



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/4

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 2 PEL/242 CIA PM/29 BPM/18 RPM UNIDADE POLICIAL: 3ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CAMPESTRE				
DATA DO REGISTRO 13/10/2022 21:17		DESTINATÁRIO 3ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CAMPESTRE		
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO				
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO			DATA DA COMUNICAÇÃO 13/10/2022	HORA DA COMUNICAÇÃO 15:22
ÓRGÃO SOLICITANTE XXXX				
DADOS DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE				
PROVÁVEL DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA PRINCIPAL T00008 - ACIDENTE DE TRANSITO SEM VITIMA				
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO				
DATA/HORA DO FATO 13/10/2022 11:00		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 13/10/2022 21:17	
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA		
LOCAL (AV., RUA, ETC) RODOVIA MGC 267				
NÚMERO 483	KM XXXX	COMPLEMENTO XXXX	BAIRRO/VILA XXXX	CEP XXXX
MUNICÍPIO CAMPESTRE	UF MG	PAIS BRASIL		
PONTO DE REFERÊNCIA ENTRADA DA CIDADE		LATITUDE -21° 41' 56,2"	LONGITUDE -46° 15' 48,00"	
TIPO VIA ESTRADA/RODOVIA FEDERAL				
CAUSA PRESUMIDA FALTA DE ATENCAO				
QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS				
ENVOLVIDO 1				
SEXO MASCULINO	TIPO ENVOLVIMENTO CONDUTOR DO VEICULO		TIPO DE PESSOA FISICA	COD. NATUREZA T00008
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO				
DESCRIÇÃO NATUREZA ACIDENTE DE TRANSITO SEM VITIMA				
NOME COMPLETO EDSON FLÁVIO DA SILVA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 05/01/1989	NATURALIDADE / UF VIRGINIA / MG	
IDADE APARENTE 33	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL CASADO	
ORIENTAÇÃO SEXUAL HETEROSSEXUAL		IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA	NOME SOCIAL XXXXX	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA		
MÃE XXXX				
PAI XXXX				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 15831267		ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 08734362614
ESCOLARIDADE ESCOLARIDADE - IGNORADA				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA SAFIRA		NÚMERO 25	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO XXXX		MUNICÍPIO VARGINHA		
PAIS BRASIL		CEP 37006590	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (35)998-601-770	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (16)991-083-555
EMAIL XXXX				
ETILÔMETRO FOI UTILIZADO NESTE ATENDIMENTO ? NÃO				
MOTIVO OUTROS		OUTROS OUTROS		



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 2/4

ENVOLVIDO 1

PRISÃO / APREENSÃO SEM PRISAO	HOUVE USO DE ALGEMAS / IMOBILIZAÇÃO DE ENVOLVIDOS ? NÃO
----------------------------------	--

ENVOLVIDO 2

SEXO MASCULINO	TIPO ENVOLVIMENTO CONDUTOR DO VEICULO	TIPO DE PESSOA FISICA	COD. NATUREZA T00008	TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO
DESCRIÇÃO NATUREZA ACIDENTE DE TRANSITO SEM VITIMA				
NOME COMPLETO JOSÉ DE PAULA FERREIRA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA	DATA NASCIMENTO 21/06/1947	NATURALIDADE / UF CALDAS / MG		
IDADE APARENTE 75	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES	ESTADO CIVIL ESTADO CIVIL - IGNORADO		
ORIENTAÇÃO SEXUAL		IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA		

CUTIS XXXX	OCUPAÇÃO ATUAL XXXX			
MÃE XXXX				
PAI XXXX				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 12442549	ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 15951197104	
ESCOLARIDADE ESCOLARIDADE - IGNORADA				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) XXXX	NÚMERO XXXX	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX	
BAIRRO XXXX	MUNICÍPIO CAMPESTRE			UF MG
PAÍS BRASIL	CEP XXXX	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR XXXX	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR XXXX	
EMAIL XXXX				
ETILOMETRO FOI UTILIZADO NESTE ATENDIMENTO ? NÃO				

MOTIVO OUTROS	OUTROS OUTROS
PRISÃO / APREENSÃO SEM PRISAO	HOUVE USO DE ALGEMAS / IMOBILIZAÇÃO DE ENVOLVIDOS ? NÃO

ANEXO TRÂNSITO

TIPO DE ACIDENTE COLISAO DE VEICULO FRONTAL	
DANOS AO PATRIMÔNIO PRIVADO XXXX	
PÚBLICO FEDERAL XXXX ESTADUAL XXXX MUNICIPAL XXXX	

VEÍCULOS

VEÍCULO 1

SITUAÇÃO DO LOCAL ACIDENTE SEM VITIMA, REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL					
ENVOLV. NR. 1	SITUAÇÃO VEÍCULO OUTRAS		MOTIVO APREENSÃO XXXX		
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM 01060812883		TIPO DE VEICULO CAMINHÃO		
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO M. BENZ / ACTROS 2546LS		MUNICÍPIO XXXX		UF XX
ESPÉCIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR		ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEÍCULO NR. XXXX	
PLACA PPI-8714	COR PREDOMINANTE BRANCA	ANO EXERCÍCIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 2014	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX
NOME PROPRIETÁRIO APF TRANSPORTES EIRELI					
EMAIL DO PROPRIETÁRIO XXXX					



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/4

VEÍCULOS

VEÍCULO 1

OS DADOS DO VEÍCULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?		SIM					
DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO?	PAIS DE EMISSAO	TIPO	Nº DO REGISTRO	CATEGORIA	RECOLHIDA ?	UF
SIM	SIM	BRASIL	NOVA	04091964218	AE	NÃO	MG
DATA 1ª HABILITAÇÃO	DATA VENCIMENTO	SITUAÇÃO DO CONDUTOR					
05/01/1989	17/04/2024	HABILITADO					
FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?		NÃO					
MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO							
REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL							
HOUE CONDIÇÕES DE PRODUZIR MATERIAL FOTOGRAFICO ?							
NÃO - OUTROS							
OBSERVAÇÕES							
O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTES LOCAIS: DIANTEIRA DIREITA							
TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO							
ENVOLVIDO	DISPOSITIVO DE SEGURANÇA			OCUPANTE			
EDSON FLÁVIO DA SILVA	XXXX			CONDUTOR DO VEICULO (0300)			
DANO(S) APARENTE(S)							
XXXX							

VEÍCULO 2

SITUAÇÃO DO LOCAL							
ACIDENTE SEM VITIMA, REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL							
ENVOLV. NR.	SITUAÇÃO VEICULO			MOTIVO APREENSAO			
2	OUTRAS			XXXX			
NR. CRLV/CLA	RENAVAM			TIPO DE VEICULO			
XXXX	XXXX			AUTOMOVEL			
CHASSI	MARCA / MODELO			MUNICIPIO			UF
XXXX	CHEVROLET/CLASSIC LS			XXXX			XX
ESPECIE	CATEGORIA			ACOPLADO?	ACOPLADO AO VEICULO NR.		
PASSAGEIRO	PARTICULAR			XXXX	XXXX		
PLACA	COR PREDOMINANTE	ANO EXERCICIO	ANO FABRICAÇÃO	SEGURO OBRIGATORIO ?	SEGURO OPCIONAL ?		
HOK-0279	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX		
NOME PROPRIETARIO							
JOSÉ DE PAULA FERREIRA							
EMAIL DO PROPRIETÁRIO							
XXXX							
OS DADOS DO VEÍCULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?		SIM					
DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO?	PAIS DE EMISSAO	TIPO	Nº DO REGISTRO	CATEGORIA	RECOLHIDA ?	UF
SIM	SIM	BRASIL	NOVA	00629924174	B	NÃO	MG
DATA 1ª HABILITAÇÃO	DATA VENCIMENTO	SITUAÇÃO DO CONDUTOR					
21/06/1947	08/06/2025	HABILITADO					
FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?		NÃO					
MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO							
REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL							
HOUE CONDIÇÕES DE PRODUZIR MATERIAL FOTOGRAFICO ?							
NÃO - OUTROS							
OBSERVAÇÕES							
O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTES LOCAIS: DIANTEIRA ESQUERDA, CAPO ESQUERDA, LATERAL FRONTAL ESQUERDA							
TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO							
ENVOLVIDO	DISPOSITIVO DE SEGURANÇA			OCUPANTE			
JOSÉ DE PAULA FERREIRA	XXXX			CONDUTOR DO VEICULO (0300)			
DANO(S) APARENTE(S)							
XXXX							

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 13/10/2022 AS 11:00 HS, O CONDUTOR EDSON FLAVIO DA SILVA DO VEICULO M.BENZ/ACTROS 2546LS, PPI8714 ESTAVA NO(A) RODOVIA MGC 267, MUNICIPIO CAMPESTRE, MG, NO SENTIDO CRESCENTE SEGUINDO EM FRENTE QUANDO OCORREU O(A) COLISAO COM CHEVROLET/CLASSIC LS, HOK0279 CONDUZIDO POR JOSE DE PAULA FERREIRA QUE ESTAVA NO SENTIDO ENTRANDO NA VIA ENTRANDO NA VIA.O IMPACTO CAUSOU O(S) DANO(S) CITADO(S) NO CAMPO OBSERVACOES DA SECAO DE CADA VEICULO.

Perícia Técnica

PERÍCIA TÉCNICA COMPARECEU?	PREFIXO DA VIATURA	PLACA DA VIATURA	PERITO (MATRÍCULA - NOME)
NAO	XXXX	XXXX	XXXX - XXXX
MOTIVO DO NÃO COMPARECIMENTO			
NÃO HOUE ACIONAMENTO - REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL			



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 4/4

DADOS PARA CONTROLE INTERNO/RELATOR DA OCORRÊNCIA

UNIDADE DELEGACIA VIRTUAL	
MATRÍCULA 999999	NOME COMPLETO DELEGACIA VIRTUAL
CARGO DIGITADOR E RELATOR	
CORPORAÇÃO POLICIA CIVIL	
ASSINATURA:	

RECIBO DA AUTORIDADE A QUE SE DESTINA OU SEU AGENTE / AUXILIAR POLICIAL
OU RECIBO DO RESPONSÁVEL CIVIL

DESTINATÁRIO / RECIBO 1

Recebi o "Boletim de Ocorrência" de Número BO XXXX e Número de REDS 2022-045077893-001 para conhecimento e providências, bem como as pessoas, materiais, objetos, animais, substâncias e/ ou documentos que, existindo, estejam descritos ou assinalados neste documento.

DATA XXXX	HORA XXXX	MATRÍCULA XXXX	NOME XXXX
CARGO XXXX			
ÓRGÃO/UF POLICIA CIVIL / MG			
UNIDADE 3ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CAMPESTRE			
PROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE XXXX			
TENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO XXXX			
ASSINATURA			
RECIBO GERADO POR: PC999999 - DELEGACIA VIRTUAL			DATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO: 13/10/2022 21:17

***** FIM DO REGISTRO: O RESTANTE DA PÁGINA DEVE SER INUTILIZADO. *****