



Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial ao Idoso	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO	Data de entrada do requerimento 27/04/2022 12:23	Canal de atendimento 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	Exigência_LOAS_Superacão.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	Cônjuge	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 MUNICIPIO, 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 MUNICIPIO, 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 EXTENSO)

DIA MÊS ANO

quatro de agosto de um mil e novecentos e noventa

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

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Tabelião Valdenir Machado

Panambi-MS, 09 de outubro de 2013.

Comarca de Dourados-MS

Distrito de Panambi-MS

Rua José Francisco da Cruz, S/N° - Cep.79876-000

SELO DIGITAL: AFT38276-259

JAIME DE OLIVEIRA CRUZ
OFICIAL SUBSTITUTO

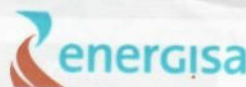
ALEXANDRE VILHALVA DUARTE
RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 1650 / 18 010 31 075000
DOURADOS / MS CEP 79822430 (AG 10)

CPF/CNPJ/RANI: 004 236 751-41

Grupo: MTC - CONVENCIONAL BAIVA T / Subgrupo: B1
Classe: RESIDENCIAL / Subclasse: RESIDENCIAL
Ligação: MONOFÁSICO
Roteiro: 18 - 10 - 100 - 1411 Nº Medidor: 00033028972

Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N 11/070258/2004

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00031146277



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)

10/3114627-7



VALOR DA FATURA

R\$ 122,18



VENCIMENTO

16/04/2022



REFERÊNCIA

Mar / 2022



CONSUMO

109kWh

3,30 kWh
MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

Sujeito a corte!

Reaviso de vencimento
Seu fornecimento poderá ser suspenso
a partir de 13/04/22
Regularize seus débitos

FATURAS EM ATRASO

Fev/22 R\$50,23

DESCRIPTIVO

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alíq ICMS ICMS (%)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$)Colins(R\$)	PIS(R\$)Colins(R\$)
0601	Consumo em kWh	109	0,858770	93,60	93,60	14	13,10	80,49
0601	Adic B Vermelha			19,15	19,15	14	2,68	16,47
0807	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS CONT IL PUB-CIP MUNICIPAL			9,43	0,00	0	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	122,18	112,75	15,78	96,96	1,05	4,84
Tarifa s/ Tributos		0,893650					

RESERVADO AO FISCO

fbac fe9e afda cb05 cac9 cef1 d450 9102

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Mai/22	109
Fev/22	95
Jan/22	93
Dez/21	112
Nov/21	121
Out/21	95
Set/21	99
Ago/21	91
Jul/21	73
Jun/21	64
Mai/21	3
Abr/21	1
Mar/21	180
Fea/21	31

LEITURAS

Anterior 24/02/22	2376
Atual 29/03/22	2485
Consumo	109 kWh
Período	33 dias
Constante do medidor	1

PRÓXIMA LEITURA

29/04/2022

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist da Energia/MS	27,89	22,83
Compra de Energia	44,98	36,80
Serviço de Transmissão	4,00	3,27
Encargos Setoriais	14,34	11,65
Impostos Diretos e Encargos	31,10	25,45
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	122,18	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 1/2022) R\$39,34

INDICADORES DE QUALIDADE

(REFERÊNCIA 01/2022 - Consumo DOURADOS ALVORADA)

META	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	7,00	3,03	0,00	0,00	NOMINAL 127
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	4,00	1,00	0,00	0,00	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	5,00	3,03			LIMITE INFERIOR 117
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	13,00				LIMITE SUPERIOR

ATENÇÃO

-Conforme determinação da Aneel, 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 0801, que soma a bandeira vermelha, totalizando R\$ 14,20 a cada 100 kWh consumidos. O valor é estabelecido pela Aneel.

- 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, desconsidere essa mensagem.

Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.

- A AUSÊNCIA DE PAGAMENTO CAUSARÁ O ENVIO DE SEU CPF PARA PROTESTO EM CARTÓRIO.

- GERANDO ADICIONALMENTE CUSTAS DE EMOUMENTOS CARTORARIOS (LEI Nº 9.492/1997).

ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGISA - Av. Gury Marques, 8000
Campo Grande/MS - CEP 79072-900 - CNPJ 15.413.826/0001-50 - Insc. Est. 28.105.563-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série: 82 Nº 040 071 390 - Emissão/ Apresentação: 29/03/2022
Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica 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
RENDIA 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

DOUROS-MS 73104/2022
Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.
(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra

[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.

TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 09747519

USO OBRIGATORIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei nº 8.906/94)




ASSINATURA DO PORTADOR



AB

OBSERVAÇÕES

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

INSCRIÇÃO: 14809

NOME
LUIS HENRIQUE MIRANDA

FILIAÇÃO
EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

NATURALIDADE
LOANDA-PR


RG
8.928.695-5 - SSP/PR

QUADOR DE ORÇÃO E TÉCNICO
SIM

DATA DE NASCIMENTO
28/01/1986

CPF
049.580.059-78

VIA EXPEDIDO EM
01 20/04/2011


LEONARDO AVELINO DUARTE
PRESIDENTE

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 Joao Damasceno Pires n. 1140 Jardim Agua 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 análise na tarefa principal.



Identificar Filiado - Consultar Extrato

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

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

Documentos	
CPF	20336586191
Identidade	Número: 31306 Orgão Emissor: SSP UF: MS Data de Emissão: 18/10/2013
CTPS	Número: 57886 Série: 547 UF: MS Data de Emissão: 26/04/1999 Número: 9043282 Série: 40 UF: MS Data de Emissão: 09/03/2015
Título de Eleitor	Número: 5460011988 Data de Emissão:
CNH	
Doc. Estrangeiro	
Carteira de Marítimo	
Passaporte	
Certidões Civis	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			
Endereço principal	Tipo Logradouro: RUA, Logradouro: LINDALVA MARQUES FERREIRA, Número: 1650, Complemento:, Bairro: JARDIM NOVO HORIZONTE, DOURADOS - MS, CEP: 79822430		
Endereço Secundário	País:, Tipo Logradouro:, Logradouro: TEIJI MATSUI, Número: 515, Complemento:, Bairro: ALTOS DO INDAIA, -, CEP:		
Telefone 1	55- (67) 99129340	Telefone 2	
		Celular	55- (67) 999975858
Email	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	PROINTEL IND E COM DE EQUIPAMENTOS	Empregado		18/09/1978	24/11/1978		
4	1.083.178.655-5	03.049.681/0002-51	ELETRICOS LTDA	Empregado					
5	1.083.178.655-5	03.682.937/0001-82	AGROSINTRE LTDA	Empregado		01/07/1979	30/11/1979		
6	1.083.178.655-5	03.682.937/0001-82	CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		07/03/1980			
7	1.083.178.655-5	15.405.277/0001-71	ELETROCAMPO ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		12/01/1981	21/02/1981		
8	1.083.178.655-5	03.682.937/0001-82	CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado		23/03/1981	10/05/1981		
9	1.083.178.655-5	43.790.054/0011-82	NÃO CADASTRADO	Empregado		13/09/1982	01/01/1983	01/1983	PEMP-CAD
10	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	
11	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	
12	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	
13	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	
14	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	
15	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	
16	1.083.178.655-5	03.532.447/0001-08	ITAMARATI NORTE SA AGRO PECUARIA	Empregado		01/12/1989	19/03/1990	01/1990	
17	1.083.178.655-5	16.026.163/0001-83	ELIMAR EMPREITEIRA LTDA	Empregado		01/06/1990	02/09/1990	08/1990	
18	1.083.178.655-5	095.083.680-04	EDMUNDO CHRISTIANO SCHENEIDER RITTER	Empregado		01/11/1990	24/01/1991	01/1991	PEMP-IDINV
19	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**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
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 INDUSTRIAIS 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	EMPREENDEIMENTOS 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 CONSTRUÇOES 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

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

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

Endereço	
JARDIM NOVO HORIZONTE RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 0000000000001650, 79822430	

Membros			
Nome da Pessoa	NIS	Parentesco	Estado Cadastral
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cônjuge ou companheiro(a)	Cadastrado
DOMINGAS ALVES BRUM	20965681461	Pai ou mãe	Cadastrado
FLORA BRUM VARGAS	16243300901	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado

Dados da Pessoa no CadÚnico				
Nome	NIS	Estado Cadastral	Data de Cadastro no CadÚnico	Sexo
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cadastrado	07/12/2007	Masculino

CPF	Título de Eleitor	Parentesco	Data de Nascimento	Nome da Mãe
20336586191	5460011988	Cônjuge ou companheiro(a)	15/02/1957	ISALTINA RODRIGUES VARGAS

Data da carga no CNIS	Data da Última Alteração	Data de Exclusão do Grupo
31/07/2022		

No mês passado recebeu remuneração de trabalho?	
1.500,00	

Quanto recebe, normalmente, por mês de:	
1 - Ajuda/doação regular de não morador	Não recebeu
2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	Não recebeu
3 - Seguro-desemprego	Não recebeu
4 - Pensão alimentícia	Não recebeu

Dados da Pessoa no CadÚnico					Anexo ID: 29
Nome	NIS	Estado Cadastral	Data de Cadastro no CadÚnico	Sexo	
5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares			Não recebeu		
Total Renda					
1.500,00					



Instituto Nacional do Seguro Social

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

Declaração de Renda do Grupo Familiar			
Nome do Requerente: 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	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 (renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	0,00
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00		
(+) Seguro-desemprego	0,00	(-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem	0,00
(+) Pensão alimentícia	0,00	(-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)	0,00
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redes similares	0,00	(-) Rendas de natureza eventual ou sazonal (desde que se divida por doze, o resultado seja inferior a 1/4 do salário mínimo)	0,00
(+) Subtotal:		(-) Subtotal:	0,00
		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	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 (renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	0,00
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	1.100,00		
(+) Seguro-desemprego	0,00	(-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem	0,00
(+) Pensão alimentícia	0,00	(-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)	0,00
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redes similares	0,00	(-) Rendas de natureza eventual ou sazonal (desde que se divida por doze, o resultado seja inferior a 1/4 do salário mínimo)	0,00
		(-) Benefício de Prestação Continuada de idoso - BPC/LOAS - espécie 88 (quando o requerente for idoso)	0,00
(+) Subtotal:		(-) 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:	(2) Renda dos Componentes do Grupo Familiar	
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 no último mês	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 (renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	0,00
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00		
(+) Seguro-desemprego	0,00	(-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem	0,00
(+) Pensão alimentícia	0,00	(-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)	0,00
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras 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 (FILIAADOS ATÉ 13/11/2019)

A partir 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

A partir 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



Homem

Ano	
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 —



A partir 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



Homem

Ano	
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% —



A partir 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% —

A partir 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 CONSTRUÇOES 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		16/10/2014 a 29/11/2014
TEMPO TOTAL 1 mês e 14 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 14 dias
CSA CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA CNPJ 13.328.255/0001-20		02/05/2013 a 01/10/2014
TEMPO TOTAL 1 ano e 5 meses	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 ano e 5 meses
AGRO ENERGIA SANTA LUZIA S.A. - EM RECUPERACAO JUDICIAL CNPJ 08.906.558/0001-42		11/04/2012 a 01/05/2013
TEMPO TOTAL 1 ano e 21 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 ano e 21 dias
CONCEPT CONSTRUTORA LTDA CNPJ 13.446.181/0001-26		22/03/2011 a 23/06/2011
TEMPO TOTAL 3 meses e 2 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 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		12/05/2008 a 11/11/2008
TEMPO TOTAL 6 meses	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	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		20/01/2006 a 30/08/2006
TEMPO TOTAL 7 meses e 11 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 7 meses e 11 dias
EMPREENDEIMENTOS IMOBILIARIOS INGA LTDA CNPJ 79.157.889/0001-75		20/06/2005 a 30/09/2005
TEMPO TOTAL 3 meses e 11 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 11 dias
TRAINNER RECURSOS HUMANOS LTDA CNPJ 26.838.755/0001-53		23/05/2005 a 15/06/2005
TEMPO TOTAL 23 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 23 dias
SILOBASE- CONSTRUÇOES INDUSTRIAIS LTDA CNPJ 02.767.038/0001-10		28/06/2004 a 31/08/2004
TEMPO TOTAL 2 meses e 3 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 3 dias
ISMAEL SIMAO MEIRELES CNPJ 02.277.997/0001-57		26/03/2004 a 17/06/2004
TEMPO TOTAL 2 meses e 22 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 22 dias
FRIGORIFICO VACA BRANCA LTDA CNPJ 05.287.208/0001-57		16/10/2003 a 12/02/2004
TEMPO TOTAL 3 meses e 27 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 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		01/06/1999 a 01/06/1999
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		
NOGUEIRA ENGENHARIA LTDA/BANCO DO BRASIL S/A		25/01/1999 a 31/03/1999
TEMPO TOTAL 2 meses e 6 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 2 meses e 1 dia	TEMPO LÍQUIDO 5 dias
NUCE ENGENHARIA LTDA CNPJ 15.551.435/0001-00		25/01/1999 a 25/03/1999
TEMPO TOTAL 2 meses e 1 dia	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 1 dia
EMEBE ENGENHARIA LTDA CNPJ 15.434.459/0001-70		03/05/1996 a 31/08/1996
TEMPO TOTAL 3 meses e 28 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 3 meses e 28 dias
FRIGORIFICO FRIGOPAIZAO LTDA CNPJ 37.200.920/0001-63		01/08/1995 a 31/08/1995
TEMPO TOTAL 1 mês	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês
GUARA-ENGENHARIA E INDUSTRIA LTDA CNPJ 03.356.227/0001-62		19/07/1994 a 12/09/1994
TEMPO TOTAL 1 mês e 24 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 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		07/10/1991 a 30/04/1992
TEMPO TOTAL 6 meses e 24 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 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 - CONSTRUCOES E COMERCIO - 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 CONSTRUÇOES E COMERCIO - EM RECUPERACAO CNPJ 03.225.984/0005-20		01/07/1985 a 15/11/1985
TEMPO TOTAL 4 meses e 15 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 4 meses e 15 dias
CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO CNPJ 03.682.937/0001-82		11/04/1985 a 23/04/1985
TEMPO TOTAL 13 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 13 dias
ELETROCENTER CIVIS ELETRICA E SANEAMENTO LTDA CNPJ 15.543.929/0001-34		01/10/1984 a 12/12/1984
TEMPO TOTAL 2 meses e 12 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 12 dias
MAPE SA CONSTRUÇOES E COMERCIO - EM RECUPERACAO CNPJ 03.225.984/0001-05		20/07/1983 a 13/06/1984
TEMPO TOTAL 10 meses e 24 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 10 meses e 24 dias
SANTA CLARA IMOBILIARIA E INCORPORADORA LTDA CNPJ 03.707.346/0001-12		01/03/1983 a 07/07/1983
TEMPO TOTAL 4 meses e 7 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 4 meses e 7 dias
CNPJ 43.790.054/0011-82		13/09/1982 a 01/01/1983
TEMPO TOTAL 3 meses e 19 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 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		23/03/1981 a 10/05/1981
TEMPO TOTAL 1 mês e 18 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 18 dias
ELETROCAMPO ENGENHARIA E COMERCIO LTDA CNPJ 15.405.277/0001-71		12/01/1981 a 21/02/1981
TEMPO TOTAL 1 mês e 10 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 mês e 10 dias
CONSTRUTORA MOURA ESCOBAR ENGENHARIA E COMERCIO CNPJ 03.682.937/0001-82		07/03/1980 a 07/03/1980
TEMPO TOTAL 1 dia	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 1 dia
AGROSINTRE LTDA CNPJ 03.049.681/0002-51		01/07/1979 a 30/11/1979
TEMPO TOTAL 5 meses	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 5 meses
PROINTEL IND E COM DE EQUIPAMENTOS ELETRICOS LTDA CNPJ 76.513.852/0003-06		18/09/1978 a 24/11/1978
TEMPO TOTAL 2 meses e 7 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 dias	TEMPO LÍQUIDO 2 meses e 7 dias
EDEVALDE JULIO CNPJ 03.604.360/0001-90		01/08/1978 a 12/09/1978
TEMPO TOTAL 1 mês e 12 dias	PERÍODO EM DUPLICIDADE 0 anos, 0 meses e 0 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

15/12/1977 a 14/04/1978

TEMPO TOTAL
4 meses

PERÍODO EM DUPLICIDADE
0 anos, 0 meses e 0 dias

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 - Paineis do Cidadão - CadÚnico - Consulta Online - Código Familiar: 1523133112

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

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

Endereço	
JARDIM NOVO HORIZONTE RUA LINDALVA MARQUES FERREIRA, 1650, 1650, 79822430	

Membros			
Nome da Pessoa	NIS	Parentesco	Estado Cadastral
DOMINGAS ALVES BRUM	20965681461	Pai ou mãe	Cadastrado
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cônjuge ou companheiro(a)	Cadastrado
FLORA BRUM VARGAS	16243300901	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado

Dados da Pessoa no CadÚnico				
Nome	NIS	Estado Cadastral	Data de Cadastro no CadÚnico	Sexo
ASTROGILDO RODRIGUES VARGAS	10831786555	Cadastrado	07/12/2007	Masculino

CPF	Título de Eleitor	Parentesco	Data de Nascimento	Nome da Mãe
20336586191	5460011988	Cônjuge ou companheiro(a)	15/02/1957	ISALTINA RODRIGUES VARGAS

Data da carga no CNIS	Data da Última Alteração	Data de Exclusão do Grupo
01/09/2022		

No mês passado recebeu remuneração de trabalho?	
1.500,00	

Quanto recebe, normalmente, por mês de:	
1 - Ajuda/doação regular de não morador	Não recebeu
2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	Não recebeu
3 - Seguro-desemprego	Não recebeu
4 - Pensão alimentícia	Não recebeu

Dados da Pessoa no CadÚnico					Anexo ID: 29
Nome	NIS	Estado Cadastral	Data de Cadastro no CadÚnico	Sexo	
5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares			Não recebeu		
Total Renda					
1.500,00					

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) 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 do 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 possuo são inferiores aos valores abaixo 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 abaixo 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 SP/MS, residente e domiciliado (a) em,
R. Sordalva Marques Ferreira nº 1650 casa 88 - Res. novo Horizonte Jd. n. Horizonte,
no Município de Dourados - MS, CEP 71822-430, representado pelo
advogado Paulo Henrique Miranda,
CPF nº 049.58005978, 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, prest
informações, acompanhar requerimentos, cumprir exigências, ter vistas e tomar ciência de decisõ
sobre processos de requerimento de benefícios operacionalizados pelo Instituto.

Dourados MS, 16/03/2022.

[Assinatura]
Assinatura do (a) Representado (a)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por este Termo de Responsabilidade, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento
possa anular esta Procuração, no prazo de trinta dias, a contar da data que o mesmo oco
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 devolu
de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previ
nos arts. 171 e 299, ambos do Código Penal.

Dourados/MS, 16/03/2022.

[Assinatura]
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 ar
ardil ou qualquer outro meio fraudulento.
Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração f
diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridic
relevante.

TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 09747519

USO OBRIGATORIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei nº 8.906/94)




ASSINATURA DO PORTADOR



AB

OBSERVAÇÕES

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

INSCRIÇÃO: 14809

NOME
LUIS HENRIQUE MIRANDA

FILIAÇÃO
EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

NATURALIDADE
LOANDA-PR


RG
8.928.695-5 - SSP/PR

QUADOR DE ORÇÃO E TÉCNICO
SIM

DATA DE NASCIMENTO
28/01/1986

CPF
049.580.059-78

VIA EXPEDIDO EM
01 20/04/2011


LEONARDO AVELINO DUARTE
PRESIDENTE

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 exigências Não 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