSA
1 - AS LESÕES CONSTATADAS SÃO DIRETAMENTE CONSEQÜENTES DE CAUSA TRAUMÁTICA?			
2 - FORAM LESÕES CAUSADAS EXCLUSIVAMENTE PELO ACIDENTE?			INDIQUE A CAUSA
3 - ENCONTROU NO ACIDENTADO QUALQUER DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PREEEXISTENTE AO ACIDENTE?			QUAL?
4 - ESTE DEFEITO OU DOENÇA PODE AGRAVAR OU VIR A AUMENTAR AS CONSEQÜÊNCIAS DO ACIDENTE?			
5 - HOUE AGRAVAÇÃO DAS LESÕES POR FALTA DE CUIDADOS MÉDICOS?			
TRATAMENTO	1 - PRESCREVEU INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA O ACIDENTADO?		QUAL O TEMPO PROVÁVEL?
	2 - QUAL O TEMPO NECESSÁRIO PARA RECUPERAÇÃO TOTAL DO ACIDENTADO?		

MORTE ACIDENTAL

DATA <i>23/5/2004</i>	CAUSA <input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE <input type="checkbox"/> HOMICÍDIO	FOI FEITA AUTOPSIA? <input checked="" type="checkbox"/> 1 - SIM (ANEXAR LAUDO) <input type="checkbox"/> 2 - NÃO	FOI FEITO EXAME TEOR ALCÓOLICO? <input type="checkbox"/> 1 - SIM (ANEXAR LAUDO) <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO
--------------------------	---	---	---

MORTE NATURAL

DATA ___/___/___	LOCAL? - RESIDÊNCIA - VIA PÚBLICA - HOSPITAL (NOME E ENDEREÇO)
DOENÇA OU ESTADO MÓRBIDO QUE CAUSOU A MORTE	ESTADOS MÓRBIDOS QUE PRODUZIRAM A CAUSA DO LAUDO REGISTRADO A) B)
DURAÇÃO DA DOENÇA DE ACORDO COM: A) SEU ACOMPANHAMENTO PESSOAL. B) OS DADOS DA ANAMNESE C/ OS EXAMES COMPLEMENTARES C) A EVOLUÇÃO DO PROCESSO PATOLÓGICO	PERÍODO QUE PRESTOU ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DE: ___/___/___ A ___/___/___ QUANTO TEMPO ESTEVE O FALECIDO AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS PELA DOENÇA QUE O VITIMOU?
EMREGOU O FALECIDO OUTROS MÉDICOS DURANTE SUA ÚLTIMA DOENÇA? INDIQUE NOMES E ENDEREÇOS:	

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

TINHA O PACIENTE CONHECIMENTO DA SUA DOENÇA?
VINHA FAZENDO TRATAMENTO REGULAR DA DOENÇA?
O PACIENTE ERA PORTADOR DE OUTRAS DOENÇAS? QUAIS?

	SIM	NÃO	DESDE QUANDO?
TINHA O PACIENTE CONHECIMENTO DA SUA DOENÇA?			
VINHA FAZENDO TRATAMENTO REGULAR DA DOENÇA?			
O PACIENTE ERA PORTADOR DE OUTRAS DOENÇAS? QUAIS?			

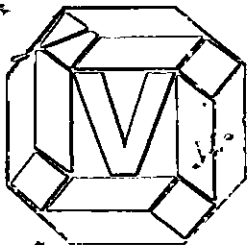
LOCAL E DATA: *Aracaju, 4/8/2004*
 ASS. E N.º CRM DO MÉDICO ASSISTENTE: *Aracaju CRM 26679*
 CARTÓRIO RECONHECIMENTO DE FIRMA: *Aracaju*
 ENDEREÇO DO CARTÓRIO: _____

D. Arnaldo José de...
 Médico
 CRM 26679

DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 ação por semelhança (doc c/vr econ) a firma de
 ARNALDO JOSÉ ROSIELLO
 confere com o padrão registrado nesta serventia. Dou fé.
 ataubá, 4 de agosto de 2004
 (Lei nº 4.225/84)
 En testemunha da verdade
 Sandra Narcodes - Escrevente Autorizada
 R\$ 3,00
 *** Válido somente com o selo de autenticidade ***

96

56



VIDROSUL

COMÉRCIO DE VIDROS NEVES LTDA

Av. Carmelina A. dos Santos, 396 - Jardim São Vicente

São José dos Campos - SP - Cep: 12224-380

Fone: (12) 3929-5711 - Fax: (12) 3929-5540

e-mail: vidrosul@uol.com.br

NOTA FISCAL

Nº
02370

SAÍDA



ENTRADA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDASCEP
3102

INSG. EST. DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

59.867.788/0001-80

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645.118.460.110

1º
DESTIN
REMIDATA
PARA
00/

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

BENEDITO GASPAR DOS SANTOS

CNPJ/CPF

019.167.518-06 CPF

DATA P

23/07

ENDEREÇO

R. FILADELPHO REIS, 25

BAIRRO / DISTRITO

UTINGA

CEP

11660-640

DATA SA

28/07

MARIQUATATUBA

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CS	UN.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
19	CANELADO	000	H2	7.480	12.00	89.76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
89.76	16.16			89.76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				89.76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE P/ CONTA		PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / C.P.F.	
O PROPRIO		1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
6	GRANEL						

DADOS ADICIONAIS

	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBI(EMOS) DE COMÉRCIO DE VIDROS NEVES LTDA., OS PRODUTOS, CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NOTA FISCAL

02370

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº



FEDERAL SEGUROS

CNPJ: 33.928.219/0001-04

Arquivado

São Paulo, 18 de agosto de 2.004
OF. 1063/04

A
VERTCON SEGUROS LTDA
AT. SR. BRANDÃO
A/C SR. JOSÉ MARIA

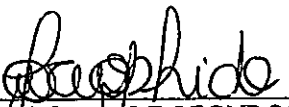
REF. – SIN.: BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
ESTIP.: PREFEITURA MUN. DA EST. BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA

Para que possamos dar prosseguimento na análise do processo de indenização do sinistro acima referenciado necessitamos dos documentos abaixo relacionados.

- Preenchimento de Aviso de Sinistro de Pessoas

No aguardo, e permanecendo a disposição para quaisquer esclarecimentos , subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


FEDERAL DE SEGUROS S/A
SUCURSAL SÃO PAULO



São Paulo, 29 de julho de 2004

FEDERAL DE SEGUROS S.A.

DEPTO. DE SINISTRO VIDA.

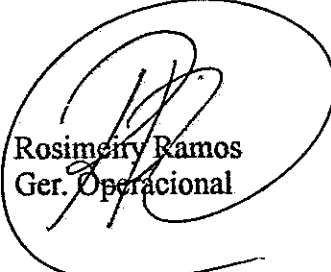
**REF.SIN.:PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAGUATATUBA
BENEDITO GASPAR DOS SANTOS (MORTE ACIDENTAL)
BEATRIZ NOGUEIRA (TITULAR)**

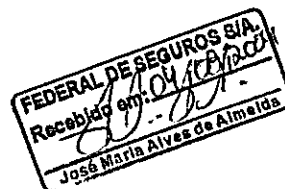
Segue anexo, documentos referente ao sinistro.

- Certidão de Óbito
- Certidão de Casamento
- Certidão de Casamento (Atualizada)
- RG e CPF (Beatriz)
- RG e CPF (Benedito)
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH) (Benedito)
- Certificado de Registro e Licenciamento de Veiculo
- Comprovante de Residencia (Benedito)
- Laudo de Exame de Corpo de Delito
- Comprovante de Residencia (Beatriz)
- Boletim de Ocorrência (B.O)
- Declaração de Óbito

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos no aguardo de vossas providências.

Atenciosamente,


Rosimery Ramos
Ger. Operacional



SÃO PAULO

R. Cons. Crispiniano, 139 - Sala 101 - 10º Andar - Centro - Cep: 01037-001 - Central Telefônica / TeleFax: (11) 3219 1008
e-mail: vertcon@uol.com.br

Secretaria de Estado dos Negocios da Seguranca Publica
POLICIA CIVIL DO ESTADO DE SAO PAULO
DELEGACIA DE POLICIA DE CARAGUATATUBA * H.P. * DEINTER

BOLETIM DE OCORRENCIA No 2.902/04

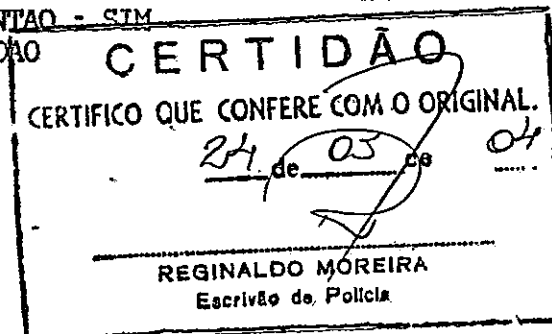
CIRCUNSCRICAO : - CARAGUATATUBA
NATUREZA DA OCORRENCIA : - LCC-ACIDENTE DE TRANSITO
LOCAL : - SP 55 KM 105 -RODOVIA MANOEL HIPOLITO DO REGO
DATA DO FATO : - 20/05/04 HORA : - 18 18
DATA DA COMUNICACAO : - 20/05/2004 HORA : - 22:55:02

INDICIADO : - MARCELO MARTINS DE SOUSA
RG No: 27 71 68 76 CIC No: Nao Portava CNH No: 02843453492
V.17/04/2008

NOME DO PAI : SERGIO MARTINS DE SOUSA
NOME DA MAE : CLARA MOREIRA DE SOUSA
COR : BRC IDADE : 49 Anos ESTADO CIVIL : SOLT
NACIONALIDADE : BRAS NATURALIDADE : S.JOSE DOS CAMPOS SP
DATA NASC. : 17/04/55 PROFISSAO : MECANICO VEIO AO PLANTAO - SIM
RESIDENCIA : RUA SALUSTIANO R. FERREIRA,280-M. DO ALGODAO
LOCAL DE TRABALHO : O DA RESD. 270



INDICIADO : - VANTUIR AMANTE ALVARENGA JUNIOR
RG No: 7006404 SP CIC No: Nao Portava CNH No:
01794501005-VAL.26/05/2006
NOME DO PAI : VANTUIR AMANTE ALVARENGA
NOME DA MAE : MARIA ALICE BARRETO ALVARENGA
COR : BRC IDADE : 48 Anos ESTADO CIVIL : CAS
NACIONALIDADE : BRAS NATURALIDADE : CACAPAVA SP
DATA NASC. : 26/05/55 PROFISSAO : MOTORISTA VEIO AO PLANTAO : SIM
RESIDENCIA : R.BERNARDINO M DE FREITAS,159 SANTA ISABEL-CACAPAVA SP
LOCAL DE TRABALHO : O DA RESD.



INDICIADO : - ANTONINIO BRAS DE OLIVEIRA
RG No: 2586583 SP CIC No: Nao Portava CNH No: 01330575008 SP
NOME DO PAI : JOAO S. DE OLIVEIRA
NOME DA MAE : MARIA A. BRAS
COR : BRC IDADE : 63 Anos ESTADO CIVIL : CAS
NACIONALIDADE : BRAS NATURALIDADE : ITAPETININGA SP
DATA NASC. : 22/02/41 PROFISSAO : DENTISTA VEIO AO PLANTAO : SIM
RESIDENCIA : AV. PARANA,1166-INDAIA
LOCAL DE TRABALHO : AV. FLORIANO PEIXOTO,200 -POLARES

VITIMA : BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
RG No: 8299631 CIC No: Nao Portava CNH No : 01683004443 VAL
21/01/06
TELEFONE PARA CONTATO OU RECADO : F 3883 97 40
NOME DO PAI : SEBASTIAO GASPAR DOS SANTOS
NOME DA MAE : JOANA FERREIRA DOS SANTOS
COR : BRC IDADE : 59 Anos ESTADO CIVIL : CAS
NACIONALIDADE : BRAS NATURALIDADE : CARAGUATATUBA SP
DATA NASC. : 21/01/45 PROFISSAO : VIDRACEIROVEIO AO PLANTAO : NAO
RESIDENCIA : RUA FILADELFO REIS,25-TINGA
LOCAL DE TRABALHO : O DA RESD

FOI INTERVISTA ? SIMONDI ? - PS LOCAL

TESTEMUNHA : ALEXANDRE AUGUSTO MARIANO-POLICIAL MILITAR
ENDEREÇO : RUA IRMA S. FRANCISCO CAPUTERA DOC. No : 1110365

TESTEMUNHA : ZEUGMA LUI SEDA ALVARENGA- (ESPOSA DO SR. VANTUIR)
ENDEREÇO : O MESMO DOC. No : 8826532 SP

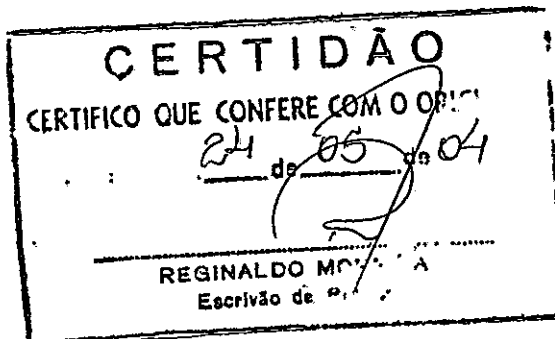
TESTEMUNHA : DIRCE THEREZINHA FERREIRA DE OLIVEIRA (ESPOSA DO ATROPELANTE) ENDEREÇO : AV. PARANA
1166-INDAIA DOC. No : 3662917 SP

H I S T O R I C O : COMPARECE O POLICIAL ACIMA, INFORMANDO QUE FOI SOLICITADO VIA RADIO ONDE A VITIMA JA HAVIA SIDO SOCORRIDA PELO RESGATE AO PS LOCAL. FOI INFORMADO QUE A 1 PARTE DIRIGIA UM VEICULO PASSAT EM SENTIDO S. SEBASTIAO X CARAGUATATUBA, A 1 PARTE ESTAVA DO LADO DE FORA DO VEICULO EMPURRANDO-O PARA REMOVE-LO DA PISTA, ATRAS DESSE VEICULO FICOU PARADO APROXIMADAMENTE 3 VEICULOS, SENDO QUE A SEGUNDA PARTE QUE DIRIGIA O CAMINHÃO EM SENTIDO S. SEBASTIAO X CARAGUATATUBA (SR. VANTUIR), ATRAS DESSES VEICULOS, ESTES VEICULOS ENTAO DESVIARAM DO VEICULO DA 1 PARTE ULTRAPASSANDO (QUE O LOCAL PERMITE ULTRAPASSAGEM) A SEGUNDA PARTE, TAMBEM APROVEITANDO A OPORTUNIDADE SEGUINDO ATRAS DOS MESMOS., EM SEGUIDA A VITIMA QUE DIRIGIA UM VEICULO WV VINHA EM DIRECAO CONTRARIA, OU SEJA CARAGUATATUBA X SAO SEBASTIAO, QUE NAO DIMINUIU A VELOCIDADE DE SEU VEICULO, ESTE ENTAO VEIO A COLIDIR LATERALMENTE NA TRASEIRA DO CAMINHÃO, COM DANOS DE PEQUENAS AVARIAS., MOMENTO ESTE QUE O CAMINHONEIRO PAROU SEU VEICULO BEM COMO A VITIMA, ESTA ENTAO DO OUTRO LADO DA PISTA GRITOU PARA O CAMINHONEIRO (2-PARTE) QUE PRECISAVA FALAR COM O MESMO E, ATRAVESSANDO A PISTA SEM OS DEVIDOS CUIDADOS, ACABOU POR SER ATROPELADO PELO VEICULO DO AVERIGUADO SR. ANTONIO BRAS, ESTE VINHA EM DIRECAO CARAGUA X S. SEBASTIAO. AS PARTES IMEDIATAMENTE TOMARAM PROVIDENCIA QUANTO AO SOCORRO DA VITIMA PARA O PS LOCAL. INFORMAM AS PARTES QUA NO LOCAL NAO HAVIA ACOSTAMENTO, POR ESTE FATO OCORREU O ACIDENTE. REQUISITADO HUM IML REQUISITADOS .2 IC. CARAC. DO 1 VEICULO-VW VARIANT II, ANO 1979, COR BEGE, PLACAS CTU1973, CARAGUATATUBA CHASSI BWO2337 -(VEICULO DA 1 PARTE) CARAC. DO VEICULO 2 PARTE (SR. VANTUIR)-CAMINHÃO SCANIA /T 112 H 4X2 ANO 1986 PLACAS BXH-4659 CACAPAVA SP, CHASSI 9BSTH4X2Z03221457, COR BRANCA.-CARACTERISTI DO VEICULO DIRIGIDO PELO ATROPELANTE-FIAT UNO MILLE, ANO 1991, COR VERDE, PLACAS BEM-1322 CARAGUATATUBA, CHASSI 9BD14600M368833377., CARACTERISTICA DO VEICULO DA VITIMA WV. COR AZUL, PLACAS CTU 4191 CARAGUATATUBA. VEICULO DA VITIMA DE COR AZUL PLACAS CTU 4191 CARAGUATATUBA APREENDIDO EM AUTO PROPRIO E GUINCHADO PARA O PATEO AUTO MECANICA 70. NADA MAIS.

Caraguatatuba, 20 de Maio de 2004

DR. PAULO SERGIO BARBOSA
Delegado de Policia

EMILIO HOFFMANN BANDEIRA
Policial Civil



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE
COMARCA DE CARAGUATATUBA - ESTADO DE SÃO PAULO

Luz Affonso Spagnuolo Medina
OFICIAL TITULAR

1ª VIA

CERTIDÃO DE ÓBITO

Certifico e dou fé que sob o nº 10378, às fls. 516, do livro nº C-38, foi lavrado o assento de:

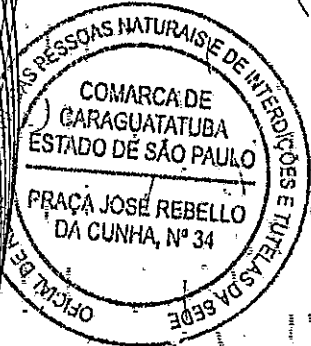
BENEDITO GASPAR DOS SANTOS

falecido a 23 de maio de 2004, às 01:30 horas, na Casa de Saúde, Stella Maris, nesta cidade, do sexo masculino, de cor branca, profissão autônomo, natural de Caraguatatuba, Estado de São Paulo, domiciliado e residente à Rua Filadelpho Reis, 25 - Bairro Tinga, nesta cidade, com cinquenta e nove anos de idade, estado civil casado com Beatriz Nogueira dos Santos, cujo casamento realizou-se no 1º Subdistrito de São José dos Campos, neste Estado, em data de 21/12/1968 (Lº B 31, fle. 130, T- 9136), filho de SEBASTIÃO GASPAR DOS SANTOS e de JOANA FERREIRA DOS SANTOS, ambos naturais desta cidade, já falecidos.

Foi declarante Jorge Antonio dos Santos, óbito firmado pelo(a) Dr(a) Arnaldo José Rosiello - CRM: 26679, que deu como causa da morte: insuficiência respiratória - traumatismo de tórax (atropelamento).

O sepultamento foi no Cemitério Municipal desta cidade.

Observações: O assento foi lavrado em (26-05-2004) em vinte e seis de maio de dois mil e quatro. O extinto deixa bens e não deixa testamento conhecido. Era eleitor nesta zona. Deixa cinco filhos: Gláucia Aparecida Nogueira dos Santos, Andreea Cristina Nogueira dos Santos Sousa, Adriano Aparecido Nogueira dos Santos, Mauro Alexandre Nogueira dos Santos e Luciano Wagner Nogueira dos Santos, com 21, 34, 29, 33 e 31 anos de idade, respectivamente. Nada mais declarou.



O referido é verdade e dou fé.

Caraguatatuba, 27 de maio de 2004

Sandra Marcondes
Escrevente Autorizada

RECONHECIMENTO
(DE FIRMA NO VERSO)

PRAÇA JOSÉ REBELLO DA CUNHA - Nºs 18, 22 E 34 - CEP 11661-050 - SUMARÉ - CARAGUATATUBA - SP - FONE/FAX: (12) 3883-2279 - e-mail: rcivilcaragua@ig.com.br

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

PRAÇA JOSÉ REBELLO DA CUNHA, 34

AUTENTICADO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, a qual comparece com o original. Dou fé em Caraguatatuba, 27 de maio de 2004

Em testº da verdade

Valor: R\$ 1,20

Del. Luz Affonso Spagnuolo Medina - Oficial Delegado

*** Válido somente com o selo de autenticidade ***



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DO 1º SUBDISTRITO DA SEDE
COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - ESTADO DE SÃO PAULO

Gilberto Motta Simões
OFICIAL DESIGNADO

Rua Major Antonio Domingues, 84 - Centro - CEP: 12.245-750 - Telefax: (0**12) 3922-6823 - CNPJ nº 50.460.815/0001-21

Flávio Antonio S. Generoso / Clayton Maurício A. Aguiar Siqueira
Pedro José de Siqueira / Sandra Regina Bassi / Célio Simões Filho

E S C R E V E N T E S

CERTIDÃO DE CASAMENTO Nº 9136

Certifico que, às fls. 130 do livro nº B-31 de REGISTRO DE CASAMENTOS, encontra-se o assento do matrimônio de BENEDITO GASPAR DOS SANTOS e BEATRIZ MARTINS NOGUEIRA contraído no dia 21 de dezembro de 1968 perante o (a) Juíz (a) de Casamentos Jerônimo Carnevali e as testemunhas constantes no termo.

O contraente é nascido em Caraguatatuba, Estado de São Paulo a 21 de janeiro de 1945, profissão músico, domiciliado e residente Av. Engº. Sebastião Gualberto, 328 - n/cidade, filho de SEBASTIÃO GASPAR DOS SANTOS e de JOANA FERREIRA DOS SANTOS.

A contraente é nascida em São José dos Campos - 19. Subdistrito, Estado de São Paulo a 12 de agosto de 1948, profissão operária, domiciliada e residente supra noivo, filha de MARIO MARTINS NOGUEIRA e de ARGEMIRA DA SILVA NOGUEIRA.

Passando a contraente a chamar-se: "BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS"

Tendo sido apresentados os documentos a que se refere o artigo 180, do Código Civil Brasileiro, sendo o regime adotado o da Comunhão Universal de Bens

OBSERVAÇÕES: ANOTAÇÃO DE OBITO: BENEDITO GASPAR DOS SANTOS, faleceu em Caraguatatuba - SP no dia 23/05/2004, termo nº 10328, fls- 516, livro 38, conforme comunicação recebida e arquivada.

Reconheço a firma ao lado de:
Clayton Maurício Almeida Aguiar Siqueira
SJCaspos, 4 de junho de 2004
Em testemunho da verdade.

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

S. J. Campos, 4 de junho de 2004

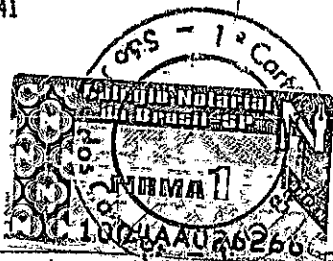
(Oficial)

(Lei nº 4.225/84)

Vr p/firma...R\$ 2,25 Válido
somente c/selo de Autenticidade
Valor da certidão.....R\$22,41

Sandra Regina Bassi
Escrivente Autorizado

Clayton Maurício Almeida Aguiar Siqueira
Escrivente Autorizado



1356G-AA-012853

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL SEM EMENDAS E OUTRASURAS



COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRIMEIRO SUBDISTRITO

ESTADO DE SÃO PAULO

REGISTRO CIVIL

Célia Santos Berling Macedo

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICADO que, sob n.º 9.136, a fls. 130 do livro n.º 31-B de registro de casamentos, encontra-se o assento do matrimônio de BENEDITO GASPAR DOS SANTOS e de dona BEATRIZ MARTINS NOGUEIRA contraído no dia 21 de dezembro de 1968, perante o Sr. Juiz de casamentos em / exercício Jerônimo Carnevalli e as testemunhas Nelson Cesar Leite - d. Celina da Silva Leite - / Alexandre de Moraes e d. Terezinho Oliveira Moraes sendo o contraente: — nascido em Caraguatatuba, deste Estado, aos 21 de janeiro de 1945 profissão musico - solteiro, domiciliado em este Subdistrito, e residente no mesmo - Av. Eng. Sebastião Gualberto, nº 328, filho de Sebastião Gaspar dos Santos e de Dona Joana Ferreira dos Santos e a contraente: — nascida em São José dos Campos, 1º Subdistrito, aos 12 de agosto de 1948 profissão operaria - solteira, domiciliada em este Subdistrito e residente no mesmo - Av. Eng. Sebastião Gualberto, nº 328, filha de Mario Martins Nogueira e de Dona Argemira da Silva Nogueira, passando a contraente, à chamar-se BEATRIZ NOGUEIRA = DOS SANTOS; tendo sido apresentados os documentos a que se refere o art. 180, números 1-2-3-e-4 do Código Civil.

Observações: O regime adotado é o da Comunhão Universal de Bens.

AUTENTICAÇÃO NO VERSO

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

1.º SUBDISTRITO - São José dos Campos, -3- de março de 19 72.

Handwritten signature and date

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

CÉDULA DE IDENTIDADE
NACIONALIDADE BRASILEIRA

BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS

Nome

Mario Martins Nogueira

Nome do Pai

Argemira da Silva Nogueira

Residência

S. J. Campos/SP.

Data de Nascimento

12/ago/1948

Assinatura

Beatriz dos Santos

Local de Emissão

S. José dos Campos

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO CIVIL E CRIMINAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

6.962.627

SÃO PAULO

29/ago/1978

RG

SÉRIE - A - 82

Nº

034349

INTELCOM

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO CIVIL E CRIMINAL

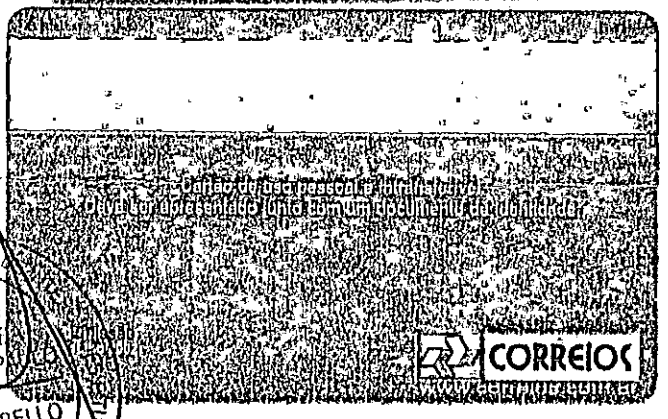
MINISTERIO DA PATRIA
SECRETARIA DE REGISTRO E PASSAPORTES

CPF

019.329.738-85

BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS

12/08/1948



OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

AUTENTICAÇÃO

PRACA JOSÉ REPELLI Nº 34

Ante a presente cópia reconstruída extrairada desta serventia, a qual contém o original, em 12 de agosto de 2004.

Valor: R\$ 1,20

*** Válido somente com o selo de autenticidade ***

Olívio Sobinelli Marcelino - Escrivão Autorizado



OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

AUTENTICAÇÃO

PRACA JOSÉ REPELLI Nº 34

Ante a presente cópia reconstruída extrairada desta serventia, a qual contém o original, em 12 de agosto de 2004.

Valor: R\$ 1,20

*** Válido somente com o selo de autenticidade ***

Olívio Sobinelli Marcelino - Escrivão Autorizado



(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

CÉDULA DE IDENTIDADE
NACIONALIDADE BRASILEIRA

BENEDITO GASPAR DOS SANTOS

Nome: Sebastião Gaspar dos Santos
 Mãe: Joana Ferreira dos Santos
 Caraqueatuba, SP, 21/Janº/1.915

Assinatura: *B. Santos*

(DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL - CRIMINAL)

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

AUTENTICACAO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, a qual confere com o original, por fé.
 Caraqueatuba, 25 de maio de 2004

Valor: R\$ 1,20

Em teste da verdade

Olívio Soinelli Marcelino - Estrevente Autorizado

*** Valido somente com o selo de autenticidade ***

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

8-299-681 São Paulo 8-abr-974

Foto:

Imposto Geral: 34%

COMPONENTE:

POLEGAR DIREITO

(DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL - CRIMINAL)

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

AUTENTICACAO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, a qual confere com o original, por fé.
 Caraqueatuba, 25 de maio de 2004

Valor: R\$ 1,20

Em teste da verdade

Olívio Soinelli Marcelino - Estrevente Autorizado

*** Valido somente com o selo de autenticidade ***

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição: **019-167-518-06**

Nome: **BENEDITO GASPAR DOS SANTOS**

Nascimento: 21/01/1915

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

AUTENTICACAO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, a qual confere com o original, por fé.
 Caraqueatuba, 25 de maio de 2004

Valor: R\$ 1,20

Em teste da verdade

Olívio Soinelli Marcelino - Estrevente Autorizado

*** Valido somente com o selo de autenticidade ***

Cartão de Pessoa Física - Entregue pelo
 Correio e apresentado junto com todos os documentos de identificação

CORREIOS

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

AUTENTICACAO

0216AA026663

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

CÉDULA DE IDENTIDADE
NACIONALIDADE BRASILEIRA

BENEDITO GASPAR DOS SANTOS



8 de Junho Gaspar dos Santos
Iolana Marçal dos Santos
Oaraquela, SP, 21/ Junho/ 1.905

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

CALL DA MOPRA 707 BRAS

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

8-299-681-1111 8-abr-974

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

019 167-518-06

BENEDITO GASPAR DOS SANTOS

21/06/1905

Cartão de identificação para o envio de correspondência
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

CORREIOS

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAS

AUTENTICACAO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída desta perseguida, a qual contém com o original, em 12, Carapetuba, 25 de maio de 2004

Valor: R\$ 1,20

Olívio Soimelli Marcelino - Escrivente Autorizado

*** Valido somente com o selo de autenticidade ***

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAS

0216AA026603

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAS

AUTENTICACAO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída desta perseguida, a qual contém com o original, em 12, Carapetuba, 25 de maio de 2004

Valor: R\$ 1,20

Olívio Soimelli Marcelino - Escrivente Autorizado

*** Valido somente com o selo de autenticidade ***

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAS

0216AA026603

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAS

0216AA026603

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 CONSELHO NACIONAL DE TRÁNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
 DETRAN - SP



NOME - BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
 DOC. IDENT. - 8299631 SSP/SP CAT. HAB. - D
 NASCIMENTO - 21/01/1945 VALIDADE - 21/01/2006
 CPF - 019.167.518-06

236898054

FILIAÇÃO - SEBASTIAO GASPAR DOS SANTOS
 JOANA FERREIRA DOS SANTOS
 Nº DE REGISTRO - 01683004443 EMISSÃO - 03/03/2001 1ª HABILITAÇÃO - 03/06/1981
 OBSERVAÇÕES - CARAGUATUBA C

ASSINATURA DO PORTADOR

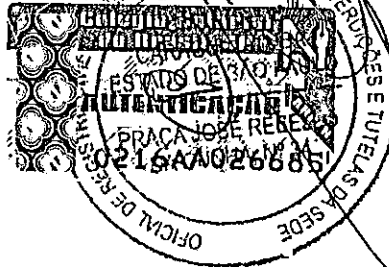
ASSINATURA DO EXPEDIDOR

236898054

SP072437360

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 OFICINA DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 A U T E N T I C A D O R
 PARA JOE REBELO DA SILVA, 34

Autentico a presente cédula reatratada por ser verdadeira, a qual contém
 com o original, por 15.
 Caraguatuba, 25 de maio de 2004
 Valor: R\$ 1,20
 Olívio Sobral - Escritor autorizado
 *** Valido somente com o selo de autenticidade ***
 Em teste da verdade



Telecomunicações de São Paulo S.A. - TELES P
 Rua Martiniano de Carvalho, 851 - Bela Vista
 São Paulo - SP - CEP: 01321-001
 Inscrição Estadual: 108.383.940/112 - CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
 http://www.telefonica.com.br

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS
 DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



Local 11150
 Uso RESIDENCIA
 Telefone 3883-9740 0
 DV 2
 NRC 04440198715
 Total da Fatura 97,80
 Vencimento 18/04/2004
 Mês 04/2004



CDD CARAGUATATUBA/SPI
 BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
 R FILADELPHO REIS
 11674-640 TINGA

2.116.195
 Devolução Cx Postal 61015SP
 05001-970
 04440198715
 25
 CARAGUATATUBA - SP



7280000738016290000079416820120404

Vencimento
 18/04/2004

Central de Atendimento a Clientes:
 0800 771 5104

SERVICOS	VALOR (R\$)
Serviço Medido 18 pulsos	0,00
Assinatura Mensal	31,14
Outros Serviços	3,07
Cobrança de serviços de terceiros	3,90
Chamadas Locais a Cobrar	0,06
Chamadas Locais Celular/Movel Especializado/Pessoal	57,38
Chamadas de Longa Distância Nacional Telefônica - 15	2,27

ANVERSO DO ORIGINAL

TOTAL A PAGAR 97,80

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Atenção: O pagamento após o vencimento implica na cobrança de multa de 2% e juros de 1% ao mês, incluídos em conta futura. Informamos que até a emissão desta conta existiam débitos pendentes, conforme demonstrativo em anexo. Dessa forma, a prestação do serviço poderá ser suspensa parcialmente. Caso o pagamento já tenha sido efetuado, queira, por gentileza, nos desculpar e desconsiderar esta mensagem.
 Os códigos de seleção das prestadoras de Longa Distância são: 15-Telefônica 23-Intelig 89-Vesper 21-Embratel 31-Telemar

Acesse
www.incluido.com.br
 e conheça os projetos de inclusão digital do Grupo Telefônica que estão levando comunicação através do futuro e o futuro através da comunicação

INMETRO Pode Confiar.
 O sistema de cobrança das ligações foi certificado e aprovado pela ANTT que é credenciada pelo Inmetro.

Disque
15

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS PRAÇA JOSÉ REBELLO DA CUNHA, 34
 AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica extraída desta serventia, a qual confere com o original. Dou fé.
 Caraguatatuba, 25 de maio de 2004

Valor: R\$ 1,20
 Em teste da veracidade
 Olivio Spinali Marcelino - Escrevente Autorizado

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário



03018700000*



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO-LEGAL

DEPENDÊNCIA: DELPOL/CARAGUATATUBA-SP. LAUDO N.º 2354/C/04
B. O. n.º 2902/04 Inq. Pol. n.º 301/04 D.P.
Remeter para _____
Cópia em atenção a _____

LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO
EXAME NECROSCÓPICO

Aos VINTE TRES de MAIO de DOIS MIL E QUATRO.
~~NOVENA~~, nesta cidade de CARAGUATATUBA-SP.
a fim de atender a requisição do doutor PAULO SERGIO BARBOSA.

os infra-assinados, doutores médicos-legistas do Instituto Médico-Legal, procederam ao exame de corpo de delito em BENEDITO GASPAR DOS SANTOS.

CERTIDÃO

para responder aos quesitos seguintes:

- Primeiro - Houve morte?
- Segundo - Qual a causa?
- Terceiro - Qual a natureza do agente, instrumento ou meio que a produziu?
- Quarto - Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou cordura, ou por outro meio insidioso ou cruel? (Resposta especificada).

CERTIFICADO, que a presente cópia é verdadeira e portanto de acordo com o original. O REPLICANTE é verdadeiro. CERTIFICADO E DOU PL.

Realizada a perícia, passaram a oferecer o seguinte laudo:

QUALIFICAÇÃO-BENEDITO GASPAR DOS SANTOS, 59 anos, casado, cor branca, vidraceiro, brasileiro, natural de Caraguatatuba-SP, filho de Sebastiao Gaspar dos Santos e Joana Ferreira dos Santos, residente a Rua Filadelfo Reis nº 25, Tinga. HISTORICO Vitima de acidente de transito aos 20.05.04 vindo a obito nesta data. REALIDADE DA MORTE-Ausencia de respiração e circulação, rigidez cadaverica e depressibilidade do globo ocular. EXAME EXTERNO-Internado na Casa de Saude Stella Maris em 22.05.04 vitima de atropelamento com ferida contusa regio frontal e em M.I.E., apresenta tambem diabetes descompensado, evolui com queda de estado geral, anemia vindo a obito em 23.05.04 EXAME INTERNO-Dispensado o exame interno pela analise do prontuario hospitalar. CONCLUSÃO-Concluimos que o examinando faleceu em decorrência de ação de corpo contundente, sendo a causa de mortis insuficiencia respiratoria, traumatismo de torax e descompensação metabolica diabetes descompensado. xxxxxxxxxxxx

VIRE CONTINUA

Recibo do Sacado

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Agência/Código Cedente	Nosso Número
11/06/2004	172801	OU	1208.003.00101210.8	8268172801-3

Sacado: BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS
RUA FILADELFO REIS 25
TINGA
11674-640 CARAGUATATUBA SP



104-0 10498.26819 72801.120808 03001.012107 3 2488000000000

Local de Pagamento	Vencimento
Casa Lotérica, Ag. da Caixa e Rede Bancária	30/07/2004

Cedente: SANT NAC N SRA APARECIDA
Agência/Código Cedente: 1208.003.00101210.8

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Acate	Data do Processamento	Nosso Número
11/06/2004	172801	OU	N	11/06/2004	8268172801-3

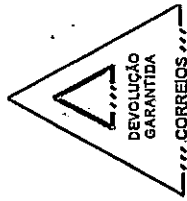
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	SR	R\$		X	

Instruções:
Sr(a) Caixa:
Este boleto poderá ser pago em qualquer valor, em toda a Rede Bancária e nas Casas Lotéricas; após o vencimento, somente nas Agências da Caixa Econômica Federal e nas Casas Lotéricas, sem qualquer tipo de multa por se tratar de doação espontânea.
Caro(a) Beatriz, veja abaixo todas as obras que estão em andamento. Agradecemos a sua fidelidade!

Sacado: BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS
RUA FILADELFO REIS 25
TINGA
11674-640 CARAGUATATUBA SP

Sacador/Avalista:	Código de Baixa
	Ficha de Compensação
	Autenticação no Verso

Mala Direta
Postal
1.74.24.0024-5 DR/SPI
Santuário Nacional
N.Sra.Conc.Aparecida
...CORREIOS...

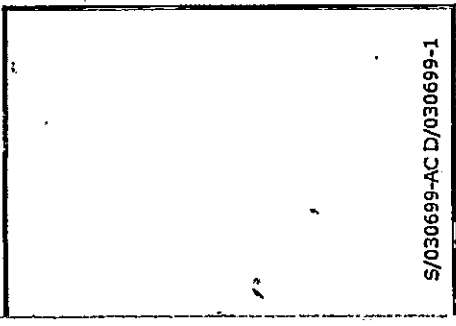


Fechamento autorizado
Pode ser aberto pela ECT



WILHO 2004

Qual é a chave que abre as portas do céu?



S/030699-AC D/030699-1

SEU BOLETO ESTÁ NO VERSO DESTA SOBRE-CAPA

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS
 DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



Local 11150
 Uso RESIDENCIA
 Telefone 3883-9740 0
 DV 2
 NRC 04440198715
 Total da Fatura 97,80
 Vencimento 18/04/2004
 Mês 04/2004



CDD CARAGUATATUBA/SPI
 BENEDITO GASPAR DOS SANTOS
 R. FILADELPHO REIS
 11674-640 TINGA

2.116.195
 Devolução Cx Postal 61015SP
 05001-970
 04440198715
 25
 CARAGUATATUBA - SP



7280000738016290000079416820120404

Vencimento
 18/04/2004

Central de Atendimento a Clientes:
 0800 771 5104

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Serviço Medido 18 pulsos	0,00
Assinatura Mensal	31,14
Outros Serviços	3,07
Cobrança de serviços de Terceiros	3,90
Chamadas Locais a Cobrar	0,06
Chamadas Locais Celular/Móvel Especializado/Pessoa	57,36
Chamadas de Longa Distância Nacional Telefônica - 15	2,27

ANVERSO DO ORIGINAL

TOTAL A PAGAR 97,80

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Atenção: O pagamento após o vencimento implica na cobrança da multa de 2% e juros de 1% ao mês, incluídos em conta futura.
 Informamos que até a emissão desta conta existiam débitos pendentes, conforme demonstrativo em anexo. Dessa forma, a prestação do serviço poderá ser suspensa parcialmente. Caso o pagamento já tenha sido efetuado, queira, por gentileza, nos desculpar e desconsiderar esta mensagem.
 Os códigos de seleção das prestadoras de Longa Distância são: 15-Telefônica 23-Intelig 89-Vésper 21-Embratel 31-Telemar



Pode Confiar
 O sistema de cobrança das ligadas foi certificado e aprovado pela ABNT que é credenciada pelo Inmetro.



03016700000

Disque
 15

OFICIAL DE REG. CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 PRAÇA JOSÉ REBELLO DA CUNHA, 34
 AUTENTICAÇÃO
 Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, a qual confere com o original. Dou fé.
 Caraguatatuba, 25 de maio de 2004
 Valor: R\$ 1.20
 Em testis da verdade
 Olivio Spinelli Marcelino - Escrevente Autorizado
 *** Válido somente com o selo de autenticidade ***



O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário

DESTAQUE AQUI



São Paulo, 08 de Setembro de 2004

OK,
INDENIZADO
FINALIZADO.

FEDERAL DE SEGUROS S.A.

DEPTO. DE SINISTRO VIDA.

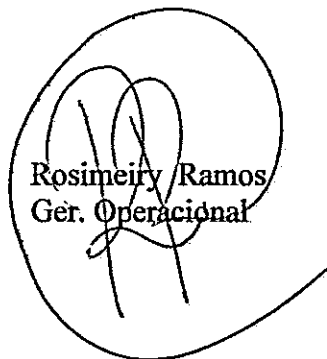
REF.SIN.:PREFEITURA MUN.DA EST.TURIS. DE CARAGUATATUBA
BEATRIZ NOGUEIRA DOS SANTOS(COMPLEMENTO)
BENEDITA GASPAR DOS SANTOS.

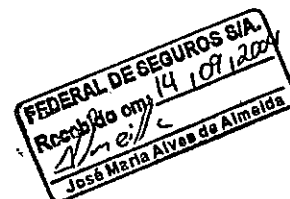
Segue anexo, documentos referente ao sinistro.

> Aviso de Sinistro (Original);

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos no aguardo de vossas providências.

Atenciosamente,


Rosimeiry Ramos
Ger. Operacional



SÃO PAULO

R. Cons. Crispiniano, 139 - Sala 101 - 10º Andar - Centro - Cep: 01037-001 - Central Telefônica / TeleFax: (11) 3219 1008
e-mail: vertcon@uol.com.br

RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE

IMPORTANTE: QUANDO USAR TERMOS TÉCNICOS, COLOCAR ENTRE PARÊNTESES À EXPRESSÃO CORRENTE DO SEU SIGNIFICADO E AO DESCREVER LESÕES CITAR TIPO ONDE SE SITUAM, E APROXIMADAMENTE, AS DIMENSÕES, A FIM DE DEIXAR UMA NOÇÃO DA SUA GRAVIDADE.

DESCRIÇÃO DA LESÃO

ferida contusa região frontal e mencha inferior esquerda
traumatismo de tórax com insuficiência respiratória moderada descompensada

INVALIDEZ PERMANENTE

TOTAL PARCIAL

MORTE

NATURAL ACIDENTAL

INVALIDEZ PERMANENTE

1 - AS LESÕES CONSTATADAS SÃO DIRETAMENTE CONSEQUENTES DE CAUSA TRAUMÁTICA?		SIM	NÃO	INDIQUE A CAUSA
2 - FORAM LESÕES CAUSADAS EXCLUSIVAMENTE PELO ACIDENTE?				INDIQUE A CAUSA
3 - ENCONTROU NO ACIDENTADO QUALQUER DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PREEEXISTENTE AO ACIDENTE?				QUAL?
4 - ESTE DEFEITO OU DOENÇA PODE AGRAVAR OU VIR A AUMENTAR AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE?				
5 - HOUVE AGRAVAÇÃO DAS LESÕES POR FALTA DE CUIDADOS MÉDICOS?				
TRATAMENTO	1 - PRESCREVEU INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA O ACIDENTADO?			QUAL O TEMPO PROVÁVEL?
	2 - QUAL O TEMPO NECESSÁRIO PARA RECUPERAÇÃO TOTAL DO ACIDENTADO?			

MORTE ACIDENTAL

DATA: 23/5/2004

CAUSA: ACIDENTE HOMICÍDIO

FOI FEITA AUTOPSIA? 1 - SIM (ANEXAR LAUDO) 2 - NÃO

FOI FEITO EXAME TEOR ALCOÓLICO? 1 - SIM (ANEXAR LAUDO) 2 - NÃO

MORTE NATURAL

DATA: ___/___/___

LOCAL? - RESIDÊNCIA - VIA PÚBLICA - HOSPITAL (NOME E ENDEREÇO)

DOENÇA OU ESTADO MÓRBIDO QUE CAUSOU A MORTE

ESTADOS MÓRBIDOS QUE PRODUZIRAM A CAUSA DO LAUDO REGISTRADO

A) _____

B) _____

DURAÇÃO DA DOENÇA DE ACORDO COM:

A) SEU ACOMPANHAMENTO PESSOAL

B) OS DADOS DA ANAMNESE C/ OS EXAMES COMPLEMENTARES

C) A EVOLUÇÃO DO PROCESSO PATOLÓGICO

PERÍODO QUE PRESTOU ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

DE: ___/___/___ A ___/___/___

QUANTO TEMPO ESTEVE O FALECIDO AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS PELA DOENÇA QUE O VITIMOU?

EMREGOU O FALECIDO OUTROS MÉDICOS DURANTE SUA ÚLTIMA DOENÇA? INDIQUE NOMES E ENDEREÇOS:

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

TINHA O PACIENTE CONHECIMENTO DA SUA DOENÇA?

VINHA FAZENDO TRATAMENTO REGULAR DA DOENÇA?

O PACIENTE ERA PORTADOR DE OUTRAS DOENÇAS? QUAIS?

SIM	NÃO	DESDE QUANDO?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS PRAÇA JOSÉ REBELLO DA CUNHA, 34
semelhança (doc c/vr econ) a firma de (7223063670216) 16
ARNALDO JOSÉ ROSTELLO

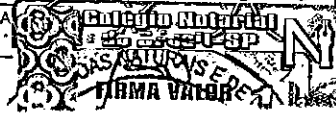
com o padrão registrado nesta serventia. Dou fé.
4 de agosto de 2004 (Lei nº 4.225/94)
En testemunha da verdade
Sandra Marcopides - Escrevente Autorizada

LOCAL E DATA: Aracaju, 4/8/2004

ASS. E N.º CRM DO MÉDICO ASSISTENTE: Arnaldo José Rostello CRM 26679

CARTÓRIO DE RECONHECIMENTO DE FIRMA

ENDEREÇO DO CARTÓRIO



Aracaju - Sergipe

Aracaju - Sergipe
Aracaju - Sergipe
Aracaju - Sergipe