



Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAP SR-V	Data de entrada do requerimento 10/03/2022 11:09	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet
	Última atualização 10/03/2022 11:11	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não. Eu sou o titular
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
NB	711.140.737-8
NR	46191885
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: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
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
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
046.341.771-29	DIONIZIO ALVES DA SILVA	07/10/1961	CICERA ALVES RAMALHO DA SILVA

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?
246056443	Folha resumo.jpg	Outros documentos	1,94MB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
246056440	RG e CPF Dionizio.jpg	Documentos de identificação do interessado	2,05MB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
246056441	CTPS frente.jpg	Comprovantes das relações previdenciárias do interessado e do grupo familiar	3,34MB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
246056445	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,16kB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
246056442	CTPS verso.jpg	Comprovantes das relações previdenciárias do interessado e do grupo familiar	3,26MB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
246056446	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,04kB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
246056444	Laudo Médico.jpg	Outros documentos	1,69MB	046.341.771-29 - 10/03/2022 11:09	Não
1709280915 - 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 220331BIO82T75

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "GONÇALO PEREIRA" **PI51**

6648474C

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **429.516**

DATA DE EXPEDIÇÃO 17/11/2014

NOME **Dionízio Alves da Silva**

FILIAÇÃO
Manoel Alves da Silva
Cícera Alves Ramalho da Silva

NATURALIDADE
Fátima do Sul - MS

DATA DE NASCIMENTO
07/10/1961

DOC. ORIGEM
C N 6.302 L A-14 F 06
Fátima do Sul - MS

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
046.341.771-29

Nome
DIONIZIO ALVES DA SILVA

Nascimento
07/10/1961

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

123.05029.55-3

NÚMERO

4888463

SÉRIE

0060

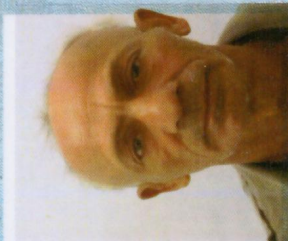
UF

MS

Diunzio Alves do Silva

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 67605172-37 1.10 Data da Entrevista: 15/12/2021
RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 125.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM ELIANE
1.12 - Tipo: RUA 1.13 - Título:
1.14 - Nome: VENEZUELA
1.15 - Número: 2842 1.16 - Complemento do Número:
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 79700-000 1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: DIONIZIO ALVES DA SILVA
4.03 - NIS: 12305029553 4.06 - Data de Nascimento: 07/10/1961

Fátima do Sul - MS, 10/03/2022
Local e Data

Dionizio Alves da Silva
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Geinelly B. Santos
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

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 pessoa



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



RECEITUÁRIO MÉDICO

Nº Prontuário: _____

Paciente: _____

Endereço: _____

Município: Dourados Médica:

- Declara para os devidos

fiar que o paciente sr. Dionízia
Alves da Silva, 60 anos, é portador
de miocardiopatia (provável etiologia
infecciosa), com boa resposta à
terapia instituída. Deverá man-
ter-se afastado do trabalho, por
período indeterminado (no mo-
mento, de o retorno médico).

CI 10 - 2500

*Dourados,
07/03/22*

Rua: Ivo Alves da Rocha, 558. Bairro: Altos do Indaiá
CEP: 79.823.501 - Dourados - MS - Fone/Fax: (67) 3410-3000

*Dra. Carolina Regina de Azevedo
CRM-MS 6680
Cardiologia RQE/3941*

USO EXCLUSIVO A PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL



Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 046.341.771-29

Requerente: DIONIZIO ALVES DA SILVA

Data de Entrada do Requerimento: 10/03/2022 11:09

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Data da última atualização no CadÚnico: 15/12/2021

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
046.341.771-29	DIONIZIO ALVES DA SILVA	Requerente	Solteiro



Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 046.341.771-29

Requerente: DIONIZIO ALVES DA SILVA

Data de Entrada do Requerimento: 10/03/2022 11:09

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Categoria	Uso contínuo	Negativa do Poder Público	Valor Dedutível por Categoria	Concorda com o valor dedutível
-----------	--------------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------------

Despacho (217117888)

Enviado em 10/03/2022 11:11

1709280915 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 488399587 - data e hora da solicitação:
10/03/2022 11:11 - data e hora agendada: 11/05/2022 10:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA
SOCIAL DOURADOS)

Despacho (217118138)

Enviado em 10/03/2022 11:11

1709280915 - 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 10/03/2022, nº 711.140.737-8, 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): Existência de vínculo em aberto para o titular. 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) ou pela Central 135.