

**Dados Básicos**

Serviço	Status	Prioridade
Benefício Assistencial ao Idoso	Concluída	Normal
Unidade de Protocolo	Data de entrada do requerimento	Canal de atendimento
SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO	27/04/2022 12:23	Central de Serviços - Internet
Última atualização		
	05/09/2022 19:00	

**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	Com pessoas da família
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	711.300.367-3
NR	46532998
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
NB	711.300.367-3

**Interessados**

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
203.365.861-91	ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	15/02/1957	ISALTINA RODRIGUES VARGAS

**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?
259011850	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,03kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:23	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259011849	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,42kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:23	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259013594	DOCS ASTROGILDO.pdf	CEDULA IDENTIDADE - CPF	298,36kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:26	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259017071	CERT. CASAMENTO.pdf	CERTIDAO CASAMENTO	389,10kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:33	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259017277	COMP RESIDENCIA.pdf	COMPROVANTE ENDEREÇO	225,87kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:34	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259017515	CAD UNICO.pdf	CADASTRO UNICO	181,79kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:34	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259020134	COPIA OAB.pdf	DOCUMENTOS PESSOAIS - PROCURADOR	171,61kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:40	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
259020341	PROCURAÇÃO.pdf	PROCURAÇÃO	242,27kB	203.365.861-91 - 27/04/2022 12:40	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
294287498	ASTROGILDO_04958005978_ANALISE.pdf		685,60kB	1959951 - 01/09/2022 21:47	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
294288088	Exigencia_LOAS_Superacao.renda.pdf		271,65kB	1959951 - 01/09/2022 21:51	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
294894398	COPIA_OAB.pdf		171,61kB	05/09/2022 00:00	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				
294894397	termo de resp. - astrogildo.pdf		405,74kB	05/09/2022 00:00	Não
1889531672	- Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 220909JDDMTD77

**Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão****CPF:** 203.365.861-91**Requerente:** ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**Data de Entrada do Requerimento:** 27/04/2022 12:23**Serviço:** Benefício Assistencial ao Idoso**Data da última atualização no CadÚnico:** 24/11/2021

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
203.365.861-91	ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	Requerente	Casado
436.161.001-00	DOMINGAS ALVES BRUM	Outros	Viúvo
582.053.221-04	FLORA BRUM VARGAS	Cônjugue	Casado

**Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão****CPF:** 203.365.861-91**Requerente:** ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**Data de Entrada do Requerimento:** 27/04/2022 12:23**Serviço:** Benefício Assistencial ao Idoso

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









REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME:

ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS e FLORA BRUM

MATRÍCULA:

063032 01 55 1990 2 00020 122 0002841 27

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CÔNJUGES

ELE:- ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS de estado civil: Solteiro, de profissão: ELETRICISTA, residente: NESTE MUNICÍPIO, nascido em VILA FORMOSA - DOURADOS - MS, no dia 15/02/1957, nacionalidade BRASILEIRA, filho de TIBLO DA SILVA VARGAS e de ISALTINA RODRIGUES VARGAS. ELA:- FLORA BRUM, de estado civil: Solteira, de profissão: DO LAR, residente: NESTE MUNICÍPIO, nascida em BELA VISTA - MS, no dia 22/12/1967, nacionalidade BRASILEIRA, filha de ESTEVÃO BRUM e de DOMINGA ALVES BRUM

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENO)

quatro de agosto de um mil e novecentos e noventa

DIA      MÊS      ANO

04

08

1990

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

O contraente em virtude do casamento passará a usar o nome de: MESMO NOME,

A contraente em virtude do casamento passará a usar o nome de: FLORA BRUM VARGAS

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Certidão extraída do livro N° 20-B, folhas N° 122, termo N° 2 841. NADA MAIS

SERVIÇO NOTARIAL E DE REGISTRO CIVIL DE PANAMBI

Tabelião Valdenir Machado

Comarca de Dourados-MS

Distrito de Panambi-MS

Rua José Francisco da Cruz, S/Nº - Cep.79876-000

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Panambi-MS, 09 de outubro de 2013.

SELO DIGITAL: AFT38276-259

JAIME DE OLIVEIRA CRUZ  
OFICIAL SUBSTITUTO

ALEXANDRE VILHALVA DUARTE  
RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 1650 / 18 010 31 075000  
DOURADOS / MS CEP: 79822430 (AG: 10)  
CPF/CNPJ/RANI: 004 236 751-41

energisa

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
10/3114627-7

Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N 11/070256/2004  
CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00031146277

	<b>VALOR DA FATURA</b> <b>R\$ 122,18</b>		<b>VENCIMENTO</b> <b>16/04/2022</b>
	<b>REFERÊNCIA</b> <b>Mar / 2022</b>		<b>CONSUMO</b> <b>3,30 kWh MÉDIA DIÁRIA</b> <b>109kWh</b>
<b>SITUAÇÃO DE DÉBITOS</b> <b>Sujeito a corte!</b> Revisão de vencimento Seu fornecimento poderá ser suspenso a partir de 13/04/22 Regularize seus débitos		<b>FATURAS EM ATRASO</b> Fev/22 R\$50,23	

DESCRITIVO								
CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc (R\$)	ICMS (R\$)	Aliq (%)	ICMS (R\$)	PIS/Cofins(R\$)
0601	Consumo em kWh:	109	0,686770	90,60	90,60	14	13,10	80,49
0601	Adic. B Vermelha			19,15	19,15	14	2,68	16,47
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							0,18
0807	CONT IL PUB-CIF MUNICIPAL			9,43	0,00	0	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do item  
Tarifa s/ Tributos: 0,693650

TOTAL 122,18 112,75 15,78 96,96 1,05 4,84

RESERVADO AO FISCO		fbae.fe9e_afda.cb06_cac9_cef1_d450_9102
<b>HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)</b>		<b>COMPOSIÇÃO DO CONSUMO</b>
Mar/22	109	
Feb/22	95	
Jan/22	93	
Dez/21	112	LEITURAS
Nov/21	121	Anterior 24/02/22 2376
Out/21	95	Atual 29/03/22 2485
Set/21	99	Consumo 109kWh
Ago/21	91	Período 33 dias
Jul/21	73	Constante do medidor 1
Jun/21	64	
Mai/21	51	
Abr/21	1	
Mai/20	183	
Mai/19	31	
Media		
<b>PRÓXIMA LEITURA</b>		<b>29/04/2022</b>
Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 1/2022) R\$39,34		

INDICADORES DE QUALIDADE			
META	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	7,00	3,03	0,00
Vezes que o cliente ficou sem energia - FIC	4,00	1,00	0,00
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	5,00	3,03	0,00
Duração da interrupção individual em dia único - DICRI	13,00		

(REFERÊNCIA/01/2022 - Conjunto DOURADOS ALVORADA)

	LIMITE DE TENSÃO (M)
NOMINAL	127
CONTRATADA	
LIMITE INFERIOR	117
LIMITE SUPERIOR	

**ATENÇÃO**  
-Conforme determinação da Anatel, clientes inscritos na Tarifa Social terão a bandeira tarifária verde neste mês. A bandeira não tem custo extra. Para os demais clientes, a bandeira vigente é a de Escassez Hídrica, que indica condições críticas para geração hidrelétrica no país. A cobrança consta no campo "descritivo" da sua conta no item 0601, que soma a bandeira vermelha, totalizando R\$ 14,20 a cada 100 kWh consumidos. O valor é estabelecido pela Anatel.

-REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 13/04/2022. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem.

-Fatura sujeita à inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento.

-A ABSÉNCIA DE PAGAMENTO CAUSARÁ O ENVIO DE SEU CPF PARA PROTESTO EM CARTÓRIO,

-GERANDO ADICIONALMENTE CUSTAS DE EMOLUMENTOS CARTORARIOS (LEI Nº 9.482/1997)

#007/efc/70500-AHP

ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGIA S4 - Av. Guy Marques, 8000  
Campo Grande/MS - CEP 79072-900 - CNPJ 15.413.820.0001-50 - Inscrição Estadual 28.105.553-0  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 82 N° 040 071 390 - Emissão/Apresentação: 29/03/2022  
Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA está disponível para consulta

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL  
00190.00009 03268.718008 34828.588177 1 89570000012218

PAGADOR: ALEXANDRE VILHALVA DUARTE - CPF/CNPJ: 004 236 751-41  
RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 1650 / 18 010 31 075000 - CASA 88 - JARDIM NOVO HORIZONTE  
DOURADOS / MS CEP: 79822430

## FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

### I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 015231331-12      1.10 Data da Entrevista: 24/11/2021

RENDIMENTO PER CAPITA DA FAMÍLIA: 575.00

### II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM NOVO HORIZONTE

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: LINDALVA MARQUES FERREIRA

1.15 - Número: 1650

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 79822-430

1.20 - Referência para Localização:

### III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

#### RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: FLORA BRUM VARGAS

4.03 - NIS: 16243300901

4.06 - Data de Nascimento: 22/12/1967

4.07 - Parentesco com Responsável CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS

4.03 - NIS: 10831786555

4.06 - Data de Nascimento: 15/02/1957

4.07 - Parentesco com Responsável PAI OU MAE

4.02 - Nome Completo: DOMINGAS ALVES BRUM

4.03 - NIS: 20965681461

4.06 - Data de Nascimento: 18/10/1942

DON RADOS - 5      13/10/2022

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Diego Batista

GRAS PARQUE DO LAGO II  
PLATEAU DE SÓLIDA LEITÃO, BA  
PARQUE DO LAGO II

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

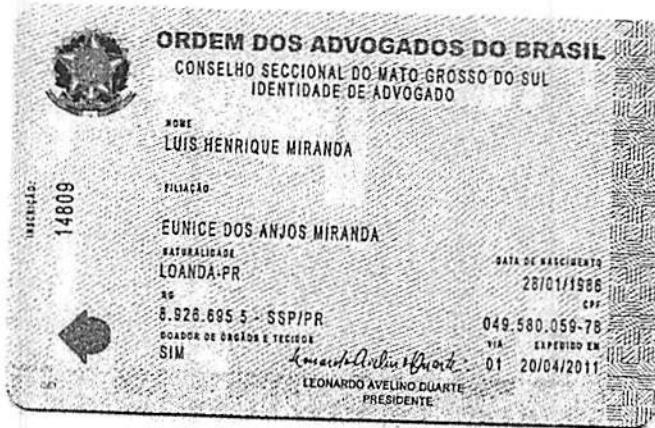
Despacho (228240063)

Enviado em 27/04/2022 12:38

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS (CPF 203.365.861-91) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.



## **PROCURAÇÃO “AD-JUDÍCIA – ET EXTRA”**

**ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**, brasileiro, casado, mestre de obras, portador da Cédula de Identidade n.º 000031306 SSP/MS e inscrito no CPF n.º 203.365.861-91, residente e domiciliado na Rua Lindalva Marques Ferreira Nº 1650 casa 88 Residencial Novo Horizonte Bairro Jd Novo Horizonte, na cidade de Dourados MS - CEP 79.822-430, por intermédio de seu procurador judicial infra-assinado, *ut mandato anexo*, com escritório profissional localizado à Rua João Damasceno Pires n. 1140 Jardim Água Boa Dourados – MS nessa cidade e Comarca de Dourados – MS., nomeia e constitui como seu bastante advogado – Luís **Henrique Miranda – Sociedade Individual de Advocacia**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damasceno Pires, n.º 1140 – Jardim Água Boa em Dourados - MS, devidamente representada pelo advogado – **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o 14.809 com escritório profissional situado à Rua João Damasceno Pires, nº 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 está 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, 16 de março de 2022



**ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**

Despacho (242895713)

Enviado em 06/07/2022 20:13

Unidade: 23001890 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAP SR-V

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

Transferencia da tarefa para que se proceda com a analise junto a Superintendencia Regional Norte Centro Oeste

Despacho (242911900)

Enviado em 06/07/2022 21:27

Unidade: 23001890 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAP SR-V

2012214671 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Transferencia da tarefa para que se proceda com a analise junto a Superintendencia Regional Norte Centro Oeste

Despacho (248720287)

Enviado em 01/08/2022 22:25

Unidade: 23150 - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL NORTE/CENTRO-OESTE

2012214671 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Subtarefa concluída para continuidade da analise na tarefa principal.

**Identificar Filiado - Consultar Extrato**

Dados Cadastrais					
<b>NIT</b>	10831786555	<b>Fonte do NIT</b>	PIS		
<b>Administrador do NIT</b>	PIS	<b>Fonte Cadastramento</b>	PIS		
<b>Ano da administração</b>	1992	<b>Data de Cadastramento</b>	01/10/1978	<b>Data de Atualização</b>	27/04/2022

Dados Básicos					
<b>Nome</b>	ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS				
<b>Nome da Mãe</b>	ISALTINA RODRIGUES VARGAS				
<b>Nome do Pai</b>	TIBLO DA SILVA VARGAS				
<b>Sexo</b>	MASCULINO	<b>Estado Civil</b>	CASADO(A)	<b>Grau de Instrução</b>	ENS. MEDIO COMPLETO
<b>Cor/Raça</b>		<b>Data Nascimento</b>	15/02/1957	<b>Data de Óbito</b>	
<b>Nacionalidade</b>	BRASILEIRA	<b>País de Origem</b>	BRASIL	<b>Data de chegada</b>	
<b>Município de Nascimento</b>	DOURADOS	<b>UF de Nascimento</b>	MS		

Documentos					
<b>CPF</b>	20336586191				
<b>Identidade</b>	Número: 31306 Orgão Emissor: SSP UF: MS Data de Emissão: 18/10/2013				
<b>CTPS</b>	Número: 57886 Série: 547 UF: MS Data de Emissão: 26/04/1999 Número: 9043282 Série: 40 UF: MS Data de Emissão: 09/03/2015				
<b>Título de Eleitor</b>	Número: 5460011988 Data de Emissão:				
<b>CNH</b>					
<b>Doc. Estrangeiro</b>					
<b>Carteira de Marítimo</b>					
<b>Passaporte</b>					
<b>Certidões Civis</b>	Tipo: Certidão de Casamento, UF: , Município: , Cartório: , Folha: 122, Livro: 20, Termo: 2841, Data do Evento: Data do Registro: Data de Emissão de 2ª via: 04/08/1990				

Contato					
<b>Endereço principal</b>	Tipo Logradouro: RUA, Logradouro: LINDALVA MARQUES FERREIRA, Número: 1650, Complemento: , Bairro: JARDIM NOVO HORIZONTE, DOURADOS - MS, CEP: 79822430				
<b>Endereço Secundário</b>	País: , Tipo Logradouro: , Logradouro: TEIJI MATSUI, Número: 515, Complemento: , Bairro: ALTOS DO INDAIA, - , CEP:				
<b>Telefone 1</b>	55- (67) 99129340	<b>Telefone 2</b>		<b>Celular</b>	55- (67) 999975858
<b>Email</b>	luishenrique_adv@yahoo.com.br				

Lista de Elos			
NIT	Fonte Origem	CPF	Nome
10848382673	PIS		ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS
10861729231	PIS		ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS
10884715547	PIS		ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS
12043464738	PIS		ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS
12156578003	PIS		ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS
12310520227	PIS		ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS

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

01/09/2022 21:44:28

**Identificação do Filiado****Nit:** 1.083.178.655-5**CPF:** 203.365.861-91**Nome:** ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**Data de Nascimento:** 15/02/1957**Nome da Mãe:** ISALTINA RODRIGUES VARGAS**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	1.083.178.655-5	03.798.535/0001-48	IRMAOS BAEZ LTDA	Empregado		15/12/1977	14/04/1978		
2	1.083.178.655-5	03.604.360/0001-90	EDEVALDE JULIO	Empregado		01/08/1978	12/09/1978		
3	1.083.178.655-5	76.513.852/0003-06	PROINSTEL IND E COM DE EQUIPAMENTOS ELETRICOS LTDA	Empregado		18/09/1978	24/11/1978		
4	1.083.178.655-5	03.049.681/0002-51	AGROSINTRE LTDA	Empregado		01/07/1979	30/11/1979		
5	1.083.178.655-5	03.682.937/0001-82	CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		07/03/1980			
6	1.083.178.655-5	15.405.277/0001-71	ELETROCAMPO ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		12/01/1981	21/02/1981		
7	1.083.178.655-5	03.682.937/0001-82	CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		23/03/1981	10/05/1981		
8	1.083.178.655-5	43.790.054/0011-82	NÃO CADASTRADO	Empregado		13/09/1982	01/01/1983	01/1983	PEMP-CAD
9	1.083.178.655-5	03.707.346/0001-12	SANTA CLARA IMOBILIARIA E INCORPORADORA LTDA	Empregado		01/03/1983	07/07/1983	07/1983	
10	1.083.178.655-5	03.225.984/0001-05	MAPE SA CONSTRUCOES E COMERCIO - EM RECUPERACAO JUDICIAL	Empregado		20/07/1983	13/06/1984	06/1984	
11	1.083.178.655-5	15.543.929/0001-34	ELETROCENTER CIVIS ELETrica E SANEAMENTO LTDA	Empregado		01/10/1984	12/12/1984	12/1984	
12	1.083.178.655-5	03.682.937/0001-82	CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		11/04/1985	23/04/1985	04/1985	
13	1.083.178.655-5	03.225.984/0005-20	MAPE SA CONSTRUCOES E COMERCIO - EM RECUPERACAO JUDICIAL	Empregado		01/07/1985	15/11/1985	10/1985	
14	1.083.178.655-5	61.156.568/0064-74	CONSTRAN S/A - CONSTRUCOES E COMERCIO - EM RECUPERACAO JUDICIAL	Empregado		11/08/1988	01/12/1988	12/1988	
15	1.083.178.655-5	03.532.447/0001-08	ITAMARATI NORTE SA AGRO PECUARIA	Empregado		01/12/1989	19/03/1990	01/1990	
16	1.083.178.655-5	16.026.163/0001-83	ELIMAR EMPREITEIRA LTDA	Empregado		01/06/1990	02/09/1990	08/1990	
17	1.083.178.655-5	095.083.680-04	EDMUNDO CHRISTIANO SCHENEIDER RITTER	Empregado		01/11/1990	24/01/1991	01/1991	PEMP-IDINV
18	1.231.052.022-7	06.072.00066/80	RUBENS CORREA	Empregado		01/07/1991			PEXT

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts. 19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art. 195 da CF/1988 e art. 29 da EC 103/2019.

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

01/09/2022 21:44:28

**Identificação do Filiado****Nit:** 1.083.178.655-5**CPF:** 203.365.861-91**Data de Nascimento:** 15/02/1957**Nome:** ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**Nome da Mãe:** ISALTINA RODRIGUES VARGAS**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
19	1.083.178.655-5	26.827.998/0009-43	COOPERATIVA AGROPECUARIA INDUSTRIAL EM LIQUIDACAO	Empregado		07/10/1991	30/04/1992	04/1992	
20	1.083.178.655-5	03.356.227/0001-62	GUARA-ENGENHARIA E INDUSTRIA LTDA	Empregado		19/07/1994	12/09/1994	09/1994	
21	1.215.657.800-3	37.200.920/0001-63	FRIGORIFICO FRIGOPAIZAO LTDA	Empregado		01/08/1995		08/1995	
22	1.215.657.800-3	15.434.459/0001-70	EMEBE ENGENHARIA LTDA	Empregado		03/05/1996	31/08/1996	08/1996	
23	1.083.178.655-5	15.551.435/0001-00	NUCE ENGENHARIA LTDA	Empregado		25/01/1999	25/03/1999	03/1999	
24	1.083.178.655-5	06.038.00058/75	NOGUEIRA ENGENHARIA LTDA/BANCO DO BRASIL S/A	Empregado		25/01/1999		03/1999	
25	1.086.172.923-1	01.226.087/0001-82	INTERLUZ COMERCIAL E INSTALADORA LTDA	Empregado		01/06/1999			PEXT
26	1.083.178.655-5	05.287.208/0001-57	FRIGORIFICO VACA BRANCA LTDA	Empregado		16/10/2003	12/02/2004	02/2004	
27	1.083.178.655-5	02.277.997/0001-57	ISMAEL SIMAO MEIRELES	Empregado		26/03/2004	17/06/2004	06/2004	
28	1.083.178.655-5	02.767.038/0001-10	SILOBASE- CONSTRUCOES INDUSTRIALIS LTDA	Empregado		28/06/2004		08/2004	
29	1.083.178.655-5	26.838.755/0001-53	TRAINNER RECURSOS HUMANOS LTDA	Empregado		23/05/2005	15/06/2005	06/2005	
30	1.083.178.655-5	79.157.889/0001-75	EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS INGA LTDA	Empregado		20/06/2005		09/2005	
31	1.083.178.655-5	07.574.178/0002-76	SAFI BRASIL ENERGIA S.A.	Empregado		20/01/2006	30/08/2006	08/2006	
32	1.083.178.655-5	15.527.906/0007-21	BIOSEV S.A.	Empregado		12/05/2008	11/11/2008	11/2008	
33	1.083.178.655-5		RECOLHIMENTO	Contribuinte Individual		01/07/2010	31/12/2010		IREC-INDPEND
34	1.083.178.655-5	13.446.181/0001-26	CONCEPT CONSTRUTORA LTDA	Empregado		22/03/2011	23/06/2011	05/2011	PADM-EMPR
35	1.083.178.655-5	08.906.558/0001-42	AGRO ENERGIA SANTA LUZIA S.A. - EM RECUPERACAO JUDICIAL	Empregado		11/04/2012	01/05/2013	04/2013	
36	1.083.178.655-5	13.328.255/0001-20	CSA CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA	Empregado		02/05/2013	01/10/2014	10/2014	
37	1.083.178.655-5	01.618.204/0001-53	ENGEPAR - ENGENHARIA E PARTICIPACOES LTDA	Empregado		16/10/2014	29/11/2014	11/2014	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts. 19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art. 195 da CF/1988 e art. 29 da EC 103/2019.

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

01/09/2022 21:44:28

**Identificação do Filiado****Nit:** 1.083.178.655-5**CPF:** 203.365.861-91**Nome:** ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS**Data de Nascimento:** 15/02/1957**Nome da Mãe:** ISALTINA RODRIGUES VARGAS**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
38	1.083.178.655-5	20.940.820/0001-70	AMARC ENGENHARIA E CONSTRUCOES LTDA	Empregado		16/01/2015			
39	1.083.178.655-5	13.830.982/0001-90	SAO BENTO IMOBILIARIA LTDA	Empregado		17/03/2015	02/06/2015	06/2015	
40	1.083.178.655-5	05.445.752	EMPLOYER TRABALHO TEMPORARIO S.A.	Empregado	548307	08/02/2021	18/03/2021	03/2021	

**Legenda de Indicadores**

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREC-INDPEND	Recolhimentos com indicadores/pendências	PADM-EMPR	Data de admissão anterior ao início da atividade do empregador
PEMP-CAD	Faltam dados cadastrais do empregador (CNPJ ou CEI)	PEMP-IDINV	Empregador com identificador inválido
PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação		



Bases Governamentais - Painel do Cidadão - CadÚnico - Código Familiar: 1523133112

<b>Dados do Filiado</b>			
<b>Nome</b>	<b>Data de Nascimento</b>	<b>CPF</b>	<b>NIT</b>
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	15/02/1957	20336586191	10831786555

<b>Dados da Família no CadÚnico</b>			
<b>Data da Inclusão da Família</b>	<b>Data de Atualização</b>	<b>Renda Per Capita</b>	<b>Renda Familiar</b>
23/06/2005	24/11/2021	867,00	2.600,00

<b>Endereço</b>				
JARDIM NOVO HORIZONTE RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 000000000001650, 79822430				
<b>Membros</b>				
<b>Nome da Pessoa</b>	<b>NIS</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Estado Cadastral</b>	
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cônjugue ou companheiro(a)	Cadastrado	
DOMINGAS ALVES BRUM	20965681461	Pai ou mãe	Cadastrado	
FLORA BRUM VARGAS	16243300901	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado	

<b>Dados da Pessoa no CadÚnico</b>						
<b>Nome</b>	<b>NIS</b>	<b>Estado Cadastral</b>	<b>Data de Cadastro no CadÚnico</b>	<b>Sexo</b>		
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cadastrado	07/12/2007	Masculino		
<b>CPF</b>	<b>Título de Eleitor</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Data de Nascimento</b>	<b>Nome da Mãe</b>		
20336586191	5460011988	Cônjugue ou companheiro(a)	15/02/1957	ISALTINA RODRIGUES VARGAS		
<b>Data da carga no CNIS</b>		<b>Data da Última Alteração</b>		<b>Data de Exclusão do Grupo</b>		
31/07/2022						
<b>No mês passado recebeu remuneração de trabalho?</b>						
1.500,00						
<b>Quanto recebe, normalmente, por mês de:</b>						
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				

<b>Dados da Pessoa no CadÚnico</b>				
<b>Nome</b>	<b>NIS</b>	<b>Estado Cadastral</b>	<b>Data de Cadastro no CadÚnico</b>	<b>Sexo</b>
5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares			Não recebeu	
<b>Total Renda</b>			<b>1.500,00</b>	



## 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: ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS		
CPF: 20336586191	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	1.500,00	(-) Pensão especial de natureza indenizatória
Demais Rendas Contabilizadas	(-) Bolsas de estágio supervisionado	0,00
(+) 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)
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00	0,00
(+) Seguro-desemprego	0,00	(-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem
(+) Pensão alimentícia	0,00	(-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redas 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)
(+) Subtotal:	1.500,00	(-) Subtotal: 0,00
		Valor Aferido do Titular: 1.500,00

**(1) Renda dos Componentes do Grupo Familiar**

Nome do Membro Familiar: DOMINGAS ALVES BRUM		
CPF: 43616100100	Nome Social:	
Renda Mensal do Membro Familiar (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
Demais Rendas Contabilizadas	(-) Bolsas de estágio supervisionado	0,00
(+) 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)
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	1.100,00	0,00
(+) Seguro-desemprego	0,00	(-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem
(+) Pensão alimentícia	0,00	(-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redas 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)
		(-) Benefício de Prestação Continuada de idoso - BPC/LOAS - espécie 88 (quando o requerente for idoso)
(+) Subtotal:	1.100,00	(-) Subtotal: 0,00
		Valor Aferido do Componente do Grupo Familiar: 1.100,00

**(2) Renda dos Componentes do Grupo Familiar**

Nome do Membro Familiar: FLORA BRUM VARGAS
--

CPF: 58205322104	Nome Social:	<b>(2) Renda dos Componentes do Grupo Familiar</b>	
Nome do Membro Familiar: FLORA BRUM VARGAS Renda Mensal do Membro Familiar (Extrair valores do CadÚnico, SUB, CNIS e SD; obter declaração dos valores dedutíveis; e efetuar cálculo da renda)			
CPF: 58205322104	Nome Social:	Outras Fontes (Valores a serem deduzidos)	
(+) Remuneração bruta do trabalho	0,00	(-) Pensão especial de natureza indenizatória	0,00
Demais Rendas Contabilizadas		(-) Bolsas de estágio supervisionado	0,00
(+) Ajuda/doação regular de não morador	0,00	(-) Benefícios e auxílios assistenciais de natureza eventual e temporários	
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00	(renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	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 redas 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
		(-) Benefício de Prestação Continuada de idoso - BPC/LOAS - espécie 88 (quando o requerente for idoso)	0,00
(+) Subtotal:	0,00	(-) Subtotal:	0,00
Valor Aferido do Componente do Grupo Familiar:			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:	3
Renda Total do Grupo Familiar:	2.600,00
Renda Per Capita do Grupo Familiar:	866,66

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos. As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

REGRAS ANTERIORES À EMENDA CONSTITUCIONAL 103/19 (DIREITO ADQUIRIDO ATÉ 13/11/2019)

## APOSENTADORIA POR IDADE



A partir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

São consideradas apenas as contribuições até 13/11/2019

### Regras

Ter 180 meses de carência

**Você tem 156 meses de carência**

Ter 65 anos de idade

**Sua idade é 62 anos, 8 meses e 29 dias**

## APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO



A partir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

São consideradas apenas as contribuições até 13/11/2019

### Regras

Ter 180 meses de carência

**Você tem 156 meses de carência**

Ter 35 anos de contribuição

**Você tem 11 anos, 1 mês e 17 dias**

Ter 96 pontos \*

**Você tem 73 pontos**



Ano	Homem
2018	95
2019	96

\*Tabela progressiva de pontuação.  
Pontuação = idade + tempo de contribuição

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos. As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

## REGRAS DE **TRANSIÇÃO** DA EMENDA CONSTITUCIONAL 103/19 (FILIADOS ATÉ 13/11/2019)

### — APOSENTADORIA POR IDADE - TRANSIÇÃO —



Apartir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

#### — Regras —

Ter 180 meses de carência

**Você tem 158 meses de carência**

Ter 15 anos de contribuição

**Você tem 11 anos, 8 meses e 26 dias**

Ter 65 anos de idade

**Sua idade é 65 anos, 6 meses e 17 dias**

#### — Cálculo Aproximado —

**R\$ 1.212,00**

### — APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO - TRANSIÇÃO POR PONTOS —



Apartir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

#### — Regras —

Ter 180 meses de carência

**Você tem 158 meses de carência**

Ter 35 anos de contribuição

**Você tem 11 anos, 2 meses e 26 dias**

Ter 99 pontos \*

**Você tem 76 pontos**

\* Pontuação = idade +  
tempo de contribuição



Ano	Homem
2019	96
2020	97
2021	98
2022	99
2023	100
2024	101
2025	102
2026	103
2027	104
2028	105

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos. As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

## REGRAS DE TRANSIÇÃO PARA FILIADO ATÉ A EMENDA CONSTITUCIONAL 103/19

### — APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO - TRANSIÇÃO POR IDADE —



Apartir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

#### Regras



Ter 180 meses de carência

**Você tem 158 meses de carência**

Ter 35 anos de contribuição

**Você tem 11 anos, 2 meses e 26 dias**

Ter 62 anos e 6 meses de idade \*

**Sua idade é 65 anos, 6 meses e 17 dias**

\*Regra de progressão de idade  
conforme tabela

Ano	Homem
2020	61 anos + 6 meses
2021	62 anos
2022	62 anos + 6 meses
2023	63 anos
2024	63 anos + 6 meses
2025	64 anos
2026	64 anos + 6 meses
2027	65 anos

### — APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO - TRANSIÇÃO PEDÁGIO 50% —



Apartir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

#### Regras

Ter 180 meses de carência (Contribuição)

**Você tem 158 meses de carência**

Ter 33 anos e 1 dia de contribuição até a EC 103

**Você tem 11 anos, 1 mês e 17 dias**

Ter 46 anos, 11 meses e 6 dias de contribuição (tempo + pedágio)

**Você tem 11 anos, 2 meses e 26 dias**

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.

As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

## — APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO - TRANSIÇÃO PEDÁGIO 100% —



Apartir dos dados simulados você **não tem** direito ao benefício.

### Regras

Ter 180 meses de carência

**Você tem 158 meses de carência**

Ter 58 anos, 10 meses e 13 dias de contribuição

**Você tem 11 anos, 2 meses e 26 dias**

Ter 60 anos de idade

**Sua idade é 65 anos, 6 meses e 17 dias**

### PERÍODOS

EMPLOYER TRABALHO TEMPORARIO S.A.	08/02/2021 a 18/03/2021	
TEMPO TOTAL 1 mês e 9 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 9 dias
SAO BENTO IMOBILIARIA LTDA CNPJ 13.830.982/0001-90		17/03/2015 a 02/06/2015
TEMPO TOTAL 2 meses e 16 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 16 dias
AMARC ENGENHARIA E CONSTRUCOES LTDA CNPJ 20.940.820/0001-70		16/01/2015 a 16/01/2015
TEMPO TOTAL 1 dia	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 dia

## SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.

As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

ENGEPAR - ENGENHARIA E PARTICIPACOES LTDA CNPJ 01.618.204/0001-53	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	16/10/2014 a 29/11/2014
TEMPO TOTAL 1 mês e 14 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 14 dias	
CSA CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA CNPJ 13.328.255/0001-20	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	02/05/2013 a 01/10/2014
TEMPO TOTAL 1 ano e 5 meses	TEMPO LÍQUIDO 1 ano e 5 meses	
AGRO ENERGIA SANTA LUZIA S.A. - EM RECUPERACAO JUDICIAL CNPJ 08.906.558/0001-42	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	11/04/2012 a 01/05/2013
TEMPO TOTAL 1 ano e 21 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 ano e 21 dias	
CONCEPT CONSTRUTORA LTDA CNPJ 13.446.181/0001-26	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	22/03/2011 a 23/06/2011
TEMPO TOTAL 3 meses e 2 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 2 dias	
Período de Contribuição Contribuinte individual		01/07/2010 a 31/12/2010
TEMPO TOTAL 6 meses	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 0 anos, 0 meses e 0 dias
Motivo de não cômputo do período: Vínculo com Indicadores		
BIOSEV S.A. CNPJ 15.527.906/0007-21	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	12/05/2008 a 11/11/2008
TEMPO TOTAL 6 meses	TEMPO LÍQUIDO 6 meses	

## SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.  
As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

SAFI BRASIL ENERGIA S.A. CNPJ 07.574.178/0002-76	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	20/01/2006 a 30/08/2006
TEMPO TOTAL 7 meses e 11 dias	TEMPO LÍQUIDO 7 meses e 11 dias	
EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS INGA LTDA CNPJ 79.157.889/0001-75	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	20/06/2005 a 30/09/2005
TEMPO TOTAL 3 meses e 11 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 11 dias	
TRAINNER RECURSOS HUMANOS LTDA CNPJ 26.838.755/0001-53	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	23/05/2005 a 15/06/2005
TEMPO TOTAL 23 dias	TEMPO LÍQUIDO 23 dias	
SILOBASE- CONSTRUCOES INDUSTRIAIS LTDA CNPJ 02.767.038/0001-10	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	28/06/2004 a 31/08/2004
TEMPO TOTAL 2 meses e 3 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 3 dias	
ISMAEL SIMAO MEIRELES CNPJ 02.277.997/0001-57	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	26/03/2004 a 17/06/2004
TEMPO TOTAL 2 meses e 22 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 22 dias	
FRIGORIFICO VACA BRANCA LTDA CNPJ 05.287.208/0001-57	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	16/10/2003 a 12/02/2004
TEMPO TOTAL 3 meses e 27 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 27 dias	

## SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.  
As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

INTERLUZ COMERCIAL E INSTALADORA LTDA CNPJ 01.226.087/0001-82	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 0 anos, 0 meses e 0 dias	01/06/1999 a 01/06/1999
TEMPO TOTAL 1 dia	Motivo de não cômputo do período: Vínculo com pendência		
NOGUEIRA ENGENHARIA LTDA/BANCO DO BRASIL S/A	PERÍODO EM DUPLICIDADE 2 meses e 1 dia	TEMPO LÍQUIDO 5 dias	25/01/1999 a 31/03/1999
TEMPO TOTAL 2 meses e 6 dias			
NUCE ENGENHARIA LTDA CNPJ 15.551.435/0001-00	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 1 dia	25/01/1999 a 25/03/1999
TEMPO TOTAL 2 meses e 1 dia			
EMEBE ENGENHARIA LTDA CNPJ 15.434.459/0001-70	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 28 dias	03/05/1996 a 31/08/1996
TEMPO TOTAL 3 meses e 28 dias			
FRIGORIFICO FRIGOPAIZAO LTDA CNPJ 37.200.920/0001-63	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês	01/08/1995 a 31/08/1995
TEMPO TOTAL 1 mês			
GUARA-ENGENHARIA E INDUSTRIA LTDA CNPJ 03.356.227/0001-62	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 24 dias	19/07/1994 a 12/09/1994
TEMPO TOTAL 1 mês e 24 dias			

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.  
As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

COOPERATIVA AGROPECUARIA INDUSTRIAL EM LIQUIDACAO CNPJ 26.827.998/0009-43	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	07/10/1991 a 30/04/1992
TEMPO TOTAL 6 meses e 24 dias	TEMPO LÍQUIDO 6 meses e 24 dias	
RUBENS CORREA		01/07/1991 a 01/07/1991
TEMPO TOTAL 1 dia	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 0 anos, 0 meses e 0 dias
	Motivo de não cômputo do período: Vínculo com pendência	
EDMUNDO CHRISTIANO SCHENEIDER RITTER		01/11/1990 a 24/01/1991
TEMPO TOTAL 2 meses e 24 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 24 dias
ELIMAR EMPREITEIRA LTDA CNPJ 16.026.163/0001-83		01/06/1990 a 02/09/1990
TEMPO TOTAL 3 meses e 2 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 2 dias
ITAMARATI NORTE SA AGRO PECUARIA CNPJ 03.532.447/0001-08		01/12/1989 a 19/03/1990
TEMPO TOTAL 3 meses e 19 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 19 dias
CONSTRAN S/A - CONSTRUÇOES E COMÉRCIO - EM RECUPERACAO CNPJ 61.156.568/0064-74		11/08/1988 a 01/12/1988
TEMPO TOTAL 3 meses e 21 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 21 dias

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.

As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

MAPE SA CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO - EM RECUPERAÇÃO CNPJ 03.225.984/0005-20	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	01/07/1985 a 15/11/1985
TEMPO TOTAL 4 meses e 15 dias	TEMPO LÍQUIDO 4 meses e 15 dias	
CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMÉRCIO CNPJ 03.682.937/0001-82	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	11/04/1985 a 23/04/1985
TEMPO TOTAL 13 dias	TEMPO LÍQUIDO 13 dias	
ELETROCENTER CIVIS ELÉTRICA E SANEAMENTO LTDA CNPJ 15.543.929/0001-34	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	01/10/1984 a 12/12/1984
TEMPO TOTAL 2 meses e 12 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 12 dias	
MAPE SA CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO - EM RECUPERAÇÃO CNPJ 03.225.984/0001-05	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	20/07/1983 a 13/06/1984
TEMPO TOTAL 10 meses e 24 dias	TEMPO LÍQUIDO 10 meses e 24 dias	
SANTA CLARA IMOBILIÁRIA E INCORPORADORA LTDA CNPJ 03.707.346/0001-12	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	01/03/1983 a 07/07/1983
TEMPO TOTAL 4 meses e 7 dias	TEMPO LÍQUIDO 4 meses e 7 dias	
CNPJ 43.790.054/0011-82	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	13/09/1982 a 01/01/1983
TEMPO TOTAL 3 meses e 19 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 19 dias	

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.  
As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO CNPJ 03.682.937/0001-82	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	23/03/1981 a 10/05/1981
TEMPO TOTAL 1 mês e 18 dias		TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 18 dias
ELETROCAMPO ENGENHARIA E COMERCIO LTDA CNPJ 15.405.277/0001-71	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	12/01/1981 a 21/02/1981
TEMPO TOTAL 1 mês e 10 dias		TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 10 dias
CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO CNPJ 03.682.937/0001-82	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	07/03/1980 a 07/03/1980
TEMPO TOTAL 1 dia		TEMPO LÍQUIDO 1 dia
AGROSINTRE LTDA CNPJ 03.049.681/0002-51	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	01/07/1979 a 30/11/1979
TEMPO TOTAL 5 meses		TEMPO LÍQUIDO 5 meses
PROINSTEL IND E COM DE EQUIPAMENTOS ELETRICOS LTDA CNPJ 76.513.852/0003-06	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	18/09/1978 a 24/11/1978
TEMPO TOTAL 2 meses e 7 dias		TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 7 dias
EDEVALDE JULIO CNPJ 03.604.360/0001-90	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	01/08/1978 a 12/09/1978
TEMPO TOTAL 1 mês e 12 dias		TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 12 dias

# SIMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.

As contribuições realizadas depois de 13/11/2019 que forem menores que o salário mínimo, não contam para fins de carência ou tempo de contribuição.

IRMAOS BAEZ LTDA  
CNPJ 03.798.535/0001-48

TEMPO TOTAL  
4 meses

PERÍODO EM DUPLICIDADE  
0 anos, 0 meses e 0 dias

15/12/1977 a 14/04/1978

TEMPO LÍQUIDO  
4 meses

\*Período em duplicidade: Quando dois ou mais vínculos estão compreendidos dentro do mesmo período, ou seja, são concomitantes. O período somente serão considerado em um vínculo, os demais serão desconsiderados.

\*As remunerações não preenchidas serão consideradas com o salário mínimo vigente na época.



Bases Governamentais - Painel do Cidadão - CadÚnico - Consulta Online - Código Familiar: 1523133112

<b>Dados do Filiado</b>			
<b>Nome</b>	<b>Data de Nascimento</b>	<b>CPF</b>	<b>NIT</b>
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	15/02/1957	20336586191	10831786555

<b>Dados da Família no CadÚnico</b>			
<b>Data da Inclusão da Família</b>	<b>Data de Atualização</b>	<b>Renda Per Capita</b>	<b>Renda Familiar</b>
23/06/2005	24/11/2021	867,00	2.600,00

<b>Endereço</b>				
JARDIM NOVO HORIZONTE RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 1650, 1650, 79822430				
<b>Nome da Pessoa</b>	<b>NIS</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Estado Cadastral</b>	
DOMINGAS ALVES BRUM	20965681461	Pai ou mãe	Cadastrado	
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cônjugue ou companheiro(a)	Cadastrado	
FLORA BRUM VARGAS	16243300901	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado	

<b>Dados da Pessoa no CadÚnico</b>						
<b>Nome</b>	<b>NIS</b>	<b>Estado Cadastral</b>	<b>Data de Cadastro no CadÚnico</b>	<b>Sexo</b>		
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cadastrado	07/12/2007	Masculino		
<b>CPF</b>	<b>Título de Eleitor</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Data de Nascimento</b>	<b>Nome da Mãe</b>		
20336586191	5460011988	Cônjugue ou companheiro(a)	15/02/1957	ISALTINA RODRIGUES VARGAS		
<b>Data da carga no CNIS</b>		<b>Data da Última Alteração</b>		<b>Data de Exclusão do Grupo</b>		
01/09/2022						
<b>No mês passado recebeu remuneração de trabalho?</b>						
1.500,00						
<b>Quanto recebe, normalmente, por mês de:</b>						
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				

<b>Dados da Pessoa no CadÚnico</b>				
<b>Nome</b>	<b>NIS</b>	<b>Estado Cadastral</b>	<b>Data de Cadastro no CadÚnico</b>	<b>Sexo</b>
5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares			Não recebeu	
<b>Total Renda</b>			<b>1.500,00</b>	

Despacho (256043523)

Enviado em 01/09/2022 21:49

Unidade: 23150912 - SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

Prezado(a) Senhor(a), Para dar andamento ao processo 1889531672, solicitamos o envio eletrônico dos documentos descritos abaixo: Considerando a renda per capita superior a 1/4 de salário mínimo, solicitamos apresentar documentos conforme os descritos em exigência anexas. Apresentar termo de responsabilidade do procurados. 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](http://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 03/10/2022 (30 dias de prazo) poderá acarretar desistência do processo, o que não prejudica a apresentação de novo requerimento pelo interessado, conforme disposto no §9º do art. 678 da IN nº 77, de 2015.

--

Gabriela Pereira Coordenador Técnico ELABRD/GEXANP1959951



## REQUERIMENTO DE LOAS - CARTA DE EXIGÊNCIA SUPERAÇÃO DE RENDA

Em análise ao requerimento de V.Sa. verificamos que a renda per capita familiar ultrapassou  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo vigente. Por esse motivo oportunizamos a V.Sa. apresentação de documentos que comprovem despesas **CONTÍNUAS** feitas em razão de sua incapacidade ou idade avançada, com:

1. Uso contínuo de medicamentos e/ou consultas e/ou tratamentos de saúde e/ou fraldas e/ou alimentação especial, mediante apresentação de documentação médica que indique a natureza contínua do tratamento, juntamente com declaração que comprove a não disponibilização deste pelo Poder Público.  e/ou	2. Documentação emitida pelo Serviço Social Público que demonstre necessidade de utilização do Serviço de Proteção Especial para Idosos ou Pessoas com Deficiência e suas famílias – Centro-Dia, juntamente com a comprovação da não disponibilização desse Serviço.
--	--

O desconto será aplicado uma única vez, para cada categoria, no valor médio do respectivo gasto:

- a) Medicamentos - desconto de R\$ 40 (quarenta reais)
- b) Consultas e tratamentos médicos não disponibilizados pelo SUS - desconto de R\$ 81 (oitenta e um reais)
- c) Serviços não disponibilizados pelo SUAS (Centro-Dia) - desconto de R\$ 29 (vinte e nove reais)
- d) Fraldas - desconto de R\$ 89 (oitenta e nove reais)
- e) Alimentação especial - desconto de R\$ 109 (cento e nove reais)

Para que o desconto seja aplicado deverá ser comprovado que os tratamentos de saúde não são oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e/ou Serviço Único de Assistência Social (SUAS) e que esses gastos são **contínuos** e comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida. Para isso deverá apresentar:

- I- Documentação médica informando qual(is) tratamento(s) faz uso e se é de natureza contínua; (**documento 01 em anexo**)
- II- Declaração do órgão responsável informando que o(s) tratamento(s) não são disponibilizados gratuitamente pelo SUS; (**documento 02 em anexo**)
- III- Documentação emitida pela Assistência Social que demonstre a necessidade de utilização do Serviço de Proteção Especial para idosos, Pessoas com Deficiência e suas famílias (Centro-Dia); (**documento 03 em anexo**)
- IV- Declaração informando se concorda ou não com a aplicação do desconto pelo valor médio. (**documento 04 ou 05 em anexo**)

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 30 dias contados a partir da ciência da exigência, poderá acarretar desistência do processo, o que não prejudica a apresentação de novo requerimento pelo interessado, conforme disposto no art. 566 da IN nº 128, de 28/03/2022.

## **LIGAR NO 135 – AGENDAR: CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIA**

O agendamento poderá ser efetuado em qualquer agência da Previdência Social

DOCUMENTO 01  
**DECLARAÇÃO MÉDICA**

Declaramos para os devidos fins que o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_

faz uso **contínuo** de:

Medicamentos: ( ) SIM ( ) NÃO

Consultas especializada: ( ) SIM ( ) NÃO

Tratamento de saúde: ( ) SIM ( ) NÃO

Alimentação especial: ( ) SIM ( ) NÃO

Fraldas: ( ) SIM ( ) NÃO

Declaramos ainda que:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(outras informações de caráter médico a fim de trazer esclarecimentos sobre o uso contínuo ou não dos medicamentos, itens e/ou serviços. )

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2022  
Local, data

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura e CRM do médico)

DOCUMENTO 02

**INDISPONIBILIDADE PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Conforme declaração médica informamos que o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_

necessita de fazer uso contínuo de:

Medicamentos: ( ) SIM ( ) NÃO.

Consultas especializadas: ( ) SIM ( ) NÃO

Tratamento de saúde: ( ) SIM ( ) NÃO

Alimentação Especial: ( ) SIM ( ) NÃO

Fraldas: ( ) SIM ( ) NÃO

Os itens marcados com SIM acima destacados NÃO foram possíveis fornecimento pelo SUS para o referido paciente.

Declaramos ainda que: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(outras informações de caráter informativo da UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE a fim de trazer esclarecimentos sobre a disponibilidade ou não dos medicamentos, itens e/ou serviços de forma gratuita)

Nome do Órgão da rede pública: \_\_\_\_\_

Responsável pela declaração

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2022  
Local, data

\_\_\_\_\_  
(assinatura e matrícula do responsável pela Unidade de Saúde)

Documento 03

## PROTEÇÃO ESPECIAL – SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Declaramos para os devidos fins que o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_

necessita utilizar os serviços de proteção especial e que tais serviços não estão disponíveis de forma gratuita pelo SUAS (Serviço Único da Assistência Social)

Declaramos ainda que: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(outras informações de caráter informativo do SERVIÇO ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) a fim de trazer esclarecimentos sobre a disponibilidade ou não dos serviços de forma gratuita)

Nome do Órgão da rede pública: \_\_\_\_\_

Responsável pela declaração

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2022  
Local, data

\_\_\_\_\_  
(assinatura e matrícula do responsável pelo SUAS)

Conforme portaria conjunta MC/MTP/INSS nº 14 de 07/10/2021 essa declaração dispensa a apresentação do documento 04 que trata da concordância ou não dos valores estabelecidos no Anexo I da referida portaria pois a dedução será aplicada em valores já estipulados.

Documento 04  
**DECLARAÇÃO CONCORDÂNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_  
 declaro para os devidos fins que concordo com aplicação dos valores médios dedutíveis conforme previsto no Anexo I da Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07/10/2021, uma vez que não possuo os comprovantes de gastos ou os comprovantes que posso são inferiores aos valores discriminados para um período referente a 12 meses anteriores a data do requerimento:

- a) Medicamentos - desconto de R\$ 40 (quarenta reais)
- b) Consultas e tratamentos médicos não disponibilizados pelo SUS - desconto de R\$ 81 (oitenta e um reais)
- c) Serviços não disponibilizados pelo SUAS (Centro-Dia) - desconto de R\$ 29 (vinte e nove reais)
- d) Fraldas - desconto de R\$ 89 (oitenta e nove reais)
- e) Alimentação especial - desconto de R\$ 109 (cento e nove reais)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022  
Local, data

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura do(a) requerente ou do(a) representante legal)

Documento 05

## DECLARAÇÃO DE NÃO CONCORDÂNCIA

Eu, \_\_\_\_\_  
 declaro para os devidos fins que NÃO concordo com aplicação dos valores médios dedutíveis conforme previsto no Anexo I da Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07/10/2021, uma vez que possuo os comprovantes de gastos em valores acima dos valores discriminados para um período referente a 12 meses anteriores a data do requerimento:

- a) Medicamentos - desconto de R\$ 40 (quarenta reais)
- b) Consultas e tratamentos médicos não disponibilizados pelo SUS - desconto de R\$ 81 (oitenta e um reais)
- c) Serviços não disponibilizados pelo SUAS (Centro-Dia) - desconto de R\$ 29 (vinte e nove reais)
- d) Fraldas - desconto de R\$ 89 (oitenta e nove reais)
- e) Alimentação especial - desconto de R\$ 109 (cento e nove reais)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2022  
Local, data

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura do(a) requerente ou do(a) representante legal)

Obs.:

Exemplo de gastos com fraldas. Caso o gasto médio mensal na compra de fraldas seja aproximadamente R\$ 200,00 e a data de entrada do requerimento seja em 15/12/2021 o(a) requerente deverá apresentar 12 notas fiscais referente a compra de fraldas de Jan/2021 a Dez/2021 acompanhadas da declaração acima. Todos os DOZE valores apresentados em notas fiscais serão somados e divididos por 12.

Caso estejam ausentes os comprovantes dos meses de Mar/21 e Jun/2021 (por exemplo), serão somados 10 valores de notas fiscais e divisor sempre será 12, pois o valor a ser comprovado é o gasto médio anual.

Caso o(a) requerente seja uma criança cujo nascimento ocorreu em 15/07/2021 o tempo de vida do requerente é de 06 meses, nesse caso, poderão ser apresentados 06 notas fiscais e o DIVIDOR será 6, tendo em vista a idade do solicitante.

Despacho (256631677)

Enviado em 05/09/2022 10:53

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

Em atendimento à exigência acima, segue anexo termo de responsabilidade do procurador e sua OAB. E ainda vale ressaltar, que o solicitante não possui comprovante de novos gastos.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

TERMO DE REPRESENTAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE ACESSO A INFORMAÇÕES  
PREVIDENCIÁRIAS

Eu, *Astrogildo Rodrigues Vargas*, inscrito (a) no CPF nº *203.365.861-91*, RG nº *000031306 SSPMS*, residente e domiciliado (a) em, *R. Borda da Marques Ferreira nº 1650 casa 88 - Res. novo Horizonte S.n. Horizonte*, CEP *79182-430*, representado pelo no Município de *Bonfádo - MS*, advogado *Luis Henrique Mendes*, CPF nº *049.58005976*, OAB Nº *14809*, NIT nº *CONFIRO PODERES* ESPECÍFICOS para me representar perante o INSS na solicitação do serviço ou benefício abaixo indicado e AUTORIZO o (a) referido (a) profissional a ter acesso apenas às informações pessoais necessárias a subsidiar o requerimento eletrônico do serviço ou benefício abaixo elencado:

- I.  Aposentadoria por Idade  urbana  rural
- II.  Aposentadoria por Tempo de Contribuição
- III.  Aposentadoria Especial
- IV.  Pensão por Morte Previdenciária  urbana  rural
- V.  Auxílio-Reclusão  urbano  rural
- VI.  Salário Maternidade  urbano  rural
- VII.  Atualização cadastral

Podendo, para tanto, praticar os atos necessários ao cumprimento deste mandato, em especial, prestar informações, acompanhar requerimentos, cumprir exigências, ter vistas e tomar ciência de decisões sobre processos de requerimento de benefícios operacionalizados pelo Instituto.

*Bonfádo - MS, 16/03/2022.*

*Astrogildo Vargas*  
Assinatura do (a) Representado (a)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por este Termo de Responsabilidade, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular esta Procuração, no prazo de trinta dias, a contar da data que o mesmo ocorrer, principalmente o óbito do segurado / pensionista, mediante apresentação da respectiva certidão.

Estou ciente de que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299, ambos do Código Penal.

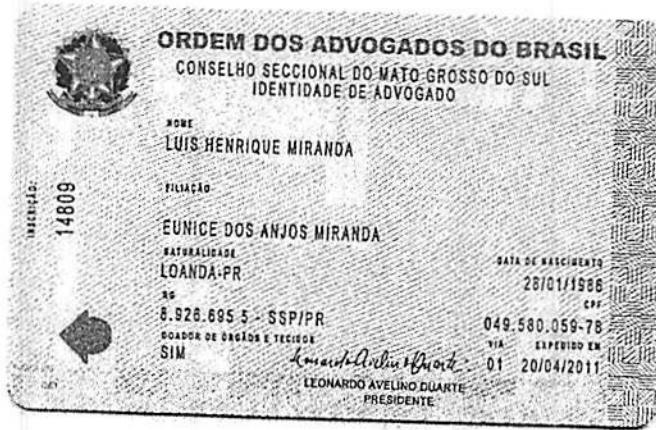
*Bonfádo - MS, 16/03/2022.*

*JH Andrade*  
Assinatura do (a) Procurador (a)

CÓDIGO PENAL

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

Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato jurídico relevante.



Despacho (256794953)

Enviado em 05/09/2022 19:00

Unidade: 23150912 - SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

E/NB: 88/711.300.367-3Int: ASTROGILDO RODRIGUES VARGASAssunto: Indeferimento do Requerimento

1. Trata-se de Benefício Assistencial ao Idoso Indeferido em razão da Renda per Capita do Grupo Familiar ser superior a 1/4 do Salário Mínimo, apurada em R\$ 750,00, nos termos do §3º, art. 20 da Lei nº 8.742/93. Não houve a comprovação de comprometimento de renda determinado na Ação Civil Pública - ACP nº 5044874-22.2013.404.7100-RS, cujo cumprimento está regulamentado pelo Memorando-Circular Conjunto nº 58, de 16/11/2016.

2. Foram considerados apenas os vínculos empregatícios regulares constantes no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS, consoante art. 19 do Decreto nº 3.048/99, em razão da não apresentação de CTPS ou outros documentos.

3. Foram formuladas exigências ao(à) Requerente, porém não houve o seu cumprimento. Houve a apresentação de documentos, porém verifica-se que não atendem ao exigido para a correta verificação do direito pleiteado.

4. Benefício indeferido, e a tarefa correspondente encerrada nesta data.

GABRIELA PEREIRATSSMatr. 1959951

Despacho (256795126)

Enviado em 05/09/2022 19:00

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa Idosa, efetuado em 27/04/2022, nº 711.300.367-3, 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 cumprimento de exigênciasNão atende ao critério de miserabilidade para renda mensal familiar per capita de 1/4 do salário mínimo para BPC 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.

Despacho (256795093)

Enviado em 05/09/2022 19:00

Unidade: 23150912 - SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO

1889531672 - Benefício Assistencial ao Idoso (Tarefa principal)

---

NB: 711.300.367-3

Prezado(a) Senhor(a), Nome: ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS, CPF: 203.365.861-91

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).

--

Gabriela Pereira Coordenador Técnico ELABRD/GEXANP1959951