



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social  
GET - Gerenciador de Tarefas  
Informações da Tarefa

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

1726256729

Data de entrada: 02/03/2023 - Central de Serviços -

## Dados Básicos

<b>Serviço</b> Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	<b>Status</b> Concluída	<b>Prioridade</b> Normal
<b>Unidade de Protocolo</b> DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE	<b>Data de entrada do requerimento</b> 02/03/2023 15:06 <b>Última atualização</b> 26/06/2023 09:29	<b>Canal de atendimento</b> Central de Serviços - Internet

## Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

## Campos adicionais:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	C) Procurador
CPF	04958005978
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Sozinho(a)
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?	Sim
NB	713.324.439-0
NR	56335872
Impedimento de Longo Prazo	Sim
Gastos de uso contínuo com renda comprometida e negativa do Poder Público?	Não
Medicamentos: renda comprometida?	Não
Medicamentos: uso contínuo?	Não
Medicamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Medicamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Medicamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Consultas e Tratamentos: renda comprometida?	Não
Consultas e Tratamentos: uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Consultas e Tratamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Fraldas: renda comprometida?	Não
Fraldas: uso contínuo?	Não
Fraldas: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Fraldas: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Fraldas: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Alimentação Especial: renda comprometida?	Não
Alimentação Especial: uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Alimentação Especial: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não

## Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
047.201.918-00	VALDETE MORAIS ANTUNES	18/12/1961	EDITH DE MORAIS ANTUNES

## Procuradores / Representantes Legais

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
049.580.059-78	LUIS HENRIQUE MIRANDA	28/01/1986	EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

## Instituidores

A tarefa não possui instituidores.

## Anexos

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
344509299	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,24kB	047.201.918-00 - 02/03/2023 15:06	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
344509300	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	8,01kB	047.201.918-00 - 02/03/2023 15:06	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
344509298	CCF02032023_0001.pdf	Procuração e representação legal, se for o caso	3,10MB	047.201.918-00 - 02/03/2023 15:06	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
352230946	CCF02032023.pdf	documentos exigidos	1,49MB	047.201.918-00 - 28/03/2023 17:00	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
352231157	COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf	comprovante de residencia	3,27MB	047.201.918-00 - 28/03/2023 17:00	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
352233150	Scanner_20230328.pdf	TERMO DE RESPONSABILIDADE	2,39MB	047.201.918-00 - 28/03/2023 17:05	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
352233360	COPIA OAB.pdf	DOCUMENTOS PESSOAIS DO	171,61kB	047.201.918-00 - 28/03/2023 17:06	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
374214399	VALDETE_04720191800_Análise.pdf		251,64kB	2409777 - 13/06/2023 15:21	Sim
1423734167	- Acertos para análise (Subtarefa)				
377607692	Despacho de Análise.pdf	Despacho de Análise Automático	45,66kB	047.201.918-00 - 26/06/2023 09:28	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
377607965	RelatorioAvaliacaoConjunta.pdf	Relatório da Avaliação Conjunta	38,95kB	26/06/2023 09:29	Não
1726256729	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#!/autenticidade>  
 com o código 230626IFUSCN65

## PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA - ET EXTRA"

**VALDETE MORAIS ANTUNES**, brasileira, Solteiro(a), do lar, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 093.815 inscrito no CPF n.º 047.201.918-00, residente e domiciliado à Rua Mato Grosso, nº 579 – Jardim Água Boa – Dourados – MS CEP 79.812-220, nomeia e constitui como seu bastante advogado – **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damaceno Pires nº 1140 - Jardim Água Boa em Dourados - MS, devidamente representada pelo advogado – **Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual De Advocacia**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o nº 14809 com escritório profissional situado à Rua João Damaceno Pires, 1140, Jardim Água Boa na cidade e Comarca de Dourados - MS, aos quais confere os mais amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula “ad-judícia – et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, ainda que administrativos, especialmente para propor ações de direito em nome da outorgante ou defendê-la nas contrárias, seguindo umas e outras até o final julgamento, conferindo ainda poderes especiais para formular acordos, desistir, transigir, bem como representar os interesses da outorgante em processos administrativos fiscais, de competência da Fazenda Pública Municipal, Nacional, bem como perante aos Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor. Para receber citação inicial, confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, transigir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, podendo para tanto, substabelecer esta a outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, podendo, ainda, usar de todos os poderes para o seu mister nos termos supra descritos.

Dourados - MS, aos 19 de Janeiro de 2023



**VALDETE MORAIS ANTUNES**

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA**

**VALDETE MORAIS ANTUNES** , brasileira, Solteiro(a), do lar, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 093.815 SSP/MS, inscrito no CPF n.º 047.201.918-00, residente e domiciliado na Rua Mato Grosso, n.º 579 – Jardim Água Boa – Dourados – MS, CEP 79.812-220; **DECLARO**, sob penas de lei e para que se produza os efeitos legais, especialmente para obter os benefícios de Assistência Judiciária Gratuita, que não dispõe de rendimentos suficientes que lhe permite pagar os emolumentos ou custas processuais, sem que esses valores afetem o sustento familiar. Sendo desta forma, considerado pobre, na acepção legal da palavra.

Dourados - MS, aos 19 de Janeiro de 2023

  
**VALDETE MORAIS ANTUNES**

**DECLARAÇÃO PARA AJUIZAMENTO NO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL**

Eu, **VALDETE MORAIS ANTUNES**, brasileira, Solteiro(a), do lar, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 093.815 inscrito no CPF n.º 047.201.918-00, residente e domiciliado à Rua Mato Grosso, n.º 579 – Jardim Água Boa – Dourados – MS, CEP 79.812-220; **DECLARO**, para os devidos fins de direito que renuncio livremente aos valores excedentes a sessenta salários mínimos, aí incluídas todas as prestações vencidas mais as doze vincendas - artigo 292, §1º e 2º do CPC, na data do ajuizamento da ação proposta perante esse d. juízo.

Dourados - MS, aos 19 de Janeiro de 2023

  
**VALDETE MORAIS ANTUNES**



## DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DE DESCONTOS DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Eu, **VALDETE MORAIS ANTUNES**, brasileira, Solteiro(a), do lar, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 093.815 inscrito no CPF n.º 047.201.918-00, residente e domiciliado à Rua Mato Grosso, n.º 579 – Jardim Água Boa – Dourados – MS, CEP 79.812-220; **DECLARO**, que estou ciente e autorizo a dedução do percentual de 30% (trinta por cento) dos valores que venha a receber ou vierem a ser depositados em meu favor em decorrência da ação de concessão de aposentadoria, inclusive em caso de acordo judicial, extrajudicial ou outra forma de composição ou de reconhecimento da pretensão pelos órgãos estatais, a título de honorários advocatícios devidos equitativamente ao advogado **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damaceno Pires n.º 1140 – Jardim Água Boa em Dourados – MS, devidamente representada pelo advogado – Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual De Advocacia, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o 14809 com escritório profissional situado à Rua João Damaceno Pires, n.º 1140, Jardim Água Boa na cidade e Comarca de Dourados, MS, fone (67) 3427-0939, endereço eletrônico [luishenrique\\_adv@yahoo.com.br](mailto:luishenrique_adv@yahoo.com.br)

Dourados - MS, aos 19 de Janeiro de 2023

*Valdete Moraes Antunes.*  
**VALDETE MORAIS ANTUNES**

## **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E HONORÁRIOS** **ADVOCATÍCIOS**

Que entre si fazem **VALDETE MORAIS ANTUNES**, brasileira, Solteiro(a), do lar, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 093.815 inscrito no CPF n.º 047.201.918-00, residente e domiciliado à Rua Mato Grosso, n.º 579 – Jardim Água Boa – Dourados – MS, CEP 79.812-220, doravante denominado(a) CONTRATANTE e de outro lado, **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damaceno Pires, n.º 1140 – Jardim Água Boa em Dourados – MS, devidamente representada pelo advogado – Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual De Advocacia, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o 14809 com escritório profissional situado à Rua João Damaceno Pires, n.º 1140, Jardim Água Boa na cidade e Comarca de Dourados, MS, fone (67) 3427-0939 e endereço eletrônico luishenrique\_adv@yahoo.com.br, tendo entre si justo e contratado o seguinte:

### **OBJETO DO CONTRATO**

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Contratante contratou os serviços profissionais dos Contratados para acompanharem o processo judicial até o trâmite final.

### **DEVERES DO CONTRATADO**

CLÁUSULA SEGUNDA: O Contratado se compromete a:

- a) Aplicar todo seu conhecimento jurídico e empenho a fim de obter o melhor resultado possível, em consonância com os objetivos da cláusula primeira;
- b) Não postergar injustificadamente o andamento processual.

### **DEVERES DO CONTRATANTE**

CLÁUSULA TERCEIRA: O Contratante, visando o melhor resultado possível do processo previdenciário, se compromete a:

*Valdeti*



- a) Fornecer todas as informações necessárias ao deslinde processual;
- b) Manter seus dados atualizados perante o Contratado, tendo a obrigação de informar imediatamente, pelo e-mail luishenrique\_adv@yahoo.com.br, toda e qualquer alteração de endereço, telefone ou e-mail;
- c) Caso necessite de prova testemunhal, indicar 3 testemunhas até 30 dias antes da audiência, justificção judicial ou justificção administrativa;
- d) Comparecer em todas as audiências, justificções judiciais ou justificções administrativas;
- e) Notificar o Contratado de qualquer alteração contributiva, como: desligamento do emprego, novo emprego, modificação nas contribuições como contribuinte individual, recebimento de qualquer benefício previdenciário, etc.;
- f) Entregar ao Contratado todos os documentos necessários (expressamente solicitados pelo Contratado) para o protocolo administrativo no INSS até 30 dias antes da data de atendimento agendada no INSS.

## HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CLÁUSULA QUARTA: Em remuneração aos serviços prestados pelo Contratado, fica o Contratante obrigado, de forma irrevogável e irretratável, ao pagamento de honorários advocatícios em favor do contratado, por meio de depósito, valor em espécie ou boleto bancário, da seguinte forma:

- a) Os três salários de benefícios, após a implantação do benefício, com vencimento na data do recebimento de cada benefício;
- b) Honorários de 30% (trinta por cento) sobre o proveito econômico do processo, com vencimento na data do recebimento da RPV ou Precatório.

- § 1º: O proveito econômico, sobre o qual incide os honorários advocatícios, é o valor bruto composto por todas as parcelas vencidas e parcelas vincendas, juros e atualização monetária calculadas até a data do trânsito em julgado, sem dedução de benefícios previdenciários já recebidos, sejam decorrentes do presente processo ou outros processos administrativos ou judiciais. Desta forma, proveito econômico não se confunde com o valor líquido recebido por meio de RPV ou Precatório.
- § 2º: Caso a decisão judicial ou administrativa oportunize ao Contratante escolher entre a averbação do tempo de contribuição ou a concessão do benefício previdenciário, e este escolha a averbação do tempo de contribuição, serão devidos ao Contratado os honorários advocatícios, segundo alínea "a" e "b" desta cláusula. Para tanto, será considerado proveito econômico o valor das parcelas vencidas e vincendas até o trânsito em julgado como se o Contratante tivesse optado pela implantação do benefício, com vencimento na data da opção do Contratante.
- § 3º: Caso a decisão judicial conceda apenas a averbação do tempo de contribuição, sem a concessão de benefício previdenciário, os honorários contratuais serão fixados no valor

Valdite



de R\$ 300,00 (trezentos reais) por mês averbado a mais da decisão administrativa, com vencimento no transito em julgado do processo de conhecimento. Este valor será atualizado monetariamente pelo INPC com termo inicial da atualização a data da assinatura deste contrato.

- § 4º: Os honorários incluídos na condenação por arbitramento ou sucumbência pertencem ao CONTRATADO, sem qualquer redução dos honorários contratuais.
- § 5º: Fica estipulado entre as partes que, se caso a contratada optar em separar a parte do valor devido a título de honorários cobrados do contratante, na referida ação, juntará o contrato de prestação de serviço no processo para que se cumpra sua finalidade do contrato.

## **MULTA**

CLÁUSULA QUINTA: O descumprimento dos deveres do Contratado ou do Contratante, estabelecidos na cláusula segunda e terceira, implicará na multa contratual de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com vencimento no transito em julgado do processo judicial.

CLÁUSULA SEXTA: O não pagamento dos honorários nas datas aprazadas importará em multa contratual de 10% (dez por cento) sobre os valores devidos, atualização monetária pelo INPC e juros moratórios de 1% ao mês.

## **RESCISÃO CONTRATUAL**

CLÁUSULA SÉTIMA: Em caso de desistência da ação, expressa ou tácita, será devido ao contratado:

- § Único: A ausência do Contratante em audiências será considerada desistência do processo.

CLAÚSULA OITAVA: A parte que descumprir qualquer das cláusulas deste contrato dará à outra o direito de rescindir o presente instrumento, cientificando-a com aviso prévio de 15 (quinze) dias, ficando desobrigada a parte inocente a dar continuidade a este contrato.

## **RESILIÇÃO CONTRATUAL**

CLÁUSULA NONA: A resilição deve ser comunicada expressamente com aviso prévio de 15 (quinze) dias. Na resilição unilateral do Contratante, serão devidos os honorários, na mesma data da revogação ou do substabelecimento, proporcionalmente ao trabalho já desenvolvido no processo. Na resilição unilateral do Contratado será devido o valor de 5% (cinco por cento) do valor da causa do processo judicial ao Contratante.

## **FORO**

CLÁUSULA DÉCIMA: Estipulam o Foro da comarca de Dourados - MS, para dirimir litígios decorrentes do presente contrato.

E, por estarem assim contratados assinam o presente contrato em duas vias de igual teor.

*Valdete*

---

LUIS HENRIQUE  
MIRANDA  
OAB/MS 14809

*Valdete Neres Antunes.*

---

CONTRATANTE

---

TESTEMUNHA

---

TESTEMUNHA



**Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão**

**CPF:** 047.201.918-00

**Requerente:** VALDETE MORAIS ANTUNES

**Data de Entrada do Requerimento:** 02/03/2023 15:06

**Serviço:** Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

**Há alguém do grupo familiar que requerente queira incluir ou excluir?** Não

**Data da última atualização no CadÚnico:** 03/05/2022

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
047.201.918-00	VALDETE MORAIS ANTUNES	Requerente	Solteiro



### Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

**CPF:** 047.201.918-00

**Requerente:** VALDETE MORAIS ANTUNES

**Data de Entrada do Requerimento:** 02/03/2023 15:06

**Serviço:** Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Categoria	Renda Comprometida	Uso contínuo	Negativa do Poder Público	Valor Dedutível por Categoria	Concorda com o valor dedutível
Medicamentos	Não	Não	-	R\$ 48,00	-
Consultas e tratamentos de saúde	Não	Não	-	R\$ 96,00	-
Fraldas	Não	Não	-	R\$ 105,00	-
Alimentação Especial	Não	Não	-	R\$ 129,00	-
Proteção Especial - SUAS	Não	-	-	R\$ 34,00	-



Despacho (297509900)

Enviado em 02/03/2023 15:07

1726256729 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 1258347153 - data e hora da solicitação: 02/03/2023 15:07 - data e hora agendada: 06/03/2023 10:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (297510097)

Enviado em 02/03/2023 15:07

1726256729 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 325920977 - data e hora da solicitação: 02/03/2023 15:07 - data e hora agendada: 09/03/2023 14:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (298194272)

Enviado em 06/03/2023 11:31

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1278135237 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (presencial) (Subtarefa)

---

Ref.: 87Int.: VALDETE MORAIS ANTUNESAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a) VALDETE MORAIS ANTUNES,Nessa data, foi concluída a Avaliação Social do pedido de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/Loas).Atenciosamente,Marcia Castro AndreoAssistente SocialSIAPE 1707585CRESS 2625

Despacho (299011575)

Enviado em 09/03/2023 14:31

1726256729 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 362105298 - data e hora da solicitação: 09/03/2023 14:31 - data e hora agendada: 16/03/2023 15:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)



## FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

### I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 061698301-82 1.10 Data da Entrevista: 03/05/2022  
REND A PER CAPITA DA FAMÍLIA: 0.00

### II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM SANTO ANDRE  
1.12 - Tipo: RUA 1.13 - Título:  
1.14 - Nome: MATO GROSSO  
1.15 - Número: 579 1.16 - Complemento do Número:  
1.17 - Complemento Adicional:  
1.18 - Cep: 79812-220 1.20 - Referência para Localização:

### III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

#### RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: VALDETE MORAIS ANTUNES  
4.03 - NIS: 10827632344 4.06 - Data de Nascimento: 18/12/1961

Domada, 03/05/2022  
Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

  
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra



Sua Saúde em  
Primeiro Lugar

NOME: VALDETE MORAIS ANTUNES

#### LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM COLUNAS CERVICAL, LOMBAR E JOELHOS, DECORRENTE DE ESPONDILOARTRITE CERVICAL, LOMBAR E GONARTROSE, AGRAVADO PELA OBESIDADE, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS ASSIM COMO AO TRABALHO DOMÉSTICO, SEM FATOR DE MELHORA COM TRATAMENTOS PRÉVIOS.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO DIFUSA EM COLUNA VERTEBRAL, MARCHA CLAUDICANTE, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO CERVICAL E LOMBAR, CREPITAÇÃO EM JOELHOS, COM HIPOTROFIA MUSCULAR, E SEM DÉFICIT MOTOR EM MEMBROS.

\*EXAMES COMPLEMENTARES EM ANEXO.

PORTANTO, INAPTA AO TRABALHO POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: R52.2 – M48.8 – M54.2 – M54.5 – M17.9

DOURADOS, 15 DE FEVEREIRO DE 2023.

Dr. Rafael Cavalcante  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgião do Quadril CRM MS 5811  
TST 14.428 RQE 4335

**FONE: 67 3425-6202**

Rua Hayel Bon Faker Nº 255 - Jardim Vista Alegre - Próx. ao Trevo da Bandeira - Dourados - MS.

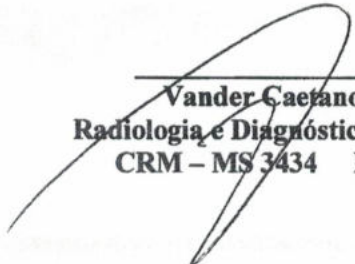


Dourados/MS, 08.02.2023

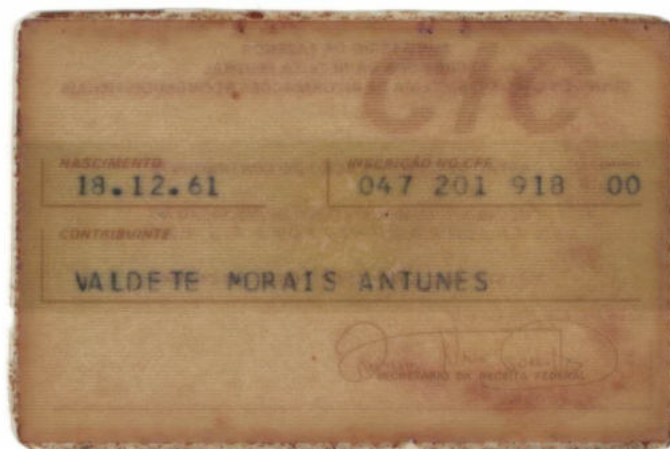
Paciente: Valdete Moraes Antunes  
Idade: 61 Anos  
Médico(a):.

**RAIO X - JOELHO DIR / ESQ:**

Partes moles sem alterações.  
Osteopenia difusa.  
Osteófitos marginais incipientes.  
Leve diminuição do espaço articular medial do joelho bilateralmente.



Vander Caetano Vieira.  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - MS 3434 RQE - 4760









DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL  
DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICAENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGIA S.A.  
Av. Gury Marques, 8000  
Campo Grande/MS - CEP 79072-900  
CNPJ 15.413.826/0001-50 Insc. Est. 28.105.553-0

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

Classificação: MTC - CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / B1 Tipo de Fornecimento: MONOFÁSICO  
RESIDENCIAL / BAIXA RENDA

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS Disp.: 127 Lim. mín.: 117 Lim. máx.:

VALDETE MORAIS ANTUNES

RUA MATO GROSSO, 579 / 11.010.18.089077 - JARDIM AGUA BOA  
DOURADOS / MS CEP: 79812220 (AG: 10)  
ROTEIRO: 14 - 10 - 20 - 2501

CPF/CNPJ/RANI: 047.201.918-00

CÓDIGO DO CLIENTE

10/55598-7

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO

00000A62701

REF: MÊS / ANO

Fev / 2023

VENCIMENTO

17/03/2023

TOTAL A PAGAR

R\$ 0,00

NOTA FISCAL Nº 005101276 - SÉRIE 001  
DATA EMISSÃO/APRESENTAÇÃO: 17/02/23  
Consulte pela Chave de Acesso em:  
<https://www.dfe.ms.gov.br/nf3e/consulta>Chave de Acesso:  
5023 0215 4138 2600 0150 6600 1005 1012 7620 9788 3499EMITIDO EM CONTINGÊNCIA  
Pendente de autorização

- Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 12/2022) R\$ 34,26

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$35,67  
- A AUSÊNCIA DE PAGAMENTO CAUSARÁ O ENVIO DE SEU CPF PARA PROTESTO EM CARTÓRIO.  
- GERANDO ADICIONALMENTE CUSTAS DE EMOLUMENTOS CARTORÁRIOS (LEI Nº 9.492/1997).  
- Participe da Coleta Seletiva: [www.solurb.eco.br/servico/coleta-seletiva/18](http://www.solurb.eco.br/servico/coleta-seletiva/18)  
- CONTA DE LUZ ZERO: O valor de R\$ 77,70 está sendo pago pelo Estado MS, Lei 5.808.Datas de  
LeiturasLeitura  
Anterior

19/01/23

Leitura  
Atual

17/02/23

Nº Dias

29

Próxima  
Leitura

21/03/2023

ITENS DA FATURA	Unid.	Quant	Preço unit e/tributos (R\$)	Valor Total (R\$)	PIS/ Cofins (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit (R\$)
Consumo até 30KWh-BR	KWH	30	0,257040	7,71	0,47	0,00	0	0,00	0,241430
Consumo - 31 a 100KWh-BR	KWH	70	0,440680	30,84	1,87	0,00	0	0,00	0,413900
Consumo - 101 a 220KWh-BR	KWH	42	0,661040	27,76	1,68	0,00	0	0,00	0,620860
Subsídio				37,98	2,31	0,00	0	0,00	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
CONT.IL.PUB-CIP MUNICIPAL				9,08	0,00	0,00	0	0,00	
CREDITO ANTERIOR 01/2023				-4,56	0,00	0,00	0	0,00	
DEVOLUÇÃO CONTA DE LUZ ZERO				-77,70	0,00	0,00	0	0,00	
DIF. CREDITO A DEVOLVER 02/2023				4,56	0,00	0,00	0	0,00	
Devolução Subsídio				-35,67	0,00	0,00	0	0,00	
TOTAL:				0,00	6,33	0,00		0,00	

CONSUMO FATURADO		Nº DIAS FAT	
Fev/23	142	29	
Jan/23	131	29	
Dez/22	133*	28	
Nov/22	129	29	
Out/22	120	32	
Set/22	123	31	
Ago/22	126	32	
Jul/22	115	29	
Jun/22	104	30	
Mai/22	101	29	
Abr/22	92	33	
Mai/22	173	33	
Fev/22	160	29	
Média	126	30	
*Faturamento pela média/mínimo			

Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
PIS/PASEP	104,29	1,0845	1,13
COFINS	104,29	4,9955	5,20
ICMS	0,00	0,0000	0,00

Art. 41, inciso V, alínea b do RICMS/MS - 1998  
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA  
Pendente de autorização

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
00000A62701	KWH	Total	604	746	1	142

## Situação de Débitos

CONTA PAGA  
PELO GOVERNO DE MS

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00000555987

### Zebra 20520 ###





## INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Quirino Henrique W. Miranda, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob nº 049580059-78, pelo presente Termo de Responsabilidade, exercendo a representação indicada abaixo, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular a representação do(s) beneficiário(s) relacionado(s) a seguir, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o evento ocorra. Os eventos a comunicar são: óbito do titular/dependente do benefício ou cessação da representação legal.

Estou ciente de que o descumprimento do compromisso ora assumido, além da obrigação à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, estarei sujeito às penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal.

*Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.*

*Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.  
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

<u>Beneficiários:</u>	
Nome: <u>Valdete a. prair Antunes</u>	CPF: <u>047.201.918-00</u>
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____

<u>Qualidade da representação:</u>	
<input type="checkbox"/> Tutor Nato	<input type="checkbox"/> Tutor Legal
<input type="checkbox"/> Curador	<input type="checkbox"/> Responsável Termo de Guarda
<input type="checkbox"/> Administrador Provisório	<input checked="" type="checkbox"/> Procurador

Local e Data:

Quirino Henrique W. Miranda, 28/03/2023

Assinatura:

Quirino Henrique W. Miranda



TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 09747519

USO OBRIGATORIO  
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS  
(Art. 13 da Lei nº 8.966/94)




ASSINATURA DO PORTADOR



AB

OBSERVAÇÕES

 **ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL**  
CONSELHO SECCIONAL DO MATO GROSSO DO SUL  
IDENTIDADE DE ADVOGADO

14809

NOME  
LUIS HENRIQUE MIRANDA

FILIAÇÃO  
EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

NACIONALIDADE  
LOANDA-PR


RG  
8.928.695-5 - SSP/PR

QUADOR DE ORÇÃO E TÍTULO  
SIM

DATA DE NASCIMENTO  
28/01/1986

CPF  
049.580.059-78

VIA EXPEDIENTE EM  
01 20/04/2011

  
LEONARDO AVELINO DUARTE  
PRESIDENTE

Despacho (314589249)

Enviado em 18/05/2023 18:48

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1423734167 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Tarefa transferida para continuidade da análise



Despacho (314596196)

Enviado em 18/05/2023 19:18

Unidade: 23150 - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL NORTE/CENTRO-OESTE

22552968 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Subtarefa concluída por duplicidade

Despacho (319717478)

Enviado em 13/06/2023 15:22

Unidade: 23150521 - SERVIÇO DE CENTRALIZAÇÃO DA ANÁLISE DE RECONHECIMENTO DE DIREITOS  
1423734167 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Juntada de documentos

--

ANDRÉIA SOARES VAZ

TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL - Matr. 2409777

12.021.040 - APS OURILÂNDIA DO NORTE

GEX MARABÁ - BR

Tel.: 00000000000000

Só imprima o necessário. Preserve o meio ambiente.

Clique aqui e crie sua assinatura personalizada



## Identificar Filiado - Portal do Cidadão

Dados Cadastrais			
NIT	11194927283	Fonte do NIT	PREVIDÊNCIA
Administrador do NIT		Fonte Cadastramento	CI_ANTIGO
Ano da administração		Data de Cadastramento	01/10/1987
		Data de Atualização	26/12/2020

Dados Básicos			
Nome	VALDETE MORAIS ANTUNES		
Nome da Mãe	EDITH DE MORAIS ANTUNES		
Nome do Pai	ALMIRO ANTUNES NETO		
Sexo	FEMININO	Estado Civil	
		Grau de Instrução	FUNDAMENTAL COMPLETO
Cor/Raça	NÃO DECLARADA	Data Nascimento	18/12/1961
		Data de Óbito	
Data de Suspeita de Óbito			
Nacionalidade	BRASILEIRA	País de Origem	BRASIL
		Data de chegada	
Município de Nascimento	DOURADOS	UF de Nascimento	MS

Documentos	
CPF	04720191800
Identidade	Número: 00000093815 Orgão Emissor: SSP UF: MS Data de Emissão: 02/02/1981 Número: 8361 Orgão Emissor: SSP UF: MS Data de Emissão:
CTPS	Número: 50371 Série: 614 UF: MS Data de Emissão: 16/01/1979
Título de Eleitor	Número: 011147461961 Data de Emissão:
CNH	
Doc. Estrangeiro	
Carteira de Marítimo	
Passaporte	
Certidões Civis	

Contato			
Endereço principal	Tipo Logradouro: RUA, Logradouro: RUA MATO GROSSO 579, Número: 579, Complemento: , Bairro: VL S ANDRE, DOURADOS - MS, CEP: 79810110		
Endereço Secundário			
Telefone 1	55- (67) 999852070	Telefone 2	
		Celular	55- (67) 999604130
Email	regianedota@outlook.com		

Lista de Elos			
NIT	Fonte Origem	CPF	Nome
10827632344	PIS	04720191800	VALDETE MORAIS ANTUNES
16560676138	PIS	04720191800	VALDETE MORAIS ANTUNES



**INSS**  
**CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais**  
**Relações Previdenciárias - Portal CNIS**

13/06/2023 15:11:59

**Identificação do Filiado**

**Nit:** 1.119.492.728-3      **CPF:** 047.201.918-00      **Nome:** VALDETE MORAIS ANTUNES  
**Data de Nascimento:** 18/12/1961      **Nome da Mãe:** EDITH DE MORAIS ANTUNES

**Consulta Extrato Previdenciário**

**Relações Previdenciárias**

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	1.082.763.234-4	03.604.782/0001-66	ASSOCIACAO BENEFICENTE DOURADENSE	Empregado		01/01/1979	30/05/1981		
2	1.082.763.234-4	60.436.771/0001-58	HOSPITAL E MATERNIDADE VILA MARIA SOCIEDADE ANONIMA	Empregado		19/01/1982	30/08/1983	08/1983	
3	1.119.492.728-3		AUTÔNOMO	Autônomo		01/10/1987	31/03/1988		
4	1.082.763.234-4	03.604.782/0001-66	ASSOCIACAO BENEFICENTE DOURADENSE	Empregado		01/11/1989	06/04/1990	04/1990	
5	1.119.492.728-3		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/01/2009	30/06/2009		IREC-INDPEND

**Legenda de Indicadores**

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREC-INDPEND	Recolhimentos com indicadores/pendências		

**Atividades do Filiado**

13/06/2023 15:13:12

**NIT:** 11194927283

**Nome:** VALDETE MORAIS ANTUNES

**Nome da Mãe:** EDITH DE MORAIS ANTUNES

**Data Nascimento:** 18/12/1961

<b>Tipo de Filiado Vínculo</b>	<b>Data Início</b>	<b>Data Fim</b>	<b>Ocupação</b>
Autônomo	01/10/1987		ENFERMEIRO





Bases Governamentais - Paine

l do Cidadão - CadÚnico - Código Familiar: 6169830182

Dados do Filiado				
Nome	Data de Nascimento	CPF	NIT	
VALDETE MORAIS ANTUNES	18/12/1961	04720191800	11194927283	
Dados da Família no CadÚnico				
Data da Inclusão da Família	Data de Atualização	Renda Per Capita	Renda Familiar	
28/02/2020	03/05/2022	0,00	0,00	
Endereço				
JARDIM SANTO ANDRE RUA MATO GROSSO, 0000000000000579, 79812220				
Membros				
Nome da Pessoa	NIS	Parentesco	Estado Cadastral	
VALDETE MORAIS ANTUNES	10827632344	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado	
Dados da Pessoa no CadÚnico				
Nome	NIS	Estado Cadastral	Data de Cadastro no CadÚnico	Sexo
VALDETE MORAIS ANTUNES	10827632344	Cadastrado	28/02/2020	Feminino
CPF	Título de Eleitor	Parentesco	Data de Nascimento	Nome da Mãe
4720191800	11147461961	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	18/12/1961	EDITH DE MORAIS ANTUNES
Data da carga no CNIS	Data da Última Alteração		Data de Exclusão do Grupo	
13/06/2023				
No mês passado recebeu remuneração de trabalho?				
Não recebeu				
Quanto recebe, normalmente, por mês de:				
1 - Ajuda/doação regular de não morador		Não recebeu		
2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		Não recebeu		
3 - Seguro-desemprego		Não recebeu		
4 - Pensão alimentícia		Não recebeu		
5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		Não recebeu		
Total Renda				
0,00				





## Instituto Nacional do Seguro Social

Memorando-Circular Conjunto nº 7/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 17 de fevereiro de 2017  
Memorando-Circular Conjunto nº 3/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 12 de fevereiro de 2017, alterado

Declaração de Renda do Grupo Familiar			
Nome do Requerente: VALDETE MORAIS ANTUNES			
CPF: 4720191800		Nome Social:	
Renda Mensal do Requerente (Extrair valores do CadÚnico, SUB, CNIS e SD; obter declaração dos valores dedutíveis; e efetuar cálculo da renda)			
Remuneração do Trabalho		Outras Fontes (Valores a serem deduzidos)	
(+) Remuneração bruta do trabalho no último mês	0,00	(-) Pensão especial de natureza indenizatória	0,00
Demais Rendas Contabilizadas		(-) Bolsas de estágio supervisionado	
(+) Ajuda/doação regular de não morador	0,00	(-) Benefícios e auxílios assistenciais de natureza eventual e temporários (renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	0,00
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00		
(+) Seguro-desemprego	0,00	(-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem	0,00
(+) Pensão alimentícia	0,00	(-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)	0,00
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redes similares	0,00	(-) Rendas de natureza eventual ou sazonal (desde que se divida por doze, o resultado seja inferior a 1/4 do salário mínimo)	0,00
(+) Subtotal:		(-) Subtotal:	
0,00		0,00	
Valor Aferido do Titular:			0,00

- [ ] Ratifico as informações declaradas pelo Responsável pela Unidade Familiar - RF no Cadastro Único.  
[ ] Não ratifico as informações declaradas pelo Responsável pela Unidade Familiar - RF no Cadastro Único.

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

Preencher quando o Requerente for o Representante Legal	
Tipo de Representante:	
Nome:	DN:
CPF:	E-mail:
Sexo:	Endereço:
Complemento:	Bairro:
Município:	UF: CEP:

Resumo do Cálculo de Renda Per Capita Familiar	
Quantidade de Componentes do Grupo Familiar:	1
Renda Total do Grupo Familiar:	0,00
Renda Per Capita do Grupo Familiar:	0,00



Consulta Pessoa Jurídica/Equiparado

Código CPF 047.201.918-00 não encontrado

Pesquisa Básica

Pesquisa CPF

Informe um CPF válido com dígito verificador.

CPF

047.201.918-00

Pesquisa Avançada

Pesquisar





## DETALHAMENTO DA ANÁLISE E DECISÃO DE REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO

### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR E DO BENEFÍCIO

Nome do Requerente:	VALDETE MORAIS ANTUNES
CPF:	047.201.918-00
Protocolo do Requerimento:	1726256729
Espécie do Benefício:	87
Nome da Espécie:	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Número do Benefício:	713.324.439-0
Número de Inscrição do Trabalhador:	111.94927.28-3
Data de Entrada do Requerimento:	02/03/2023
Número do Requerimento:	56335872
Data do Início do Benefício:	02/03/2023
Data do Início do Pagamento:	02/03/2023

### 2. INFORMAÇÕES PRESTADAS NO ATO DO REQUERIMENTO

As informações abaixo foram prestadas no requerimento do benefício e utilizadas na análise:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	C) Procurador
CPF	04958005978
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Sozinho(a)
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?	Sim
NB	7133244390
NR	56335872
Impedimento de Longo Prazo	Sim
Gastos de uso contínuo com renda comprometida e negativa do Poder Público?	Não
Medicamentos: renda comprometida?	Não
Medicamentos: uso contínuo?	Não
Medicamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Medicamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Medicamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Consultas e Tratamentos: renda comprometida?	Não
Consultas e Tratamentos: uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Consultas e Tratamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Fraldas: renda comprometida?	Não
Fraldas: uso contínuo?	Não
Fraldas: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Fraldas: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Fraldas: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Alimentação Especial: renda comprometida?	Não
Alimentação Especial: uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Alimentação Especial: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não
Data de criação da tarefa	02/03/2023

### 3. HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DE DIREITO

Foram utilizadas todas as informações disponíveis, resultando na seguinte análise:

#### ◦ CÁLCULO DA RENDA FAMILIAR

De acordo com as informações declaradas no Cadastro Único e em confrontação com outros cadastros e bases de dados de órgãos da administração pública disponíveis, nos termos do artigo 4º e do artigo 13 do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, foram consideradas as seguintes informações para fins do cálculo da renda familiar:

Nome	VALDETE MORAIS ANTUNES
Parentesco	-
Data de Nascimento	18/12/1961
NIT	11194927283



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CPF	4720191800		
Incluído na Renda	Sim		
Renda Considerada	R\$ 0,00		
Detalhamento da Renda			
Rendas Salário de Contribuição			
Valor considerado	Valor Original	Tipo Filiado	CNPJ
R\$ 0,00	R\$ 0,00	EMPREGADO DOMÉSTICO	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	AUTONOMO	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	AUTONOMO	

◦ **COMPROMETIMENTO DA RENDA**

Não foram apresentados documentos que comprovem gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida, nos termos do inciso III do art. 20-B da Lei nº 8.742, de 1993.

◦ **RESUMO DA RENDA DO GRUPO FAMILIAR**

De acordo com o art. 4º do Decreto nº 6.214, de 2007, obteve-se a seguinte renda per capita familiar:

Valor Total da Renda Bruta:	R\$ 0,00
Quantidade de Componentes:	1
Valor Renda Per Capita Líquida:	R\$ 0,00
Valor do Salário Mínimo:	R\$ 1.302,00
Requisito de Renda Per Capita Atendido:	Sim

◦ **INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA**

Foi realizada a avaliação da deficiência de que trata o §2º e §6º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 1994, resultando na seguinte conclusão:

◦ **Avaliação Social**

Foi realizada avaliação social em 06/03/2023.

◦ **Avaliação Médica:**

Foi realizada avaliação médica em 16/03/2023 tendo sido confirmada a existência de impedimento de longo prazo.

◦ **Resultado da avaliação conjunta:**

O avaliado não preenche os requisitos estabelecidos pelo Art. 20, §2º e 10, da Lei nº 8.742/1993 que define pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC.

**4. CONCLUSÃO DA ANÁLISE**

Após avaliação de todas as informações prestadas no requerimento, análise dos documentos e bases governamentais disponíveis, com base nos requisitos legais exigidos para a espécie:

Não foi reconhecido o direito ao BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA. **Motivo(s):**

**Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS**



**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**

Caso não concorde com alguma análise, poderá apresentar recurso ao Conselho de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30 (trinta) dias após a ciência desta decisão.

Em caso de dúvida, ligue para a Central 135 (segunda a sábado, das 7h às 22h), ou converse com o INSS pelo chat disponível tanto na página do Meu INSS ([gov.br/meuinss](http://gov.br/meuinss)) quanto pelo celular, no aplicativo "Meu INSS".

**Brasília/DF, 26 de Junho de 2023.**

Despacho (322383978)

Enviado em 26/06/2023 09:29

Unidade: 23150521 - SERVIÇO DE CENTRALIZAÇÃO DA ANÁLISE DE RECONHECIMENTO DE DIREITOS  
1423734167 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Tarefa concluída automaticamente em decorrência de atualização do requerimento





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Avaliação Conjunta

Benefício: 713.324.439-0

Espécie:	87 - Amparo Social Pessoa Portadora Deficiência
----------	---

## TITULAR

Nome:	VALDETE MORAIS ANTUNES		
NIT:	1.119.492.728-3	CPF:	047.201.918-00
Data de nascimento:	18/12/1961	RG:	00000093815
Sexo:	FEMININO	Estado Civil:	
Escolaridade:	ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO		
Local Moradia:	Vive em residência	Telefone:	67 999604130
Endereço:	R RUA MATO GROSSO 579, 579 - VL S ANDRE - DOURADOS/MS		
Tipo Representante Legal:	-		
Nome Representante Legal:	-		

## BENEFÍCIO

GEX:	06021 - GERÊNCIA EXECUTIVA DOURADOS
APS requerimento:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
APS concessora:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
APS mantenedora:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS

## INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA

Dados da Avaliação Social		
Situação	Data da Avaliação	Utilizada Avaliação Social Média
Concluído com Sucesso	06/03/2023	Não
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS	1
SIAPE do Assistente Social	CRESS	
1707585	2625	

Dados da Avaliação Médico Pericial		
Situação	Data da Avaliação	
Concluído com Sucesso	16/03/2023	
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Avaliação Médico Pericial BPC/LOAS		
SIAPE do Perito	CRM	CADMED
1541098	0	601691
Indicador de Impedimento de Longo Prazo	Indicador de Agravante de Funções do Corpo	Indicador de Prognóstico Desfavorável
Sim	Não	Não

Fatores Ambientais					
e1	e2	e3	e4	e5	
2	2	1	1	2	

Atividades e Participação									
d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	
0	0	0	0	0	1	0	2	2	

Funções do Corpo								
b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8	
0	0	0	0	0	0	0	0	

Qualificadores Finais		
Fatores Ambientais	Atividades e Participações	Funções do Corpo
MODERADA	LEVE	NENHUMA

Decisão
O avaliado não preenche os requisitos estabelecidos pelo Art. 20, §§ 2º e 10, da Lei nº 8.742/1993, que define pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada da

Despacho (322384011)

Enviado em 26/06/2023 09:29

1726256729 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 02/03/2023, nº 713.324.439-0, a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício. O indeferimento do BPC pode ocorrer por mais de um motivo, conforme o caso concreto. Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s): Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS. Comunicamos que os agendamentos pendentes, vinculados a este pedido, serão automaticamente cancelados. Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos do Seguro Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07. A apresentação do Recurso poderá ser solicitada pelo portal do Meu INSS ([meu.inss.gov.br](http://meu.inss.gov.br)) ou pela Central 135.