

**Dados Básicos**

<b>Serviço</b> Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia)	<b>Status</b> Concluída	<b>Prioridade</b> Normal
<b>Unidade de Protocolo</b> SETOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO	<b>Data de entrada do requerimento</b> 10/08/2023 13:00	<b>Canal de atendimento</b> Central de Serviços - Central 135
	<b>Última atualização</b> 15/01/2024 16:48	

**Endereço para atendimento:**

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

**Campos adicionais:**

Campo	Valor
NR	222338046
Trata-se de empregado?	Sim
NB	644.828.053-0

**Interessados**

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
554.295.051-53	EUNICE MARCONDES DE ALENCAR MACHADO	23/12/1971	IZOLINA MARCONDES DE ALENCAR

**Procuradores / Representantes Legais**

A tarefa não possui procuradores / representantes legais.

**Instituidores**

A tarefa não possui instituidores.

**Anexos**

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
391769761	Eunice INSS 2.docx.pdf		1,95MB	11/08/2023 00:00	Não
1894832602	- Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
 com o código 2401177J2O7A56

Despacho (333110810)

Enviado em 10/08/2023 13:27

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

---

Prezado(a) Senhor(a),

1. Para análise de seu pedido, é necessário apresentar os seguintes documentos no prazo de 30 dias:

Documento de identificação (com foto) e CPF do interessado, além de comprovante de endereço ou declaração informando o endereço residencial com CEP.

Declaração emitida pelo empregador informando qual foi o último dia trabalhado. Informar se houve retorno ao trabalho, os dias trabalhados e se houve novo afastamento. Deverá ser informado se houve afastamento superior a 15 dias pela mesma doença dentro de 60 dias e se houve gozo de férias.

Todas as Carteiras de Trabalho do interessado. Digitalizar todas as páginas que contenham anotações (identificação, contratos, anotações de contribuição sindical, alterações salariais, férias, FGTS e anotações gerais), obedecendo à sequência das páginas.

2. A apresentação dos documentos solicitados poderá ser feita por meio do Meu INSS (site meu.inss.gov.br ou aplicativo de celular), sem comparecer à Agência da Previdência Social.

Deverão ser digitalizados ou fotografados os documentos originais e a digitalização ou a foto deverá ser legível, contemplando todo o documento, preferencialmente colorida.

Para enviar seus documentos pelo Meu INSS:

a) Faça login no Meu INSS;

b) Clique na opção “Cumprimento de Exigência” e selecione seu requerimento ou clique na opção “Consultar Pedidos” e em seguida “Cumprir Exigência” no requerimento selecionado;

c) Clique no botão “Anexar arquivo” e depois em “Anexar”;

d) Selecione os arquivos que deseja enviar e depois clique em “Confirmar”;

e) Escreva um comentário no campo “Responda Aqui” e clique em “Enviar”.

3. Caso prefira atendimento presencial, você deverá agendar o serviço de “Cumprimento de exigência” no Meu INSS clicando em "Novo Pedido" ou ligar para a Central 135.

4. Caso os documentos solicitados nesta exigência automática já tenham sido anexados, basta cumprir a exigência informando.

5. A ausência de manifestação no prazo informado poderá acarretar a desistência do processo.

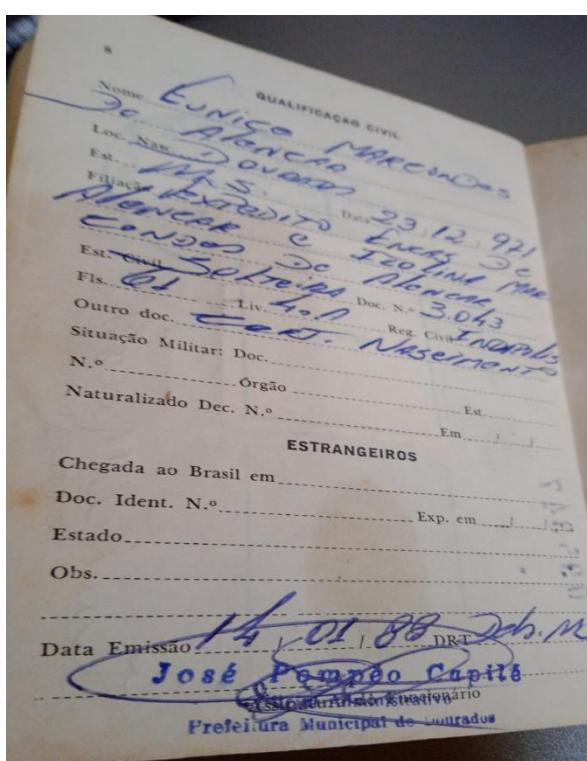
Despacho (333525965)

Enviado em 11/08/2023 21:38

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

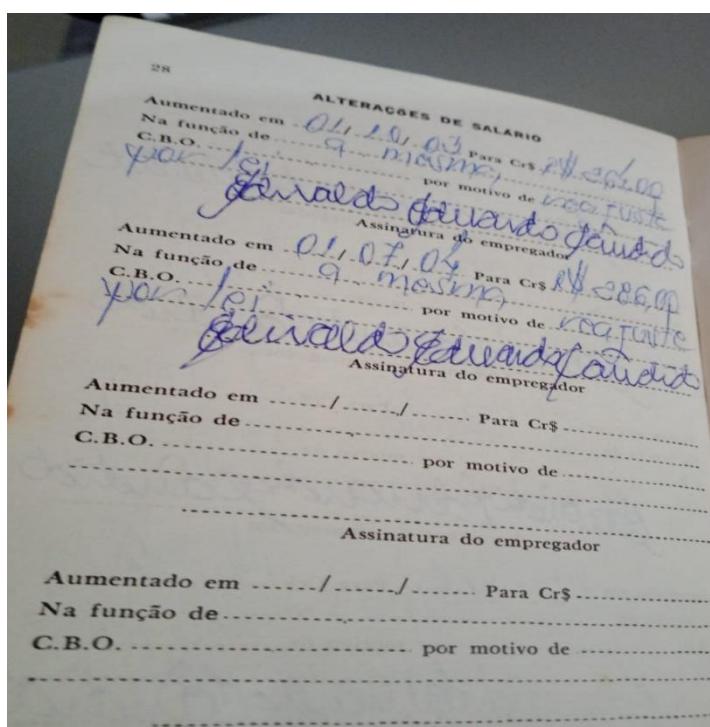
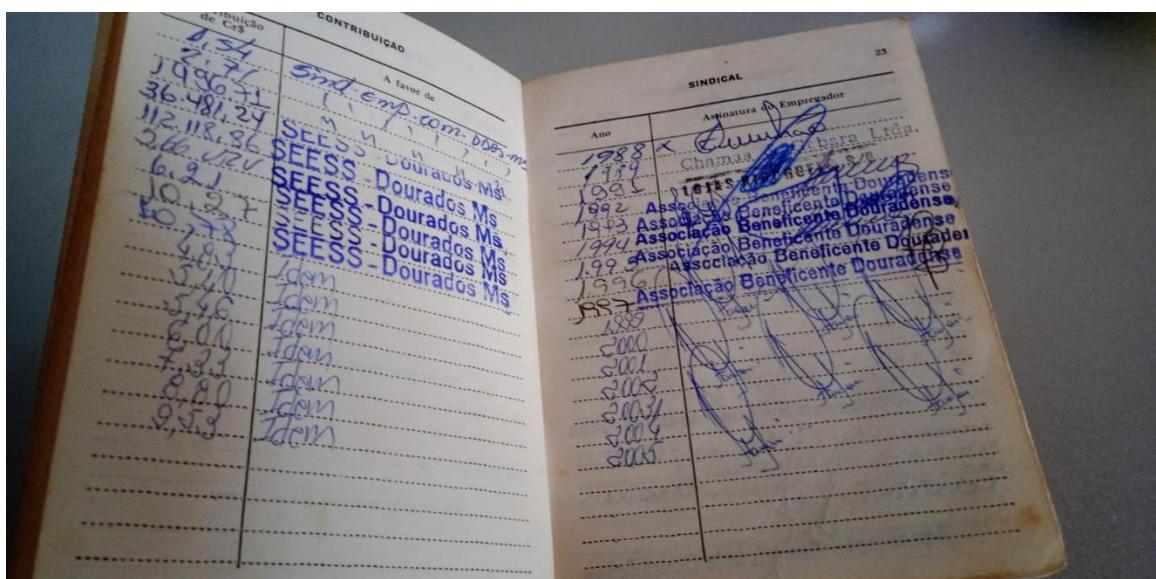
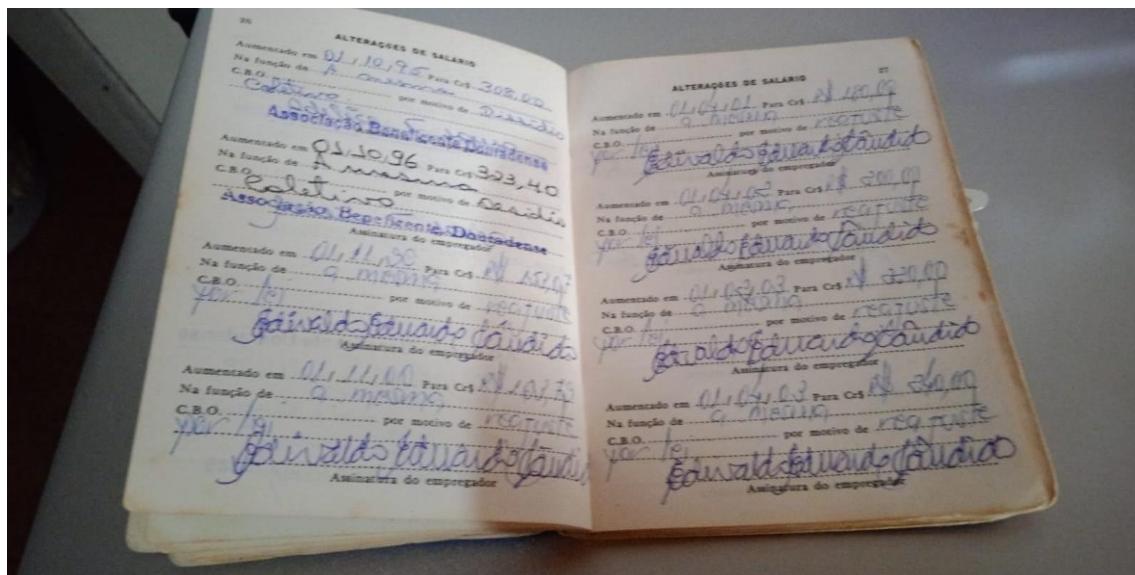
---

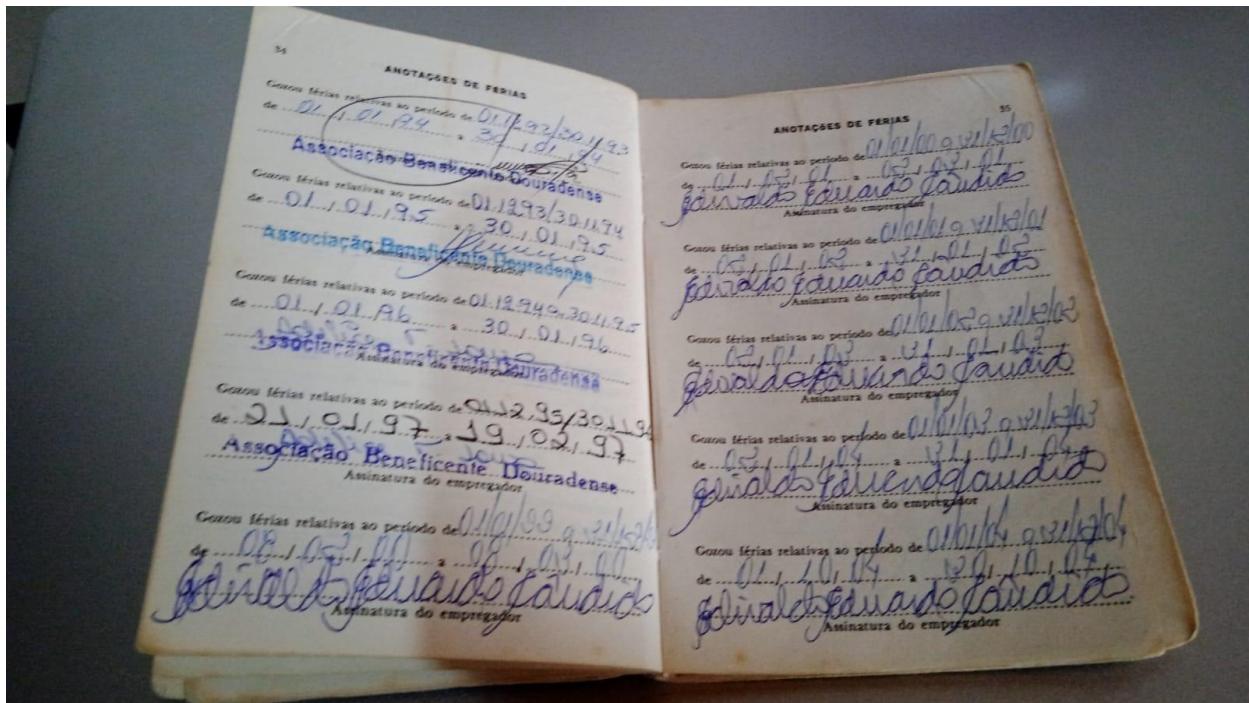
Solicito que vossa senhoria analize meus documentos para receber meu auxílio.



<p align="center"><b>15.541.107-0001-52</b></p> <p><b>EMPREGADOR</b></p> <p>Empregador: Comercial Paulista de Roupas Ltda - ME Av. Marcelino Pires, 3537 Centro - CEP 79800</p> <p>Rua: DOURADOS</p> <p>Município: DOURADOS</p> <p>Esp. do estabelecimento: COMERCIAL</p> <p>Cargo: BANCONISTA</p> <p>Data admissão: 01 de DEZEMBRO de 19 88</p> <p>Registro n.º: 11321</p> <p>Pla/Ficha: 044</p> <p>Remuneração especificada: C/ 46.091,00</p> <p><i>x Ass. do empregador ou a rogo c/ test.</i></p> <p>1.º</p> <p>2.º</p> <p>Data saída: 31 de JANEIRO de 19 89</p> <p><i>x Ass. do empregador ou a rogo c/ test.</i></p> <p>1.º</p> <p>2.º</p>	<p align="center"><b>15.541.107-0001-52</b></p> <p><b>CHAMAS &amp; GEBARA LTDA.</b></p> <p>Av. Marcelino Pires, 2432</p> <p>Centro - CEP 79800 N.S.</p> <p>Rua: DOURADOS</p> <p>Município: DOURADOS</p> <p>Esp. do estabelecimento: CHAMAS &amp; GEBARA LTDA.</p> <p>Cargo: VENDEDORA DE CALÇADOS</p> <p>C.B.O. n.º: 451.30</p> <p>Data admissão: 13 de JUNHO de 19 89</p> <p>Registro n.º: 003</p> <p>Pla/Ficha: 004</p> <p>Remuneração especificada: NC28-8140</p> <p><i>+ Quadra Chamas Ass. do empregador ou a rogo c/ test.</i></p> <p>Chamis &amp; Gebra Ltda.</p> <p>1.º</p> <p>2.º</p> <p>Data saída: 20 de JUNHO de 19 90</p> <p><i>+ Quadra Chamas Ass. do empregador ou a rogo c/ test.</i></p> <p>1.º</p> <p>2.º</p>
---	--

03604782/0001-667		CONTRATO DE TRABALHO	
Empregador: Associação Beneficente Operadense Rua Ilídia, Parque Duarte, 61 Município - DOURADOS CEP - 79800		Contratado: Edivaldo Eduardo Cândido Nº 061 Cargo: Consultor Odontológico	
Esp. do estabelecimento: Hospital de Cargos: Agente Administrativo II		Esp. do estabelecimento: Consultório odontológico Cargo: Recepcionista	
Data admissão: 01 de Julho de 1992 Registro n.º: LN-025		Data admissão: 01 de Janeiro de 1993 Registro n.º:	
Remuneração especificada: R\$ 300,00 reais - Fim Ficha 08 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.		Remuneração especificada: R\$ 15,00 cento e quarenta e cinco reais/mesas Ass. do empregador ou a rogo c/ test.	
Fim Ficha 08 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.		Fim Ficha 04 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.	
Data saída: 20 de Setembro de 1997 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.		Data saída: 10 de Abril de 1993 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.	
Fim Ficha 09 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.		Fim Ficha 05 Ass. do empregador ou a rogo c/ test.	





X 37

**FGTS — Fundo de Garantia do Tempo de Serviço**  
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. N.º 59.820/66)

<b>OPÇÃO</b>	<b>RETRATAÇÃO</b>		
01 / 12 / 88	/ / /		
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano		
Banco depositário <b>BRADESCO S.A.</b>			
Agência <b>DOURADOS</b>			
Praça <b>DOURADOS</b> Estado <b>MS.</b>			
Empresa <b>Comercial Paulista de Roupas Ltda - ME</b>			
<b>X</b> <i>Suadilas</i> Carimbo e assinatura do empregador			

---

<b>OPÇÃO</b>	<b>RETRATAÇÃO</b>		
15 / 06 / 89	/ / /		
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano		
Banco depositário <b>RCA</b>			
Agência <b>DOU</b>			
Praça <b>DOU</b> Estado <b>MS.</b>			
Empresa <b>Chamis &amp; Cabara Ltda.</b>			
<b>X</b> <i>Suadilas</i> Carimbo e assinatura do empregador			

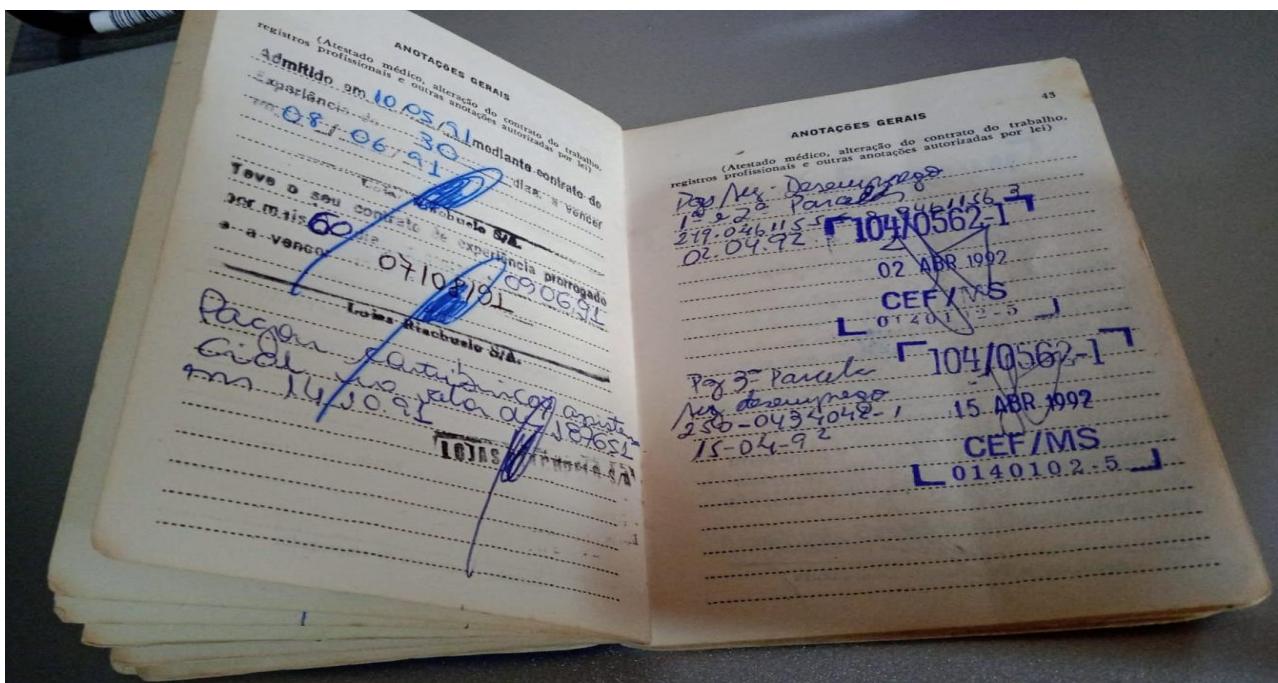
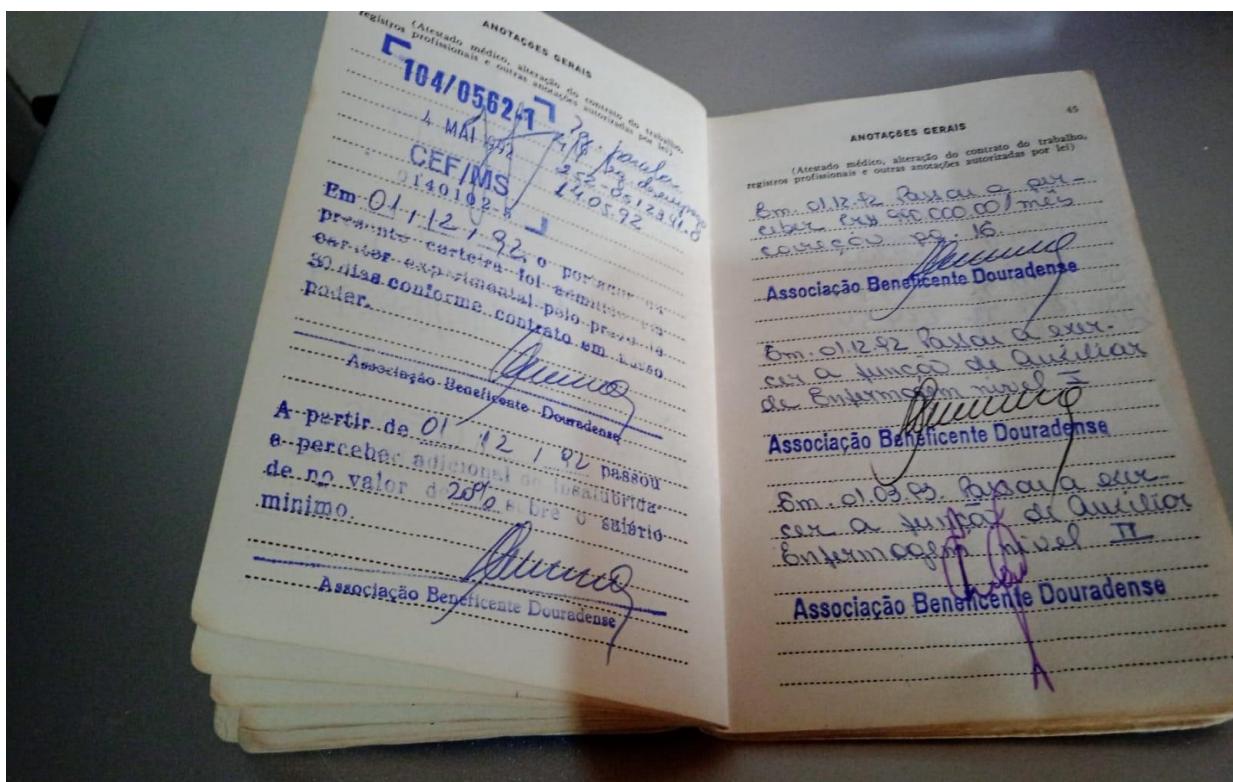
X 38

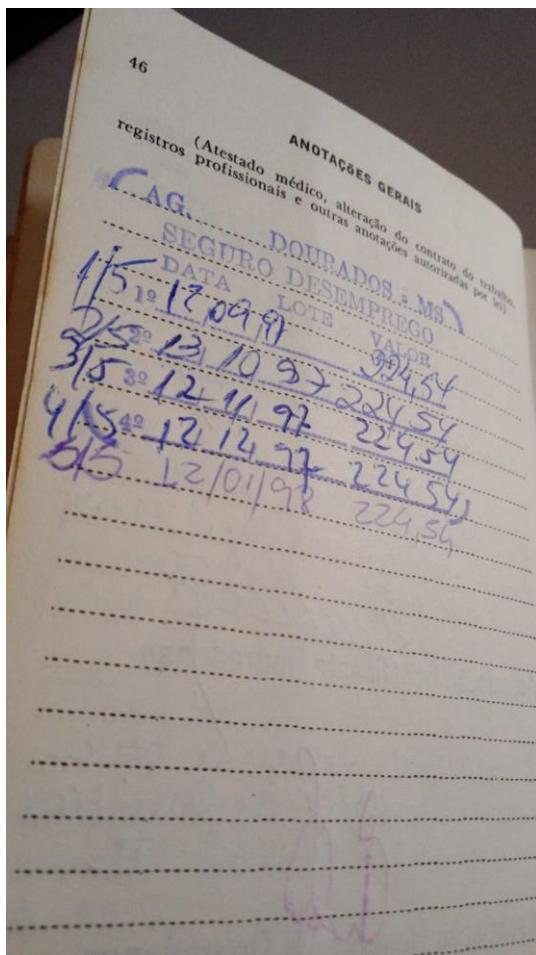
**FGTS — Fundo de Garantia do Tempo de Serviço**  
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. N.º 59.820/66)

<b>OPÇÃO</b>	<b>RETRATAÇÃO</b>		
12 / 11 / 90	31 / 12 / 90		
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano		
Banco depositário <b>CIMBRAIS COOPERATIVA DO SUL</b>			
Agência <b>DOURADOS</b>			
Praça <b>DOU</b>			
Empresa <b>LOJAS RACHINELLO'S/SA MS.</b>			
Endereço da agência: <b>Av. Presidente Getúlio Vargas, Centro, Dourados - MS.</b>			
Carimbo e assinatura do empregador <b>GERENTE</b>			

---

<b>OPÇÃO</b>	<b>RETRATAÇÃO</b>		
10 / 05 / 91	/ / /		
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano		
Banco depositário <b>Bradesco</b>			
Agência <b>Dourado</b>			
Praça <b>EDVALDO EDUARDO CANDIDO</b>			
Empresa <b>EDVALDO EDUARDO CANDIDO</b>			
<b>X</b> <i>Suadilas</i> Carimbo e assinatura do empregador <b>GERENTE</b>			





ANOTACÕES GERAIS A CARGO DO INPS

BANCA ECONÔMICA FEDERAL

PROGRAMA DE NEGOCIAÇÃO DE INVESTIMENTOS

Desenvolvimento da Inovação

Nº do documento:

Nº da agência:

Data de abertura:

23/12/97

Nome do agente:

TIOLINA MARCONDES DE ALENCAR

Nome da agência:

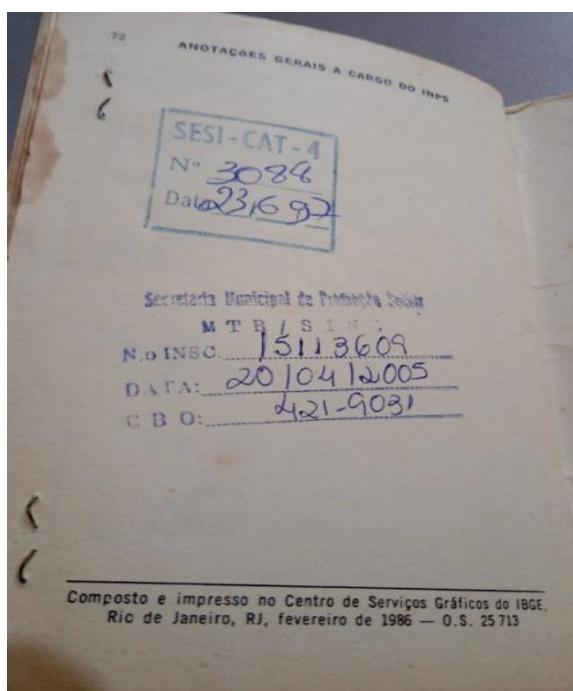
CÂIXA ECONÔMICA FEDERAL

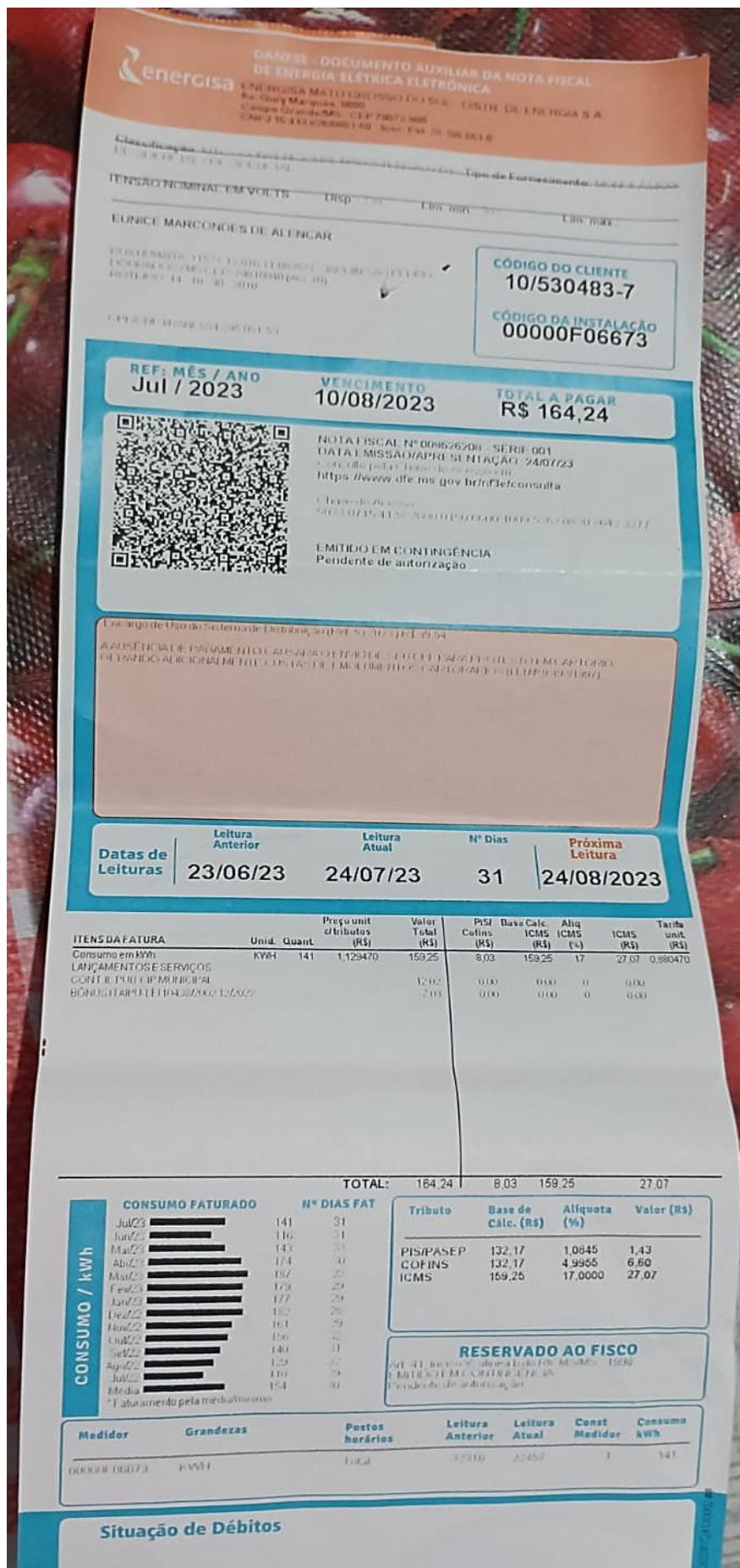
Nº do Banco/Agência:

911/562

RUA JUÁIN TEIXEIRA ALVES, 1555

DOURADOS-MS.







**DECLARAÇÃO n°. De/08/910/2023/SEMED.**

O Município de Dourados, Estado de Mato Grosso do Sul, pessoa jurídica de direito público interno, sob CNPJ /MP) nº 03.155.926/0001-44, com sede administrativa a Rua Coronel Ponciano, 1.700, Bloco C, Pq. das Jequitibás, através do Departamento de Recursos Humanos, da Secretaria Municipal de Administração,

C.E.P. 03.155.926/0001-44

Prefeitura Municipal de Dourados

Rua Coronel Ponciano de M. Pereira, 1700  
Pq. das Jequitibás - CEP 79.839-000  
DOURADOS-MS

**DECLARA:**

A pedido da interessada, para **"Devidos Fins"** junto ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, de acordo com os assentamentos funcionais ativos e inativos deste departamento, que **EUNICE MARCONDES DE ALENCAR MACHADO**, matrícula funcional nº 114776776, portadora do RG nº. 670864 SSP/MS e inscrita no CPF sob nº **554.295.051-53**, faz parte do quadro de servidores contratados deste município, lotada junto a Secretaria Municipal de Educação (SEMED), ocupando o cargo de **Auxiliar de Apoio Educacional**; Último dia de trabalho 24/07/2023, não houve retorno ao Trabalho até a presente data, não houve gozo de férias, servidora apresentou atestado de 90 (noventa) dias à partir de 26/07/2023.

E, por ser verdade, lavramos a presente Declaração, aos onze (11) dias do mês de agosto (08), do ano de dois mil e vinte e três (2023).

Ana Paula Eunice de Mattos  
Assistente Social  
Matri.º 114703808-1

Eunice Marcondes de Alencar Machado  
DR/SEMED  
Matri.º 114776776-1

Despacho (337621553)

Enviado em 28/08/2023 21:25

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

---

Transferencia para continuidade da analise.

Despacho (339076205)

Enviado em 03/09/2023 07:32

Unidade: 23150001 - SETOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

---

Prezado(a) Senhor(a), Para dar andamento ao processo 1894832602, solicitamos o envio eletrônico dos documentos descritos abaixo: AGUARDANDO ANALISE DE SISTEMA. SEGURADO NAO PRECISA REALIZAR NENHUM PROCEDIMENTO, AGUARDANDO PROCEDIMENTO INTERNO. O cumprimento de exigência por meio eletrônico é feito diretamente pelo aplicativo ou site do Meu INSS. Basta digitalizar ou fotografar os documentos originais e anexá-los ao processo. A digitalização ou foto deve ser colorida e legível, permitindo a correta visualização de todo o documento, inclusive o verso, se for o caso. Após digitalizados/fotografados e salvos, siga os passos abaixo para anexar no aplicativo ou pelo site MEU INSS: 1. Faça login no MEU INSS;2. Clique na opção Cumprimento de Exigência;3. Selecione o requerimento desejado clicando em cima dele;4. Clique no botão "Anexar arquivo", depois em "Anexar" e selecione os arquivos que deseja anexar;5. Clique em "Confirmar";6. Escreva um comentário no campo "Responda Aqui";7. Clique em Enviar. Saiba mais utilizando o link: <https://www.youtube.com/watch?v=We1vdKP-dB8> Se preferir, agende o serviço "Cumprimento de Exigência" para apresentar os documentos em uma Agência da Previdência Social. O agendamento poderá ser feito pelo Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou Central 135 de segunda a sábado, das 7h às 22h (horário de Brasília). O não atendimento desta exigência ou a ausência de manifestação até o dia 04/10/2023 (30 dias de prazo) poderá acarretar desistência do processo, o que não prejudica a apresentação de novo requerimento pelo interessado, conforme disposto no art. 601 da IN nº 128, de 2022.

Despacho (353098938)

Enviado em 27/10/2023 05:37

Unidade: 23150001 - SETOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

---

Tarefa transferida para continuidade na análise

Despacho (353349513)

Enviado em 27/10/2023 21:33

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

---

Transferencia para unidade responsavel.

Despacho (372756663)

Enviado em 15/01/2024 16:48

Unidade: 23150001 - SETOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

1894832602 - Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-perícia) (Tarefa principal)

---

NB: 644.828.053-0

Prezado(a) Senhor(a), Nome: EUNICE MARCONDES DE ALENCAR MACHADO, CPF: 554.295.051-53

Pelas regras vigentes da Previdência Social, o requerimento solicitado foi indeferido sob o número de benefício (NB) descrito acima. Aguarde correspondência com as informações ou acesse o portal de serviços Meu INSS (meu.inss.gov.br).