

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS		Boletim de Ocorrência nº: 29139		UEOp: 32.00PM		Fl. 1 FL3º 6	
Trabalhando para sua Segurança		Destinatário: BO. ST. DELEGADO DE POLÍCIA		Oper.: J.P.		Data: 23/09/99	
		Classe/Subclasse: H-01001					
		Descrição sintética: ABAULAMENTO SEM VITIMA					
I - DADOS REFERENTES A OCORRÊNCIA							
Tipo Logr.: RUA		Logradouro: MARANHÃO C/ CEARA				Nº compl.	
Bairro: UMURAMA		Município: CDI				UF: MG	
II - PESSOAS ENVOLVIDAS NA OCORRÊNCIA							
Envol. 1		Situação: () Autor () Vítima () Testemunha		Condição Física: () Sem ferimento () Com Ferimento () Fatal			
		Nome: MANGIO MAGNO COSTA					
Data Nas.: 09/06/59		Profissão: DENTISTA		Naturalidade: CADEREIA		UF: MO	
Apelido: M		Militar em serviço: () Sim () Não		Sexo: (X) Masculino () Feminino			
Prisão: () Flagrante () Mandado () Recaptura		Doc. identidade: M-3528507		Orgão exp.: SSP		UF: MO	
Endereço - Rua/Av.: JOÃO NEVES		Nº: 59		Apto: —			
Bairro: MARIA HELENA		Município: CDI		UF: MO		Fone: 331-9859	
Pai: ANTONIO CRETANO COSTA		Mãe: ROUCA SECUNDINA DE QUEIROZ					
Pessoa indicada para comunicação prisão/apreensão:							
Endereço - Rua/Av.:		Nº/Apto:				Fone:	
Bairro:		Município:				Fone:	
Envol. 2		Situação: () Autor () Vítima (X) Testemunha		Condição Física: () Sem ferimento () Com Ferimento () Fatal			
		Nome: ARMANDO LUCIO CALDEIRA TAVARES					
Data Nas.: 28/12/59		Profissão: MOTORISTA		Naturalidade: CONSELHEIRO POLIANA		UF: MO	
Apelido: M		Militar em serviço: () Sim () Não		Sexo: (X) Masculino () Feminino			
Prisão: () Flagrante () Mandado () Recaptura		Doc. identidade: M-4620010		Orgão exp.: SSP		UF: MO	
Endereço - Rua/Av.: SÃO JUDAS TADEU		Nº: 214		Apto: —			
Bairro: LAGUNA		Município: CDI		UF: MO		Fone: 219-9548	
Pai: ODILON T. DE SOUSA		Mãe: JULIA C. S. TAVARES					
Pessoa indicada para comunicação prisão/apreensão:							
Endereço - Rua/Av.:		Nº/Apto: 1				Fone:	
Bairro:		Município:				Fone:	
Envol. 3		Situação: () Autor () Vítima (X) Testemunha		Condição Física: () Sem ferimento () Com Ferimento () Fatal			
		Nome: ISABELA FONSECA PATRICIA FARIA					
Data Nas.: 29/9/93		Profissão: DENTISTA		Naturalidade: CDI		UF: MO	
Apelido: M		Militar em serviço: () Sim () Não		Sexo: () Masculino (X) Feminino			
Prisão: () Flagrante () Mandado () Recaptura		Doc. identidade: NÃO PONTA		Orgão exp.: —		UF: —	
Endereço - Rua/Av.: OLAVO BILAC		Nº: 60		Apto: —			
Bairro: TABOJOS		Município: CDI		UF: MO		Fone: 234-5950	
Pai: BONACIO P. DE FARIA		Mãe: CORNECIA F. P. DE FARIA					
Pessoa indicada para comunicação prisão/apreensão:							
Endereço - Rua/Av.:		Nº/Apto:				Fone:	
Bairro:		Município:				Fone:	
Envol. 4		Situação: () Autor () Vítima () Testemunha		Condição Física: () Sem ferimento () Com Ferimento () Fatal			
		Nome: ANTONIO NORBERTO DA SILVA					
Data Nas.: 03/11/55		Profissão: AUX. DE ENFERMAGEM		Naturalidade: COROMBOEL		UF: MO	
Apelido: M		Militar em serviço: () Sim () Não		Sexo: (X) Masculino () Feminino			
Prisão: () Flagrante () Mandado () Recaptura		Doc. identidade: M-2767669		Orgão exp.: SSP		UF: MO	
Endereço - Rua/Av.: JOÃO CRETANO REZENDE		Nº: 129		Apto: —			
Bairro: SEG. PENHA		Município: CDI		UF: MO		Fone: 216-4509	
Pai: OLIVIEROS DA COSTA SILVA		Mãe: IONE FARIAS SILVA					
Pessoa indicada para comunicação prisão/apreensão:							
Endereço - Rua/Av.:		Nº/Apto:				Fone:	
Bairro:		Município:				Fone:	

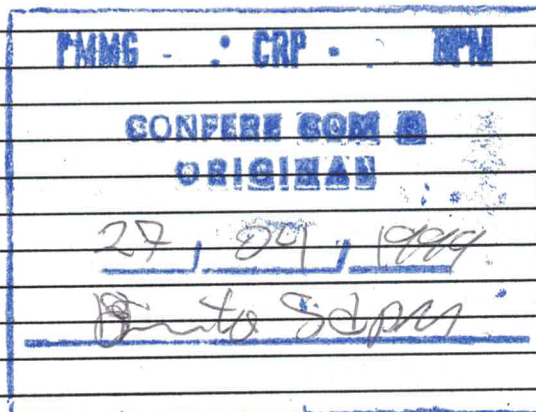
III - SITUAÇÃO DAS TESTEMUNHAS ARROLADAS

Identificação	Presenciou os fatos	Tomou conhecimento	De apresentação	Presenciou acordo	Presenciou ação da PM
Envolv. 2	(X)	()	()	()	()
Envolv. 3	(X)	()	()	()	()
Envolv. 4	()	()	()	()	()
Envolv. 5	()	()	()	()	()

IV - HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

So delegados:

Segundo os condutores dos primeiro e segundo veículos, quando o primeiro veículo trafegava pela Av. Maranhão sentido BR 050, colidiu com o terceiro veículo que trafegava pela Av. Maranhão no sentido contrário ao estabelecido pela sinalização (na contra mão), no momento da colisão, o primeiro veículo estava parado obedecendo a sinalização existente no local. O terceiro veículo também colidiu com o segundo veículo que trafegava pela Av. Para sentido Av. Para. O primeiro veículo ficou com a frente danificada, no segundo veículo danou a frente, no terceiro veículo danou a ambulância Fiat Fiorino de cidade de Indianapolis, na frente e laterais. Não houve vítimas e o condutor do terceiro veículo duvidou com o veículo, mesmo após ter deixado um panegião no hospital, não retornou no local do acidente e nem permaneceu no local do acidente.



V - DADOS PARA CONTROLE INTERNO

Houve autuação? () Sim () Não PTRNTR: 4709
 Hora transmissão: 20:22 Hora início: 18:30 Hora do fato: 20:35 Hora término: 21:51
 Nome do Militar: José Augusto da Costa Posto/Graduação: 25er PM
 Número: 63720-2 Assinatura: L. A.

VI - RECIBO DA AUTORIDADE A QUE SE DESTINA OU SEU REPRESENTANTE

Recebi as pessoas e os materiais custodiados conforme especificações do presente Boletim de Ocorrência. Data: 27/09/2014 Cargo: CAP MASP: 896679
 Nome Legível: RUBEN JOSE SOUZA Assinatura: Ruben Jose Souza

VIII - ANEXO DESCRITIVO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

V1 Placa: GUT 0790 Chassis 8A1F222EFAT1053646 Marca/modelo: Ford Escort GL 16V
Ano Fab.: 97 Espécie: Automóvel Categoria: Particular Cor predominante: Prata
RENAVAM: 665624005 AIT: - - - CNH Nº 00530824381
Nº do envolv. 1 Situação: Condutor DG/Litro Tipo Socorro: () Veic. envolv. () VTR PMMG () Ambulância () Terceiros
Data Hab: 26/2/99 UF: MG Bafômetro: 98W222322EF2242214 Marca/modelo: Santana
V2 Placa: GNI 6332 Chassis 98W222322EF2242214 Marca/modelo: Santana
Ano Fab.: 85 Espécie: Automóvel Categoria: Particular Cor predominante: Azul
RENAVAM: 241968119 AIT: - - - CNH Nº 23918288-0
Nº do envolv. 4 Situação: Proprietário DG/Litro Tipo Socorro: () Veic. envolv. () VTR PMMG () Ambulância () Terceiros
Data Hab: 1/3/83 UF: MG Bafômetro: Marca/modelo: Fiorino
V3 Placa: GNG 6887 Chassis - - - Marca/modelo: Fiorino
Ano Fab.: Espécie: Automóvel Categoria: Ambulância Cor predominante: Branco
RENAVAM: AIT: - - - CNH Nº - - -
Nº do envolv. Situação: DG/Litro Tipo Socorro: () Veic. envolv. () VTR PMMG () Ambulância () Terceiros
Data Hab: / / UF: Bafômetro: Marca/modelo: - - -

Descrição das condições da via e do acidente

Local sinalizado: (X) Sim () Não Vel. permitida: 60 Km/h Período Acidente: () Dia (X) Noite
Sinalização: () Semáforo (X) Parada obrigatória () Faixa div. fluxo contr. () Sentido/Conversão proibida
Área: () Escolar () Industrial () Comercial (X) Residencial () Rural
Tempo: (X) Bom () Chuva () Neblina () Nublado
Pavimento: (X) Asfalto () Concreto () Terra () Calçamento

Características da via

() Declive () Depressão () Passagem nível rotatória () Sem obstáculo separando a pista
() Curva (X) Cruzamento () Mão dupla com faixa () Com obstáculo separando a pista
() Active () Local plano () Mão dupla sem faixa (X) Mão única
() Outras

Condições da via local

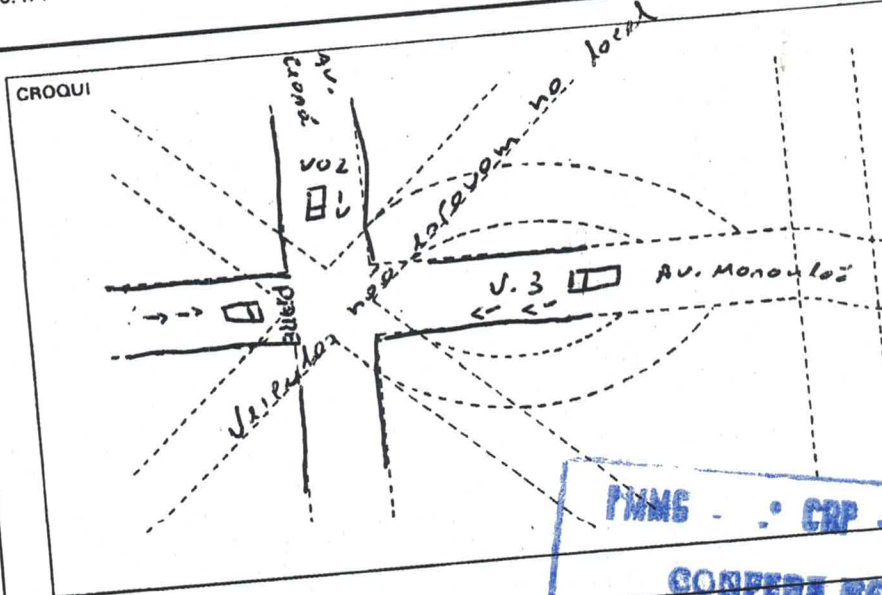
() Oleosa () Acost. impraticável (X) Boas condições () Buraco/valeta
(X) Molhada () Acost. praticável () Acost. inexistente () Material pista

Causas presumíveis

() Animal na pista () Ultrapassagem proibida () Carga mal acondicionada () Falta de atenção
() Curva mal feita (X) Desobedecer a sinalização () Avanço sinal vermelho () Não manter distância segurança
() Defeito veículo (X) Velocidade incompatível () Ultrapassagem forçada () Contra mão
() Defeito sinal () Defeito via () Má visibilidade () Derrapagem
() Outras

Acidente envolvendo ônibus:
Veic. nº: Origem/Destino:

Veic. nº: Origem/Destino:



SIMBOLOGIA		PARTE DANIFICADA	
Semáforo			V01
Sentido do Trânsito			V02
Itinerário			V03
Deslocamento após impacto		E	LADO D
Ponto de Impacto		MOTO	
Metros Aproximados			

PMMS - : CRP - :
CONFIRME COM O ORIGINAL
90

Auto Lanternagem e Pintura



Oficina de lanternagem e pintura de veículos

Orçamento N° _____

Proprietário: ANTONIO NORBERTO SILVA
Endereço: RUA SÃO CAETANO REZENDE 128
Marca: VW SANTANA CG
Placa: END 6332 Cor: AZUL Tipo: _____ Ano: 85 Chassi: 9BW222327FP24221
Insc: CGC CPF: 266 603 50691 Insc. Estadual: _____
Partes danificadas do veículo: _____

RELATÓRIO DAS PEÇAS A SEREM SUBSTITUÍDAS

Quant	Peça N°	Discriminação	Unitário	Total
01		CAPO	360.00	360.00
02		FARÓIS	67.50	135.00
01		FELCHADURA CAPO	12.00	12.00
01		GRADE	22.00	22.00
02		FARÓIS MILHA	17.50	35.00
01		PARACHOCUE	176.00	176.00
02		AROS FARÓIS	7.50	15.00
02		CANTERNAS	31.50	63.00
01		PAINEL FRONTAL	35.00	35.00
01		PARA LAMA	132.00	132.00
01		JOGO FRISO	95.00	95.00
01		BATENTE MOTOR	6.00	6.00
01		RADIADOR	98.00	98.00
01		HELICE	44.00	44.00
01		MÃO OBRA		500.00
			Valor total das peças R\$	1728.00

MÃO DE OBRA

Mecânica R\$
Funilaria R\$
Pintura R\$
Polimento e cera R\$
Serviços de terceiros R\$
Total dos serviços R\$.....

Total das peças R\$.....

Total dos serviços R\$.....

TOTAL GERAL R\$.....

Prezado cliente: Este orçamento está sujeito a alteração, portanto levamos ao conhecimento de Vsa. que todo e qualquer serviço ou peça não constante no presente orçamento será cobrado a parte.


Gerência

Uberlândia 29/04/99

Cliente

AUTO PECAS & ACESSORIOS

BELO HORIZONTE LTDA



Orçamento

Santana CG de placa GND 6332 - ano 1985 de cor azul
de propriedade do Sr. Antônio Roberto da Silva.
Residente à Av. João Caetano de Rezende, 128 - Seg. Pereira
CPF. 266.603.506-91 - C.I. M2.767.669.

02 farois	R\$ 142,00
02 lanternas	R\$ 52,00
02 aros farois	R\$ 10,00
01 fechadura capô	10,00
01 grade	18,00
02 farois milha	32,00
01 parachoque	164,00
01 painel frontal	310,00
01 capô	150,00
01 paralamas	110,00
01 jogo de friso	90,00
01 radiador água	93,00
01 batente motor	4,50
01 hilice	41,00
01 batente	10,00

mão de obra 350,00
total R\$ 1586,50

Fernando

udi 06/05/99

Avenida Segismundo Pereira n:3.515 - Bairro Santa Monica - Uberlandia - Minas Gerais

FONE/FAX(034) 216.2742

Inscrição Estadual:702.838353.0022

CGC/MF:64.481.476/0001-74