

**Comunicação de Decisão**

26/06/2023 23:14:46

**NIT:** 170.16350.12-4

**Número do Benefício:** 634.073.578-2

**Espécie:** 31

**Número do Requerimento:** 207074290

**Ao Sr. (a):** MARIA DEUZA MARTINS VASQUES

**Endereço:** ARTHUR FRANTES, 1620, PARQUE ALVORADA

**CEP:** 79.823-290

**Município:** DOURADOS

**UF:** MS

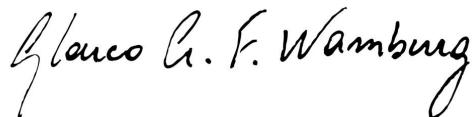
**Assunto:** Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade.

**Decisão:** Indeferimento do Pedido

**Motivo:** Não Constatação de Incapacidade Laborativa

**Fundamentação Legal:** Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991; Artigos 71 e 77 e § 2º do Art. 78 do Decreto nº 3.048, de 06/05/1999; § 6º do Art. 75 do Decreto nº 3.048/1999, com redação dada pelo Decreto nº 8.691/2016.

Em atenção à sua Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade, apresentada no dia 19/06/2023, informamos que não foi reconhecido o direito à prorrogação do benefício. O pagamento do seu benefício foi mantido até o dia 26/06/2023. Desta decisão poderá interpor Recurso, no prazo de 30 dias do recebimento desta comunicação, à Junta de Recurso do Conselho de Recursos do Seguro Social - JR/CRSS, pelo número de telefone 135 da Central de Atendimento do INSS ou pela internet no endereço eletrônico: meu.inss.gov.br.



---

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

**Agência da Previdência Social:** DOURADOS

**Endereço:** AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215 A, CENTRO

**CEP:** 79.800-023

**Município:** DOURADOS

**UF:** MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente, 26 de Junho de 2023

---

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/aberto/autenticidade/>  
com o código 23062676DUT408