

DOCUMENTOS PARA ABERTURA DE SINISTRO

DIT- DIÁRIAS DE INCAP TEMPORARIA

SINISTRADO: Carlos Roberto de Freitas

SEGURADO: O mesmo

OCORRENCIA: 21/12/2009 DATA DO AVISO: ~~14/01/2010~~
20/01/2010

DOCUMENTOS ANEXOS

DOCUMENTAÇÃO DO SEGURADO

- Aviso de Sinistro original
- Xerox - RG do Segurado - Autenticada () Simples
- Xerox - CPF do Segurado - Autenticada () Simples
- Xerox - Comp / Residência - Autenticada () Simples
- Xerox - Prontuário Médico relatório Autenticada () Simples original
- Xerox - Holerite do Mês 12/2009 Autenticada () Simples
- Xerox - Ficha de Registro - () Autenticada () Simples
- Xerox - Cartão Proposta - () Autenticada () Simples
- Xerox - Boletim de Ocorrência - Autenticada () Simples
- Xerox - Laudo do IML - () Autenticada () Simples
- Xerox - CAT - () Autenticada () Simples
- Xerox - Exame Dosagem Alcoólica - () Autenticada () Simples
- Xerox - Atestados Médicos - () Autenticada () Simples
- Xerox - Exames Complementares - () Autenticada () Simples
- Declaração de afastamento da penitenciaría até 13/01/2010 - original.
- CPH - autenticado
- Rachografias

Obs.: Sr. Carlos!
Após a recepção dos dados, por favor, trazer exigidos documentos complementares.

Enviado por Marise Data 14/01/2010

VERTCON ADM. CORRETORA SEGUROS LTDA.
Marise
14/01/2010


590



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE PESSOAL

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO EMERGENCIAL

Sub-Estipulante:	SIND. DOS FUNC. DO SIST. PROFISSIONAL S.P.			SUB-GRUPO	CNPJ	
Proponente/Titular	CARLOS ROBERTO DE FREITAS				Data Nascimento	28/01/1974
RG	Estado Civil	Sexo	MATRICULA / RE	CPF	Natural de	SÃO PAULO/SP
21.253.904	CASADO	M	8965146	132.777.108-07	Data Nascimento	29/11/1970
Cônjuge	JOCELI GOMES DE FREITAS					

LOCAL E DATA DA OCORRÊNCIA:
RUAS PRES. COSTA PEREIRA X PRES. SOARES BRANDÃO - IPIRANGA - SP/SP | 21/12/2009

Descreva com letra legível como ocorreu o acidente, suas causas e conseqüências.

EU TRANSITAVA PELA RUA PRES. COSTA PEREIRA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA PRES. SOARES BRANDÃO, O VEÍCULO GM MONTANA, PLACA ABH 8529 QUE TRÁFEGAVA EM ALTA VELOCIDADE, COLIDIU EM MINHA MOTOCICLETA, LANÇANDO-ME AO SOLO, ONDE PERMANECI ATÉ SER SOCORRIDO PELA VIATURA DO "RESGATE" ATÉ O HOSPITAL DO SERVIDOR MUNICIPAL, LOCAL ONDE RECEBI OS PRIMEIROS SOCORROS E FUI SUBMETIDO A CIRURGIA DO PÉ DIREITO, COM DIAGNÓSTICO DE LUXAÇÃO EXPOSTA. POSTERIORMENTE FUI TRANSFERIDO AO HOSP. DO SERV. PUBL. EST., ONDE FIQUEI INTERNADO ATÉ 27/12/09.

RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE

Data e hora da primeira consulta e/ou Atendimento	Descrição das lesões e primeiros procedimentos médicos.	
21/12/2009 13:55 h	Paciente vítima de acidente de modo com luxação exposta de cuboide medial	
Foram as lesões causadas exclusivamente pelo acidente? Em caso negativo especifique.	Sim.	
Em caso negativo quais foram as causas		
Encontrou V.sa. no acidentado alguma doença, mutilação ou redução funcional pré-existente ao Acidente? Qual?	Não.	
Houve a necessidade de Afastamento de suas atividades profissionais? Quantos dias?	Sim, até o momento com 60 dias de afastamento	
O Acidentado teve alta? Em que data?	Paciente não teve alta, está em seguimento para outro serviço.	
Houve Invalidez? Total ou Parcial? De qual Órgão ou Membros?	Não	
Qual o percentual de redução Funcional?	25%	
Nome do Médico Assistente.	Ivan Furlan de Sousa	CRM 129748
Endereço do Médico.	Rua Carlos Alves, nº 60, Liberdade	
LOCAL / DATA	São Paulo 11, 01, 2010	Dr. Ivan Furlan de Sousa CRM: 129748 Assinatura do Médico sob carimbo

LOCAL	Data	Assinatura do Acidentado
SÃO PAULO	08, 01, 2010	

OBS: - Em caso de Solicitação de reembolso, anexar recibos e notas fiscais originais

SINDICATO DOS FUNC. SIST. PRIS. DE EST. SP

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

101-6



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 21.253.904-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 23/MAR/99

NOME CARLOS ROBERTO DE FREITAS

FILIAÇÃO ROBERTO MARCIO DE FREITAS

E TEONILA DE FREITAS

NATURALIDADE S. PAULO -SP DATA DE NASCIMENTO 28/JAN/1974

DOC ORIGEM SÃO PAULO-SP
TUCURUVI
CARTELO. B282/FLS. 203 /N. 045989

4ª CANTARIA DE NOTAS DE GUARULHOS - SP

Assinatura do Diretor
Nilton Gonçalves Bueno - Preposto Autorizado
CNPJ nº 07.116 DE 29/08/83

Autenticação por meio de cópia reprográfica conforme o modelo em vigor no Estado de São Paulo
0372AB409236

14 JAN 2010

Nilton Gonçalves Bueno - Preposto Autorizado
Izabel Sílvia Santos de Oliveira - Preposto Autorizado
João Wilson Batista - Preposto Autorizado por ato
(Válido somente com o selo de autenticidade) RS 2,10



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

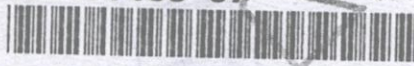
CARLOS ROBERTO DE FREITAS

Nº de Inscrição

132777108-07

Data do Nascimento

28/01/74



TABELÃO DE GUARULHOS
GUARULHOS - SP
Tel.: 2509-1074
nova tecnologia
compre com o

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

CARLOS ROBERTO DE FREITAS

S
E
R
V
I
D
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 25/09/98

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
É PROIBIDO PLASTIFICAR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

DETRAN - SP



NOME
CARLOS ROBERTO DE FREITAS

DOC. IDENT. CAT. HAB.
21253904 SSP/SP AB

NASCIMENTO VALIDADE
28/01/1974 15/08/2010

CPF
132.777.108-07

PERMISSÃO ACERTOS

688557971



FILIAÇÃO
ROBERTO MARCIO DE FREITAS
TEONILA DE FREITAS

Nº DE REGISTRO EMISSÃO Nº HABILITAÇÃO
01522385675 15/08/2005 26/02/1992

OBSERVAÇÕES
SAO PAULO

ASSINATURA DO PORTADOR
[Assinatura]
Del.Pol. Rafael Rabinovici

ASSINATURA DO EXPEDIDOR
688557971

SP230961720

COLEGIO NOTARIAL DE BRASÍLIA - SP
Autenticação
Estado de São Paulo
0370AG586104
reprográficas
contato com o

SEQUÊNCIA
45.508



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SISTEMA DE DESPESA DE PESSOAL DO ESTADO
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

DATA PAGTO 07/12/2009 MUN 100 UCD 01.0133 Nº ORDEM 80.921 FLS 1/1

ENDEREÇAMENTO
SECRET. ADMINISTR. PENITENCIARIA
COORD. UNID. PRIS. S.P. E GDE. S.P.
91823- PENITENCIARIA FEMIN. "SANT'ANA"

NOME
CARLOS ROBERTO DE FREITAS
REG. SISTEMA (RS) 8965146 PV 01 REG. GERAL/DC 00021253904 CPF 132777108/07

CARGO/FUNÇÃO ATIVIDADE
C/07839-AG.SEG.PENIT.CLASSE III
CATEGORIA
TITULAR DE CARGO EFETIVO

PIS/PASEP
18076381806

TIPO DA FOLHA
FOLHA NORMAL - 11/2009
REG. RETRIB 24 ESC./TAB/VCTO 01 1 REF./GR.-FAIXA/NÍV 003 BANCO 151-N.CAIXA AGÊNCIA 0405-JACANA TIPO 01 Nº CONTRA/DC 14795/6

CODIGO	DENOMINAÇÃO	NAT	QTDE	UNIDADE	VALOR	PERÍODO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
01.001	SALARIO BASE	N			11/2009	511,40		
04.001	RETP-REGIME ESPECIAL TRAB.POLICIAL	N			11/2009	511,40		
04.049	GRAT.ATIVIDADE PENITENCIARIA	N			11/2009	147,44		
09.001	ADICIONAL TEMPO DE SERVICIO	N	003	QUINQ	11/2009	153,42		
12.001	ADIC.INSALUBRIDADE-EFP	N	40,00	PERC.	11/2009	372,00		
12.016	ADIC.LOCAL EXERC.AGENTE SEG.PENIT.	N			11/2009	764,00		
12.020	AUXILIO TRANSPORTE	N			11/2009	49,34		
70.006	IAMSPE	N	018	VALOR	11/2009			
70.012	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	N	2,00	PERC.	11/2009		49,19	
70.056	CONTRIB. PREVID. 11%- L.C.1012/2007	N		DEPTE	11/2009		74,58	
97.057	SIFUSPESP-SIND.FUNC.SIST.PRIS.E.S.P	N	011	VALOR	11/2009		170,30	
97.060	UBB-UNIAO BRASILEIRA BENEFICENTE	N			11/2009		49,82	
97.185	BANCO NOSSA CAIXA S/A	N			11/2009		43,50	
							674,19	

LEGENDA DA NATUREZA
N=NORMAL D=DEVOLUCAO E=ESTORNO
A=ATRASADO R=REPOSICAO
DEPÓSITO FGTS FOGTS-13 SALÁRIO BASE CONTR PREV./INSS AUX ALIM TOTAL VENCIMENTOS TOTAL DESCONTOS SALARIO A RECEBER
1.548,22 17 2.509,00 061,58 1.447,42

MENSAGENS
EXIJA A NOTA FISCAL. EXERCA SUA CIDADANIA E COMBATA A SONEGACAO.

PRODESP - PAG010 - DOCUMENTO ORIGINAL IMPRESSO POR PROCESSO LASER

1º TABELEIRO DE CARGA HORAS
TABELA DE CARGA HORAS
ANEXO Nº 01
Código de Verificação
0370AG586103
Autenticação
Estabelecido em
Colégio Notarial do Brasil - SP
Larissa
CSP
1462/1614
www.colnotarial.sp.gov.br
Rua do Carmo, 150 - Vila Rica - São Paulo - SP
Fone: (11) 3242-1111
e-mail: colnotarial@colnotarial.sp.gov.br

NÚMERO DA INSCRIÇÃO	Nº DA LIGAÇÃO	Nº DO CLIENTE	GRUPO	ROTEIRO	SEQUÊNCIA
082-081-0310-01-02-02	349962-6	350361-5	008	001347	02331
Nome:			N. H. - 000221		
CARLOS ROBERTO DE FREITAS					
Endereço da Ligação:					
RUA ELVIRA 9 CASA 02-JARDIM DIOGO-CEP:07124400-GUARULHOS-SP					
Endereço de Entrega:					

Nº HIDRÔMETRO	VAZÃO	ECONOMIA / CATEGORIA / UTILIZAÇÃO	MÊS DE REFERÊNCIA
Y06L255452	01	Res. Com. Ind. Pub. Mis. Ut. 110	JAN/2010

Data da Leitura	Condição Leitura/Faturamento	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo Medido(m³)	Consumo Faturado(m³)
24/12/2009	NORMAL NORMAL	347	359	12	12.00
Previsão Próxima Leitura	Média 6 meses / m³	Banco	Agência	Carro Tanque	Esg. Comp./Cons. Parc.
20/01/2010	13	0000	00000	0	0

Faixas de Consumo	Consumo(m³)	Tar. Água	Tar. Esgoto	Total	Discriminação do Faturamento	Valor R\$
ate 10	10	13,50	12,55	26,05	AGUA	17,82
11 a 20	2	2,16	2,01	8,34	ESGOTO	16,57

Consumo nos últimos meses (m³)

12/2009 -	14	11/2009 -	12
10/2009 -	15	09/2009 -	12
08/2009 -	9	07/2009 -	14
06/2009 -	12	05/2009 -	14
04/2009 -	10	03/2009 -	10
02/2009 -	13	01/2009 -	9

DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
11/01/2010	34,39

Leitor de Hidrômetros: 000205 - EDSON

Mensagens

EVITE PROBLEMAS: DEIXE SEU CAO PRESO SEMPRE QUE HOUVER LEITURA PROGRAMADA EM SUA RESIDENCIA. ESCLARECIMENTO SOBRE ESTA CONTA, SOMENTE 2 DIAS UTEIS APOS A DATA DA LEITURA. DUVIDAS LIGUE 0800-101042.

Monitoramento da Qualidade da Água - Rede de Distribuição
 Sistemas de Abastecimento e principais bairros atendidos: vide verso OUT/2009

Principais parâmetros monitorados e limites para água potável

SISTEMA	Cloro Residual Entre 0,2 e 5,0 mg/L			Turbidez Rede até 5,0 UT			Cor Até 15 uH			Fluoreto Entre 0,6 e 0,8 mg/L			Coliforme Termotolerante Ausência em 100ml			Coliforme Total Ausência em 100ml		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
01	7	14	7	40	43	43	40	43	43	40	43	43	147	147	147	147	147	147
02	90	90	90	25	25	25	25	25	25	25	25	25	90	90	90	90	90	90
03	8	18	18	10	10	10	10	10	10	10	10	10	18	18	18	18	18	18
04	32	32	32	10	10	10	10	10	10	10	10	10	32	32	32	32	32	32
05	26	31	31	10	11	11	10	11	11	10	11	11	26	31	31	26	31	31
06																		
P20																		
P21																		
P25																		
R1	5	15	15	5	5	5	5	5	5	5	5	3	15	15	15	5	15	15
R2	5	15	15	5	6	6	5	6	6	5	6	2	15	15	15	5	15	15

A: Amostras previstas no Plano de Amostragem B: Amostras realizadas C: Amostras de acordo com o padrão de potabilidade

Cliente Autenticação no Verso

82640000000 4 34390069201 7 00111003503 5 61012010001 7

NÚMERO DA INSCRIÇÃO	Nº DA LIGAÇÃO	Nº DO CLIENTE	GRUPO
082-081-0310-01-02-02	349962-6	350361-5	008
MÊS DE REFERÊNCIA	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	
JAN/2010	11/01/2010	34,39	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**POLÍCIA MILITAR
DO
ESTADO DE SÃO PAULO**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA - BO/PM
TERMO CIRCUNSTANCIADO - TC**

DATA DE EMISSÃO: 21/11/2009 | CÓDIGO DA OPM: 502462000 | NÚMERO: 2317 | Nº FOLHA: 1/1

ORIGEM DA COMUNICAÇÃO

HORA COMUNICAÇÃO: 13:10:18 | COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA? VIA COPOM | DIRETAMENTE À GUARNIÇÃO | A GUARNIÇÃO DEPAROU COM A OCORRÊNCIA

QUALIFICADO COMO ENVOLVIDO? SIM | NÃO | ENDEREÇO FORNECIDO: | COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC):

BAIRRO: | TELEFONE PARA CONTATO: | OUTROS DADOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE (VEÍCULO, PLACA, ETC):

DADOS DA OCORRÊNCIA

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de trânsito com vítima | CÓD. OCR: P.02 | PREFIXO DA VIATURA: M-46221 | DATA DO FATO: 21/11/2009

MUNICÍPIO: São Paulo | OPM: 46º BPM/1M | HORA DO FATO: 13:10:18 | HORA LOCAL: 13:10:18 | HORA FINAL: 16:21:4

LOGRADOURO (AV, RUA, NÚMERO, ETC): R: PRES. COSTA PEREIRA X R: PRES. SOARES BRANDÃO | COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC):

BAIRRO: Ipiranga | PONTO DE REFERÊNCIA: | OUTRO LOCAL RELACIONADO COM A OCORRÊNCIA:

APREENSÕES

OBJETO	QUANTIDADE	MARCA	MODELO	Nº FABRICAÇÃO	DESTINO	RECEBEDOR

AUTENTICAÇÃO
com o Dec. Nº 17.711 de 20 de Maio de 2009, conforme publicação em Diário Oficial do Estado de São Paulo, de 21 de Maio de 2009.
961848-3

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

CONDICÃO: VÍTIMA: V | AUTOR: A | INDICIADO: I | SINDICADO: S | TESTEMUNHA: T | CONDUTOR: C | PROPRIETÁRIO: PR | PASSAGEIRO: PA | PEDESTRE: PE | PARTE NÃO DEFINIDA: PN

Nº: 011 VIC | NOME COMPLETO (NÃO ABREVIAR): CARLOS ROBERTO DE FREITAS | RG: 21.125.390.14 | DC: | UF: SP

CRIANÇA (MENOR DE 12 ANOS) | ADOLESCENTE (MENOR DE 18 ANOS) | PAI: Roberto Marcio de Freitas | MÃE: TEONIA DE FREITAS

NACIONALIDADE: BRASILEIRA | NATURALIDADE: São Paulo | UF: SP | SEXO: Masculino | DATA DE NASCIMENTO: 28/10/1974

CÓTIAS (PELE): BRANCA | ESTADO CIVIL: Casado | PROFISSÃO: Agente Segurança | OUTRO DOC: REG | NÚMERO: 01522385675 | UF: SP

ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC): R: Elvira nº 09 | COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC):

BAIRRO: Jd. Diogo | MUNICÍPIO: Guarulhos | UF: |

CEP: 07124-400 | TELEFONE: 2458-7108 | PONTO DE REFERÊNCIA: |

NOME DA PESSOA POR INTERMÉDIO DA QUAL PODE SER ENCONTRADO: | TELEFONE: |

ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC): | COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC):

NOME DA EMPRESA: | ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC): |

COMPLEMENTO: | BAIRRO: | MUNICÍPIO: | UF: |

CEP: | TELEFONE: | PONTO DE REFERÊNCIA: |

VERSÃO DO ENVOLVIDO: Declara que transitava pela R: PRES. COSTA PEREIRA sentido CENTRO-BAIRRO quando no cruzamento com a R: PRES. SOARES BRANDÃO o veículo que trafegava em alta velocidade veio a colidir com o seu motociclista NÃO MANIFESTA INTERESSE MOMENTANEAMENTE EM REPRESENTAR CRIMINALMENTE A OUTRA PARTE ENVOLVIDA ORIENTADO QUANTO AO PRAZO DE REPRESENTAÇÃO.

ESTOU CIENTE DO PRAZO DE REPRESENTAÇÃO
 COMPROMETO-ME A COMPARECER AO JEC

ASSINATURA:

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

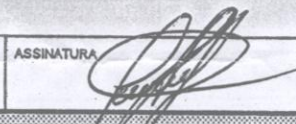
CONDIÇÃO: VÍTIMA = V; AUTOR = A; INDICIADO = I; SINDICADO = S; TESTEMUNHA = T; CONDUTOR = C; PROPRIETÁRIO = PR; PASSAGEIRO = PA; PEDESTRE = PE; PARTE NÃO DEFINIDA = PN

DADOS PESSOAIS	Nº	CONDICÃO	NOME COMPLETO (NÃO ABREVIAR)		RG	DC	UF
	02	C	CARLOS HENRIQUE BARBOSA DA COSTA		3.697.5954		SP
	<input type="checkbox"/>	CRIANÇA (MENOR DE 12 ANOS)	PAL	MÃE			
	<input type="checkbox"/>	ADOLESCENTE (MENOR DE 18 ANOS)	JARBAS FERREIRA DA COSTA	DIOLINA BARBOSA DA SILVA			
	NACIONALIDADE		NATURALIDADE		UF	SEXO	DATA DE NASCIMENTO
	BRASILEIRA		ABRE CAMPO		MG	MASCULINO	21/10/27/2
	CÚTIS (PELE)		ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	OUTRO DOC	NÚMERO	UF
	PARDA		CASADO	MOTORISTA	REG	01677588445	SP
	ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)				COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)		
	R. Silvio Barbini nº 632				Apto 52B		
BAIRRO			MUNICÍPIO			UF	
Itaquera			São Paulo			SP	
CEP	TELEFONE	PONTO DE REFERÊNCIA					
08250-650	2071-3355						
NOME DE PESSOA POR INTERMÉDIO DA QUAL PODE SER ENCONTRADO						TELEFONE	
ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)				COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)			

DADOS FUNCIONAIS	NOME DA EMPRESA		ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)			
	COMPLEMENTO		BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	
	CEP	TELEFONE	PONTO DE REFERÊNCIA			

VERSÃO DO ENVOLVIDO: Declara que transitava pela R. Pres. Soares Brandão sentido centro-bairro quando no cruzamento com a R. Pres. Costa Pereira o mesmo já estava no final do cruzamento das referidas vias quando o motociclo 01 veio a colidir com o seu veículo.

ESTOU CIENTE DO PRAZO DE REPRESENTAÇÃO
 COMPROMETO-ME A COMPARECER AO JEC

ASSINATURA: 

DADOS PESSOAIS	Nº	CONDICÃO	NOME COMPLETO (NÃO ABREVIAR)		RG	DC	UF
	03	PR	JOCELI GOMES DE FREITAS				
	<input type="checkbox"/>	CRIANÇA (MENOR DE 12 ANOS)	PAL	MÃE			
	<input type="checkbox"/>	ADOLESCENTE (MENOR DE 18 ANOS)					
	NACIONALIDADE		NATURALIDADE		UF	SEXO	DATA DE NASCIMENTO
	CÚTIS (PELE)		ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	OUTRO DOC	NÚMERO	UF
					DPVAT	8450249560	SP
	ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)				COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)		
BAIRRO			MUNICÍPIO			UF	
			Guarulhos			SP	
CEP	TELEFONE	PONTO DE REFERÊNCIA					
NOME DE PESSOA POR INTERMÉDIO DA QUAL PODE SER ENCONTRADO						TELEFONE	
ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)				COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)			

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
AUTENTICAÇÃO
 Confere com o original
 Autenticado de acordo
 com o Decreto nº 17.031 de 20
 de 1981, conforme publicação
 em Diário Oficial do Estado
 de 21 de Mai 81.
 S. Paulo 29 de 12 de 2009
 96188-3

DADOS FUNCIONAIS	NOME DA EMPRESA		ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)			
	COMPLEMENTO		BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	
	CEP	TELEFONE	PONTO DE REFERÊNCIA			

VERSÃO DO ENVOLVIDO: Proprietário do motociclo 01, dados retirados do CRLV.

ESTOU CIENTE DO PRAZO DE REPRESENTAÇÃO
 COMPROMETO-ME A COMPARECER AO JEC

ASSINATURA

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

CONDICÃO: VITIMA: V. AUTOR: A. INDICADO: I. SINDICADO: S. TESTEMUNHA: T. CONDUTOR: C. PROPRIETÁRIO: PR. PASSAGEIRO: PA. PEDESTRE: PE. PARTE NÃO DEFINIDA: PN.

Nº 04 PR CONDIÇÃO PR NOME COMPLETO (NÃO ABREVIAR) Unidas S/A RG DC UF

CRIANÇA (MENOR DE 12 ANOS) PAI MÃE

ADOLESCENTE (MENOR DE 18 ANOS)

NACIONALIDADE NATURALIDADE UF SEXO DATA DE NASCIMENTO

CÚTIS (PELE) ESTADO CIVIL PROFISSÃO OUTRO DOC NÚMERO UF

ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC) COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)

BAIRRO MUNICÍPIO Curitiba UF PR

CEP TELEFONE PONTO DE REFERÊNCIA

NOME DE PESSOA POR INTERMÉDIO DA QUAL PODE SER ENCONTRADO TELEFONE

ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC) COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)

NOME DA EMPRESA ENDEREÇO (AV, RUA, NÚMERO, ETC)

COMPLEMENTO BAIRRO MUNICÍPIO UF

CEP TELEFONE PONTO DE REFERÊNCIA

VERSÃO DO ENVOLVIDO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO 02, DADOS RETIRADOS DO CRLV.

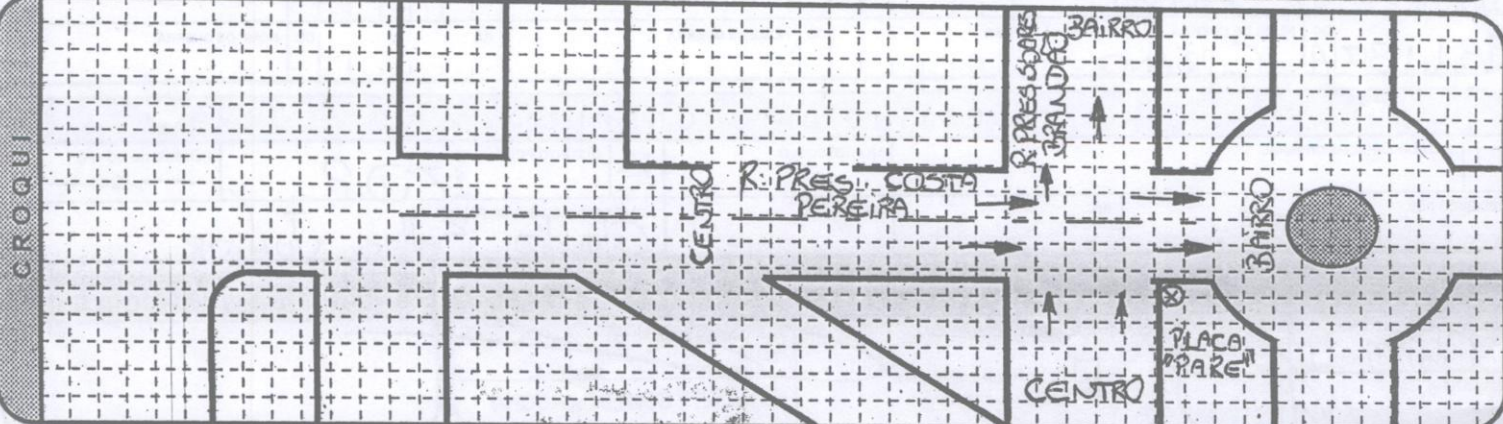
ESTOU CIENTE DO PRAZO DE REPRESENTAÇÃO ASSINATURA

COMPROMETO-ME A COMPARECER AO JEC

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
AUTENTICAÇÃO
 Confere com o original
 Autenticado de acordo
 com o Dec. Nº 17.031 de 20
 Mai 81, conforme publicação
 em Diário Oficial do Estado
 21 de Maio de 2006
 S. Paulo, 21 de Maio de 2006
 961878-3

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

NÚM	CÓD RENAVAN	PLACA	NÚM	CÓD RENAVAN	PLACA	NÚM	CÓD RENAVAN	PLACA
1	703596926	CQQ-2548	2	975290614	AQH-8529			
UF	MUNICÍPIO		UF	MUNICÍPIO		UF	MUNICÍPIO	
SP	GUARULHOS		PR	CURITIBA				
CHASSI			CHASSI			CHASSI		
9C2JC250WWR224375			9BGXL80809B136282					
ESPÉCIE/TIPO			ESPÉCIE/TIPO			ESPÉCIE/TIPO		
Pas/Motociclo			CAR/CAMIONETE					
MARCA/MODELO			MARCA/MODELO			MARCA/MODELO		
Honda / CG 125	ANO FAB 19.8		GM / Montana	ANO FAB 10.8				
CATEGORIA	COR PREDOMINANTE		CATEGORIA	COR PREDOMINANTE		CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
Particular	VERMELHA		Particular	PRATA				
CAT CNH	Nº CNH	VENC EXAME MÉDICO	CAT CNH	Nº CNH	VENC EXAME MÉDICO	CAT CNH	Nº CNH	VENC EXAME MÉDICO
A3	688557971	15108110	E	623091747	22112109			
PONTOS DE IMPACTO - TOTAL	DANOS		PONTOS DE IMPACTO - TOTAL	DANOS		PONTOS DE IMPACTO - TOTAL	DANOS	
06	<input checked="" type="checkbox"/> PEQUENA MONTA		05	<input checked="" type="checkbox"/> PEQUENA MONTA			<input type="checkbox"/> PEQUENA MONTA	
	<input type="checkbox"/> MÉDIA MONTA			<input type="checkbox"/> MÉDIA MONTA			<input type="checkbox"/> MÉDIA MONTA	
	<input type="checkbox"/> GRANDE MONTA			<input type="checkbox"/> GRANDE MONTA			<input type="checkbox"/> GRANDE MONTA	



PREENCHER EM LETRA DE FORMA

PREENCHER EM TODAS AS OCORRÊNCIAS

CARACTERÍSTICAS DO LOCAL

<input type="checkbox"/> BANCO	<input type="checkbox"/> FAVELA	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNO
<input checked="" type="checkbox"/> VIA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> ESTABELECIMENTO COMERCIAL	<input type="checkbox"/> EXTERNO
<input type="checkbox"/> CASA	<input type="checkbox"/> HABITAÇÃO COLETIVA (CORTIÇO)	<input type="checkbox"/> PRESERVADO
<input type="checkbox"/> APARTAMENTO	<input type="checkbox"/> OUTROS	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO PRESERVADO

ILUMINAÇÃO

<input checked="" type="checkbox"/> LUZ SOLAR	<input type="checkbox"/> NOITE COM LUZ ARTIFICIAL	TEMPO
<input type="checkbox"/> ENTARDECER OU AMANHECER	<input type="checkbox"/> NOITE SEM LUZ ARTIFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/> BOM
		<input type="checkbox"/> NEBLINA
		<input type="checkbox"/> CHUVA

PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

TIPO DE ACIDENTE

<input checked="" type="checkbox"/> CHOQUE	<input type="checkbox"/> CAPOTAMENTO	SEMÁFORO	OUTRAS FORMAS DE SINALIZAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> COLISÃO	<input type="checkbox"/> ENGAVETAMENTO	<input type="checkbox"/> OPERANDO	VISÍVEIS? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> ABALROAMENTO	<input type="checkbox"/> ATROP. PEDESTRE	<input type="checkbox"/> DEFEITUOSO	QUAIS?
<input type="checkbox"/> TOMBAMENTO	<input type="checkbox"/> ATROP. ANIMAL	<input checked="" type="checkbox"/> DESLIGADO	Placa "PARE"
<input type="checkbox"/> OUTROS		<input checked="" type="checkbox"/> INEXISTENTE	

TIPO DA PISTA

<input checked="" type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> TERRA	CONDIÇÕES DA PISTA
<input type="checkbox"/> PARALELEPÉDRO	<input type="checkbox"/> CASCALHO	<input checked="" type="checkbox"/> SECA
<input type="checkbox"/> CONCRETO		<input type="checkbox"/> MOLHADA
		<input type="checkbox"/> INUNDADA

ESBURACADA OBSTRUÍDA
 ENLAMEADA EM OBRAS
 OLEOSA INTERROMPIDA

RELATÓRIO DA AUTORIDADE POLICIAL MILITAR

1. NO LOCAL ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA ONDE O MESMO FOI SOCORRIDO AO P.S. VERQUEIRO PELA UR. 341 ENCARRREGADA CbPM JULIANA CONFORME F.A.A. N.º 1116.2881 ONDE PERMANECEU EM OBSERVAÇÃO COM SUSPEITA DE FRATURA NO TORNZELO.

2. DOCUMENTOS DO CONDUTOR 01 E MOTOCICLO 01 EM ORDEM.

3. Bilhete DPVAT Motociclo 01 n.º 8450.249560/S.P.

4. DOCUMENTOS DO CONDUTOR 02 E VEÍCULO 02 EM ORDEM.

5. Bilhete DPVAT VEÍCULO 02 n.º 8117931328/PR.

6. Dados transmitidos ao 17.º D.P. onde o delegado de plantão Claudio Sales Junior tomou conhecimento dos fatos dispensando o I.C. PARA O LOCAL AUTORIZANDO A REMOÇÃO DOS VEÍCULOS NÃO ELABORANDO BOPC DEVIDO A VÍTIMA NÃO MANIFESTAR INTERESSE MOMENTANEAMENTE PORÉM FOI ORIENTADA QUANTO AO PRAZO DE DECADÊNCIA PARA REPRESENTAÇÃO.

7. Motociclo 01 PERMANECEU NA RESPONSABILIDADE DO NELSON MARCILIO JUNIOR RG 29.016.624-X POR SOLICITAÇÃO DA VÍTIMA

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
AUTENTICAÇÃO
 Confere com o original
 Autenticado de acordo
 com o Dec. nº 17.031 de 20
 de Maio de 2011.
 em Diário Oficial do Estado
 de São Paulo de 29/05/2011
 29/05/2011
 901878-5

INTEGRANTES DA GUARNIÇÃO / PATRULHA

RE (ENCARREGADO) 10.18302	DC FRANÇA	NOME DE GUERRA (ENCARREGADO)	RE	DC	NOME DE GUERRA	RE	DC	NOME DE GUERRA
RE 98.1137A	DC CIRIANO	NOME DE GUERRA	RE	DC	NOME DE GUERRA	RE	DC	NOME DE GUERRA

DESTINO DA OCORRÊNCIA

JUÍZADO ESPECIAL CRIMINAL

Nº PROTOCOLO

DISTRITO POLICIAL 17.º D.P.

NÚMERO DO BO - PC

RECEBIDO POR

RG

VISTO

NOME DO DELEGADO DE POLÍCIA
CLAUDIO SALES JUNIOR

ENCARREGADO

POSTO/GRAD
CbPM

ASSINATURA

COMANDANTE / OFICIAL RESPONSÁVEL

CLASSIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA

POLÍCIA ADMINISTRATIVA

POLÍCIA JUDICIÁRIA

POSTO/NOME DE GUERRA
VONIZETE GOMES DA ROCHA
1.º Ten. PM CMT INT C

AUTENTICAÇÃO

PREENCHER EM LETRA DE FORMA



INST. DE ASS. MÉD. AO SERV. PÚB. ESTADUAL
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL
"FRANCISCO MORATO DE OLIVEIRA"
R. Pedro de Toledo, 1800 - C.P. 8570 - Tel. 5088.8000

RECEITUÁRIO

Nome:

Carlos Roberto de Freitas

Registro

Relatório Médico

Paciente em tratamento 705 -
operatório Fratura - luxação de
húmero (S92.3), necessitando
de repouso por sessenta dias

08.01.10

Dr. Frederico Araújo Leite
Médico
CRM - SP 131573




SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
Coordenadoria de Unidades Prisionais de SP e da gde SP
PENITENCIÁRIA FEMININA SANT'ANA
Núcleo de Pessoal

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins que o senhor **CARLOS ROBERTO DE FREITAS, RG. 21.253.904**, Agente de Segurança Penitenciária de classe III, do SQC-III-QSAP, classificado na Coordenadoria de Unidades Prisionais de São Paulo e grande São Paulo, com exercício na Penitenciária Feminina Sant'Ana, encontra-se afastado de Licença para tratamento de saúde, desde 22/12/2009 até a presente data.

Núcleo de Pessoal, 13 de janeiro de 2010.


APARECIDA BONANI CAMACHO
Diretora I do Núcleo de Pessoal





RESUMO DE ALTA HOSPITALAR

Nome: Carlos R. de Freitas

R.H.: R.F.:

Data de saída: 22, 12, 05

Data de Entrada: <u>21.12.05</u>	Data da Alta	Dias de permanência	Procedência
----------------------------------	--------------	---------------------	-------------

Alta Curado Melhorado Óbito Transferência para: HSPE

1) <u>Lesão de úlcera</u>	CID 10	3)	Diagnóstico	CID 10
2)		4)		

Situação na admissão (Condições clínicas + resultados de exames subsidiários)

Pt internado devido lesão úlcera, internado na unidade. Exames subsidiários dentro da normalidade

Evolução / Situação na alta (Condições clínicas + resultados de exames subsidiários de importância + interconsultas)

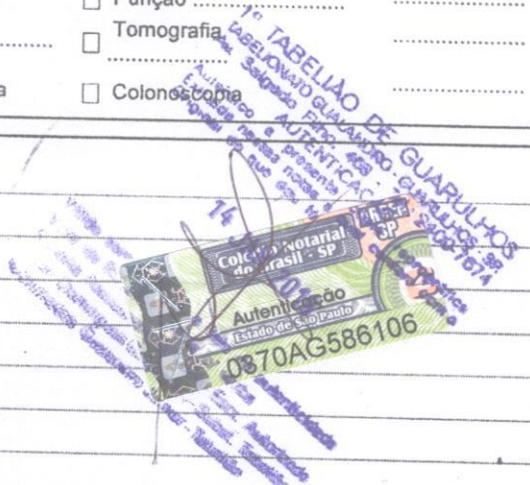
Paciente submetido a procedimento cirúrgico. Evoluiu no D.O. 21/12/05

Procedimentos laboratoriais / Cirúrgicos / Clínicos

<input type="checkbox"/> Bio_Impedância	<input type="checkbox"/> Broncoscopia	<input type="checkbox"/> Cateterização	<input type="checkbox"/> Diálise	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Drenagem	<input type="checkbox"/> Intubação	<input type="checkbox"/> Endoscopia Digestiva	<input type="checkbox"/> Ecocardiografia	
<input type="checkbox"/> "Intracath"	<input type="checkbox"/> Marca-Passo	<input type="checkbox"/> Nutrição Parenteral	<input type="checkbox"/> Punção	
<input type="checkbox"/> P. A. Média	<input type="checkbox"/> Reanimação Cardio-Resp	<input type="checkbox"/> Sondagem	<input type="checkbox"/> Tomografia	
<input type="checkbox"/> Traqueostomia	<input type="checkbox"/> Ultrassonografia	<input type="checkbox"/> Ventilação Mecânica	<input type="checkbox"/> Colonoscopia	

Medicação

Comum
Aspirina
HT



CIRURGIAS	Data	Tipo
	<u>21.12.05</u>	<u>Leq. úlcera + sutura lúmen + fúndus</u>

Análise, planejamento e encaminhamento após a alta (Diagnóstico, terapêutico e educacional)

Do HSPE

Nome: CRM: Assinatura/Carimbo: [Signature]

CARTÃO DE IDENTIDADE

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
 Coordenadoria de Unidades Prisionais de São Paulo e da Grande São Paulo

CÉDULA DE IDENTIDADE FUNCIONAL

NOME CARLOS ROBERTO DE FREITAS

CARGO AGENTE DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA

LOCAL PENITENCIÁRIA FEMININA SANT'ANA

MARCIO GUARIBERI
 Diretor Técnico III

VALIDO EM COR AZUL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - ARMAS DA REPÚBLICA

Colégio Notarial do Brasil - SP
 Autenticação
 Estado de São Paulo
 0370AG586288

R.G. 21.253.904

C.I.C. 132.777.108-07

ROBERTO MARCIO DE

FREITAS E TEONILA DE

FREITAS

Filiação



SECRETARIA PENITENCIÁRIA
 DE CENTRO ADMINISTRATIVO
 DE UNIDADES PRISIONAIS
 DE PESSOAL
 ASSINATURADO FUNCIONARIO
 CCAP

Colégio Notarial do Brasil - SP
 Autenticação
 Estado de São Paulo
 0370AG586283

Colégio Notarial do Brasil - SP
 Autenticação
 Estado de São Paulo
 0370AG586288

Colégio Notarial do Brasil - SP
 Autenticação
 Estado de São Paulo
 0370AG586283

IDENTIFICAÇÃO RADIOLÓGICA

Carteirinha: 1541655 QP-459804

CARLOS ROBERTO DE FREITAS

Idade: 35 Ano(s) Telefone: *

Exame: RX PE DIREITO 2 INCIDENCIAS

Entrada: 08/01/2010 08:45 Tec:



OS nº: 1001080299

Envelope contendo as
radiografias do Squash
Carlos Roberto de Freitas