



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
GET - Gerenciador de Tarefas
Informações da Tarefa

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

287026213

Data de entrada: 31/03/2021 - Central de Serviços -

Dados Básicos

Serviço Cópia de Processo	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS	Data de entrada do requerimento 31/03/2021 18:04	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet
	Última atualização 12/04/2021 08:40	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
NB	548.179.938-0
1) Trata-se de solicitação de cópia de processo de pessoa falecida?	A) Não

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
054.645.161-66	PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS	28/11/2010	CAMILA DE CAMPOS

Procuradores / Representantes Legais

A tarefa não possui procuradores / representantes legais.

Instituidores

A tarefa não possui instituidores.

Anexos

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
163070732	2_paulo henrique campos de matos 548 179 938 0.pdf		3,21MB	3196452 - 12/04/2021 08:39	Não
287026213	- Cópia de Processo (Tarefa principal)				
163070733	1_paulo henrique campos de matos 548 179 938 0.pdf		3,94MB	3196452 - 12/04/2021 08:40	Não
287026213	- Cópia de Processo (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#!/autenticidade>
com o código 2104122BZVZF03

Despacho (139964317)

Enviado em 12/04/2021 08:40

Unidade: 06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS

287026213 - Cópia de Processo (Tarefa principal)

Encaminhamos Cópia do Processo solicitado.

Atte., Wilson WengratINSS / APSDOU

D A T A P R E V **C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais** **Períodos de Contribuição**

Inscrição Principal: 2.091.522.527-6

Inscrição Informada: 2.091.522.527-6

me: CAMILA DE CAMPOS

*** O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, art. 19, §3 Decr. Nr. 3.048/99. ***

q	Tipo	Empregador/ Informações SE	Inscrição Cadastrada	Admissão/ Comp. Inicial	Rescisão/ Comp. Final	Comp. Ult Remun	Tipo Vínculo	CBO	Identificação da Obra	Acerto Pendente	Rec1 Trab
1	CNPJ	05.789.563/0001-24 FK ARTES E COPIAS LTDA-ME	2.091.522.527-6	01/06/2007	19/11/2007		CLT	4122			
2	CNPJ	08.611.734/0001-19 CALCARD ADMINISTRADORA DE CARTOES LTDA	2.091.522.527-6	14/11/2008	07/01/2009		CLT	4213			
3	CNPJ	71.480.180/0001-02 NONNA RECURSOS HUMANOS LTDA	2.091.522.527-6	09/02/2011		03/2011	CLT	5211			

*** Fim da pesquisa de Vínculos ***



34

36

Previdência Social
Documento de Atualização de Dados Cadastrais/Atividade - Pessoa Física

Em 21/07/2011

Identificação
NIT: 1.685.234.295-7

Nome: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Mãe : CAMILA DE CAMPOS

Grau de Instrução: Analfabeto

Data de Nascimento: 28/11/2010

Data de Óbito:

Sexo: Masculino

Nacionalidade: Brasileira

Data de Chegada:

Naturalidade: MS Município de Nasc.: DOURADOS

Documentos de Identificação

Registro Civil: Nascimento Livro Nº: A189

Folha Nº: 291

Termo Nº: 123574

Registro de Óbito: Livro Nº:

Folha Nº:

Termo Nº:

Identidade:

Emissor:

UF:

CTPS:

Série:

UF:

Título de Eleitor:

CPF: 054.645.161-66

Dados de Manutenção via Processo

Número do Processo:

Data do Processo:

Motivo do Processo:

NIT Original:

Data NIT Original:

Endereço para entrega de correspondência

RUA PORTO ALEGRE

JARDIM INDEPENDENCIA

DOURADOS

e-mail:

411

Cep: 79804.970

MS Telefone ()

Declaro serem verídicas as informações por mim prestadas acima.

Em 21 de julho de 2011

Responsável - UIPMAMS5

Camila de Campos
Assinatura do Segurado/Responsável

Matrícula Nº: 02.376.281 - MS

37
e

Previdência Social
Documento de Atualização de Dados Cadastrais/Atividade - Pessoa Física Em 21/07/2011

Identificação NIT: 2.091.522.527-6

Nome: CAMILA DE CAMPOS

Mãe : LIDIA NUNEZ CAMPOS

Grau de Instrução: 2o grau(colegial) completo

Data de Nascimento: 05/07/1989 Data de Óbito:

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Feminino
Data de Chegada:

Naturalidade: MS Município de Nasc.: JARDIM

Documentos de Identificação

Registro Civil:

Livro Nº:

Folha Nº:

Termo Nº:

Registro de Óbito:

Livro Nº:

Folha Nº:

Termo Nº:

Identidade: 1723884

Emissor: Sec. Seg. Publ.

UF: MS

CTPS: 2.324.669

Série: 00.002

UF: MS

Titulo de Eleitor:

CPF: 035.293.511-13

Dados de Manutenção via Processo

Número do Processo:

Data do Processo:

Motivo do Processo:

NIT Original:

Data NIT Original:

Endereço para entrega de correspondência

R PORTO ALEGRE

JARDIM ITALIA

DOURADOS

e-mail:

411

Cep: 79814.440

MS Telefone (67) 96470091

Declaro serem verídicas as informações por mim prestadas acima.

Em 21 de julho de 2011

Responsável - UIPMAMS5

Camila de Campos
Assinatura do Segurado/Responsável

Matrícula Nº: 02.376.281 - MS



347578894



SABI
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE
BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

CARTA DE EXIGÊNCIAS

REQUERIMENTO Nº : 133300400

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL : APS - DOURADOS

87/547.141.909.6

Prezado Sr.(a) PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

_____ (RG/CERTIDÃO)	_____ (CTPS/SÉRIE)	_____ 16852342957 (NIT)
CAMILA DE CAMPOS		20915225276
Nome do RL		(NIT)
00001723884	2324669 / 2	
RG	(CTPS/SÉRIE)	

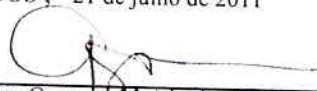
Para dar andamento ao requerimento em referência, favor comparecer nesta unidade dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar desta data, a fim de atender as seguintes exigências:

APRESENTAR DOCUMENTO QUE COMPROVE A RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO COM A EMPRESA NONNA RECURSOS HUMANOS LTDA, CONFORME RELACAO EM ANEXO.

Caso não compareça dentro do prazo de 30(trinta) dias, o seu requerimento será indeferido por desinteresse.

Favor apresentar esta carta no ato do comparecimento.

DOURADOS, 21 de julho de 2011


Gisele Rosa Gomes - Matrícula: 2376281

Ciente em

21/7, 11

Assinatura em
19/08/2011


Assinatura do Requerente/ Rep. Legal

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei)

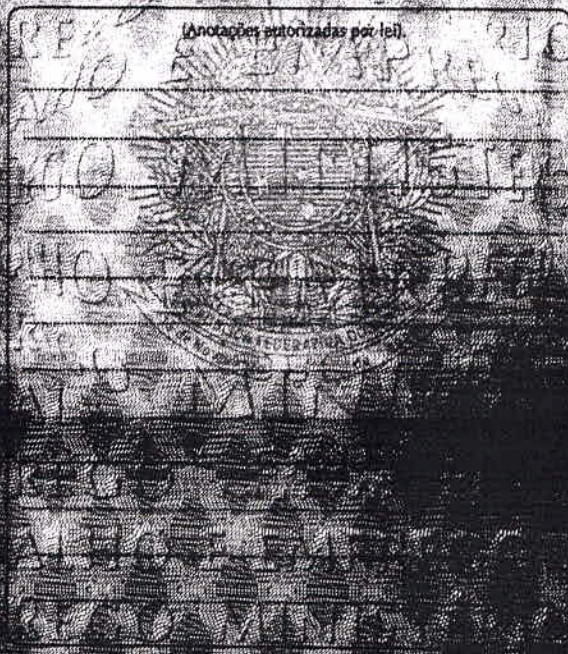
O titular desta carteira presta serviço temporário nos termos da Lei nº 6.019/74, conforme o contrato em separado pelo prazo máximo de 90 dias, como determina o artigo 10 da citada Lei, auferindo o salário de R\$609,60 Por Mês.

CARGO: DEMONSTRADORA
Início: 10/02/2011 - Término: 13/03/2011

NONNA RECURSOS HUMANOS LTDA
CNPJ 71.480.160/0001-02

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei)



F1
MS
CE
CEP
INSC
CGO
DOM
END
MUN
NOM
DTA
MUN
CTP
IDE
END
BAL
MUN

CONFERE COM O ORIGINAL

Em 19/08/2011 no

termos do Art. 5º § único do Da

83938/7

[Handwritten signature]
CPF 1545812



RESUMO do BENEFICIO

Dados do Requerente

Requerimento	Requerente	Nome da Mãe	
133.300.400	PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS	CAMILA DE CAMPOS	
Endereço	Bairro		
RUA PORTO ALEGRE 411	JARDIM INDEPENDENCIA		
Cidade	Estado	CEP	Telefone
DOURADOS	MATO GROSSO	79.804.970	
Dt. Nascimento	PIS	DCT/CI	CPF
28/11/2010		16852342957	05464516166
Benefício	Categoria		Situação
Benefício de Prestação Continuada/BPC	Desempregado		
DUT	Início/Reinício de Contribuição	Carência Completa	Perda Qualidade

Representante Legal

Nome				
CAMILA DE CAMPOS				
Data Nasc.	CPF	RG	UF Orgão Em.	Emissão
05/07/1989	03529351113	00001723884	M SSP	
Endereço	Bairro			
R PORTO ALEGRE 411	JARDIM ITALIA			
Cidade	UF	CEP		
DOURADOS	MS	79.814.440		

Dados do Benefício

Num. Benefício	Banco	Agência					
SB	RMI	Espécie	DER	DIB	DIP	DCB	DCI
			21/06/2011				

Salário Família/Renda Familiar

Nome Familiar

CAMILA DE CAMPOS

Data Nasc.
05/07/1989

Parentesco
Pai/Mãe

Vínculos

CGC Empresa:	Demissão		NIT:		Grupo Contribuição		Extemp	Irregular
Admissão	Anos	Meses	Dias				N	N

Contribuições

Data Valor

Totais

Anos	Meses	Dias	Grupo Contribuição
------	-------	------	--------------------

[Handwritten signature]



PREVIDENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RECURSO A JUNTA DE RECURSO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

SEGURADO: Paulo Henrique Campos de Matos

RECORRENTE: _____

RECORRIDO: INSS

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Rua Porto Alegre 411
Independência, Dourados - MS

RUA N.º BAIRRO CIDADE MUNICÍPIO ESTADO

MOTIVO DO RECURSO

☒ - INDEFERIMENTO DO BENEFÍCIO N.º _____

☐ - CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO N.º 5471419096

☐ - DATA FIXADA PARA INÍCIO DO BENEFÍCIO N.º _____

☐ - DECISÃO PROFERIDA NO PROCESSO N.º _____

☐ - INFORMAÇÃO SOBRE VOLTA AO TRABALHO SOMENTE NOS CASOS SE AUXÍLIO-DOENÇA OU DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ).

DATA 08/09/2011

RAZÕES DO RECURSO:

O médico alegou que o Sr. tem condições de sobreviver independente
que a criança não precisa do benefício

Dourados MS 15/09/2011

LOCAL E DATA

Camila Campos

ASSINATURA

NIT 2.091.522.527-6

Repos.

INSS-8051

GF4 G-MIS 12.04

CSM

precisa

PREVIDÊNCIA SOCIAL: A gente está onde o Brasil mais



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

41
44
47

**RECIBO DE RECURSO À JUNTA DE RECURSOS DO
CONSELHO DE RECURSOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

PROTOCOLO DO RECURSO: 36736.003898/2011-81
RECORRENTE: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS
NIT DO RECORRENTE: 1.685.234.295-7
NÚMERO DO BENEFÍCIO: 547.141.909-6
UNIDADE PROTOCOLIZADORA: 06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS -
GERÊNCIA EXECUTIVA DOURADOS
UNIDADE DE ORIGEM: 06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
DATA DA INTERPOSIÇÃO DO RECURSO: 15/09/2011


VIDAL ROJAS

2ª via - INSS
15/09/2011



RECURSO À JUNTA DE RECURSOS DO CONSELHO DE RECURSOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Recorrente

NIT: 1.685.234.295-7

Nome: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Titular

Número do Benefício: 547.141.909-6

NIT: 1.685.234.295-7

Nome: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Endereço para correspondência

Logradouro: RUA PORTO ALEGRE N 372

Nº: 411

Bairro: JARDIM AMERICA

Município: DOURADOS

UF: MS

CEP: 79804-970

Telefone: (67)3421-9070

Celular: (67)9647-0098

Razões do recurso:

Razões em anexo.

Data do requerimento: 15/09/2011

Dourados MS. 15-09.2011
Local e data

Paulo Henrique Campos de Matos
PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS



COMUNICAÇÃO DE DECISÃO
BENEFÍCIO PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - BPC

NIT: 16852342957

Número do Benefício: 5471419096

Espécie: 87

2ª VIA

Número do Requerimento: 133300400

Ao Sr.(a): PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Endereço: RUA PORTO ALEGRE 411, JARDIM INDEPENDENCIA

CEP: 79804970

Município: DOURADOS

UF: MS

Assunto: Pedido de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência

Decisão: Indeferimento do pedido

Motivo: Não atende ao requisito de impedimentos de longo prazo

Fundamentação Legal: Lei 8.742/93 e suas alterações, Decreto 6.214/07 e Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, aprovados pelo Decreto Legislativo 186/08 e promulgados pelo Decreto 6.949/09.

Em atenção a seu pedido de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à pessoa com deficiência, apresentado no dia 21/06/2011, informamos que, após análise da documentação apresentada, não foi reconhecido o direito ao benefício pleiteado, tendo em vista não se tratar de deficiência que implique impedimentos de longo prazo (igual ou superior a 2 anos). Desta decisão poderá ser interposto Recurso a Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados da data do recebimento desta comunicação.

Data: 24 de agosto de 2011

Controle com Original
nos termos do Art. 8º parágrafo único
do Decreto 85.596/79
Em 15.09.2011

Vida Recor
Aux. de Enfermagem
Márcia, GOMES

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: APS - DOURADOS Endereço: RUA WEIMAR GONÇALVES TORRES,
Nº 1345, CENTRO

CEP: 79803902 Município: DOURADOS

UF: MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, em 24 de agosto de 2011

Assinatura do Requerente / Representante Legal



DECLARAÇÃO

Declaramos que **PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS**, nascido em 28 de Novembro de 2010, filho de Italo Geronimo Freitas e Camila de Campos, encontra-se devidamente matriculada nesta APAE Dourados-MS "Escola de Educação Especial Maria Julia Ribeiro", no Programa Educação Infantil – Estimulação Precoce, no período matutino, até a presente data.

Dourados-MS, 05 de Setembro de 2011.

Conferir com Original
nos termos do Art. 5º parágrafo único
do Decreto 02.976/79
em 15.09.2011

Vida Regina
Ass. de Estimulação
Precoce

Elizabeth E. Wirgues de Sousa
Diretora-APAE



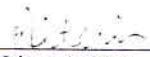
06.021.010 Agência da Previdência Social de Dourados – MS, 16/09/2011

REF.: E/NB 87/547.141.909-6

SEG.: Paulo Henrique Campos de Matos

ASS.: Amparo social ao portador de deficiência

- 1- Juntamos a este Requerimento de Recurso a protocolado sob nº 36736.003898/2011-81, folhas numeradas de 40 a 44.
- 2- Este processo contém 45 folhas, incluindo esta.
- 3- À Retaguarda de Benefício.


Altair Lima Amaro

Técnica do Seguro Social

Matric.: 6543270



Ofício nº06.021.010/1380/2011

Dourados-MS, 20 de setembro de 2011

Ref: Processo 36736.003653/2011-54

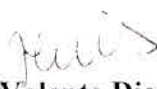
Assunto:Recurso 87/547.141.909-6

Prezado^(a) Senhor^(a),

Para darmos prosseguimento ao seu requerimento de recurso solicitamos o seu comparecimento nesta Agência da Previdência Social, sito na AV. Weimar Gonçalves Torres, 1345 Centro, no dia 26/09/2011 às 13 horas munido dos documentos pessoais bem como de dossiê medico se houver , para ser submetido a avaliação do Serviço Social e também a exame médico pericial.

Visando agilizar o atendimento quando do comparecimento apresentar esta correspondência.

Atenciosamente,


Maria Elci Valente Dienes
Mat. 0886323

Ilmº Sr.
Paulo Henrique Campos de Matos
Rua Porto Alegre 411
Jardim Independência
79804.970- Dourados /MS

Acao D CONBAS

Anexo ID: 163070732

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB 5481799380 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Situacao: Ativo
CPF: 054.645.161-66 NIT: 1.685.234.295-7 Ident.:

OL Mantenedor: 06.0.21.010 Posto : APS DOURADOS SABI
OL Mant. Ant.: Banco : 237 BRADESCO
OL Concessor : 06.0.21.010 Agencia: 015350 DOURADOS

Nasc.: 28/11/2010 Sexo: MASCULINO Trat.: 19 Procur.: NAO RL: NAO
Esp.: 87 AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
Ramo Atividade: IRRELEVANTE Qtd. Dep. I. Renda: 00
Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00
Meio Pagto: CMG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00
Situacao: ATIVO Dep. valido Pensao: 00

APR. : 0,00 Compet : 09/2011 DAT : 00/00/0000 DIB: 21/06/2011
MR.BASE: 545,00 MR.PAG.: 545,00 DER : 21/06/2011 DDB: 30/09/2011
Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENT0 DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 00/00/0000

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

Acao

	Inicio	Origem	Desvio	Restaura	Fim	Situacao
NB	5481799380	PAULO HENRIQUE C DE MATOS				Ativo
OL Concessor	: 06.021.010					Renda Mensal Inicial - RMI.: 545,00
OL Conc. Ant1	:					Salario de Beneficio :
OL Conc. Ant2	:					Base Calc. Apos. - A.P.Base:
OL Conc. Ant3	:					RMI/Antiga Legislacao.... :
OL Executor	:					Valor Calculo Acid. Trab. :
OL Manutencao	: 06.021.010					Valor Mens.Reajustada - MR : 545,00
Origem Proc.	: CONCESSAO ON-LINE					
Trat.: 19	Sit.credito : 02	VALOR CREDITO	COMPET	NAO	PRECISA	SER AUD
CNIS: 0	NAO	HOUE	UTILIZACAO	DE	DADOS	DO CNIS NB. Anterior :
Esp.: 87	AMP.	SOCIAL	PESSOA	PORTADORA	DEFICIENC	NB. Origem :
Ramo atividade: 9	IRRELEVANTE					NB. Benef. Base:
Forma Filiacao: 0	DESEMPREGADO					Local de Trabalho: 61
Ult. empregador:						DAT: DIP: 21/06/2011
Indice Reaj. Teto:						DER: 21/06/2011 DDB: 30/09/2011
Grupo Contribuicao:						DRD: 21/06/2011 DIC:
TP.Calculo :						DIB: 21/06/2011 DCI: 28/09/2013
Desp: 05	CONC.	DECORRENTE	REVISAO	ADMINISTRA	DO/DR:	DCB:
Tempo Servico	: A	M	D	DPE: A	M	D DPL: A M D

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

ACAO

Inicio Origem Desvio Restaura Fim
NB: 5481799380 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Situacao: Ativo
OLM Atual: 06.0.21.010 Espec.: 87 Pagto: 3 o. Dia Util
Banco: BRADESCO OP: 015350 - DOURADOS
Conta Corrente Atual: -- Dt. Renovacao Senha: --

Cred.
Valor Meio Inv Blq Est Det
55,00 CMG X

Periodo Ret. Dt. Pagto
28/09/2011 a 30/09/2011

Informe a impressora p/imprimir detalhe
Digite 99 para encerrar ou para detalhar

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 06/10/2011 08:44:00
HISCRE - HISTORICO DE CREDITOS Pagina atual: 01

NB 548.179.938-0 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Esp: 087 Meio Pag: CMG
Compet 09/2011 Per: 28/09/2011 a 30/09/2011 Dt. Calc. Credito : 01/10/2011
OLM.....: 06.0.21.010 Dt. Inic. Validade: 18/10/2011
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 30/11/2011
Origem.....: CONCESSAO Dt. do Pagamento...:
Retorno.....: CREDITO SEM RETORNO Arq: 000587 Seq: 0058828
Banco: BRADESCO OP: 015350 - DOURADOS

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	54,50 +
137	ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	0,50 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	54,50
316	SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS	0,50

Valor Bruto	Descontos	Valor Liquido
55,00	0,00	55,00

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - ESPÉCIE 87 - BPC / LOAS

Dados pessoais do requerente									
Requerimento:	135098542				NB:		5481799380		
Nome do requerente:	PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS				Apelido:		NAO TEM		
Nome do responsável ou Representante Legal:					Tipo de Representante Legal:				
Data de Nascimento:	28/11/2010 - 10 meses				Sexo:		Masculino		
CPF:	05464516166				NIT principal:	16852342957		Doc. Identidade nº:	-
CTPS nº:					Série:			UF:	
Certidão de Nascimento: Cartório:					Livro:	A189		Folhas:	291
					Termo:	123574			
Escolaridade:	ANALFABETO								
Estado civil:	Solteiro								
Onde o requerente vive:	Residência								
Nome da Instituição:					CNPJ ou CEI:				
Nome do Representante:									
Endereço residencial ou Institucional (citar pontos de referência):	RUA PORTO ALEGRE 411								
Bairro:	JARDIM INDEPENDENCIA				Cidade:	DOURADOS - MS		CEP:	79804970
Telefone:									

Avaliação Social finalizada por CLAUDIA MARIA ALMEIDA MELO (1707540) às 28/09/2011 15:41:19

Avaliação Médico-Pericial finalizada por Delane da Silva Borges (1499978) às 29/09/2011 15:15:10

Avaliação Social

Fatores Ambientais				
e1	e2	e3	e4	e5
2	2	3	1	2

Atividades e Participação - Parte Social			
d6	d7	d8	d9
4	3	3	4

Avaliação Médico-Pericial

Funções do corpo							
b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8
3	0	0	0	0	0	0	0

Atividades e Participação - Parte Médica				
d1	d2	d3	d4	d5
3	2	4	1	4

Resultado final

Fatores Ambientais (e)	Atividades e Participação (d)	Funções do Corpo (b)
M	G	G

O requerente preenche os requisitos determinados pelo Art. 20, §2º, da Lei 8.742/93, de incapacidade para vida independente e para o trabalho, observado o disposto no §2º do art. 4º do Anexo do Decreto 6.214/07.

52/117
P.E.P.
RUBIN



Dourados-MS, 4 de Novembro de 2011

Serviço de Benefício (Perícia Médica) da Agência da Previdência Social de Dourados/MS

NB.: 87/548.179.938-0

SEG.: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

ASS.: BENEFÍCIO ASSISTENCIAL – PROTOCOLO PELA CONTINGÊNCIA

1. Trata-se de requerimento de Benefício de Prestação Continuada – BPC protocolado pela contingência com Data da Entrada do Requerimento (DER) e Data do Início do Benefício (DIB) retroagidas para 21/06/2011 (fls. 49);
2. Recorrente teve benefício anterior NB 87/547.141.909-6, DER 21/06/2011, indeferido por *não atendimento ao requisito de impedimentos de longo prazo* (fls. 44), recorreu tempestivamente da decisão através do protocolo de recurso n. 36736.003898/2011-81, de 15/09/2011.
3. Em análise administrativa do recurso, houve RETIFICAÇÃO da decisão anterior, com concessão de benefício (fls. 51).
4. Em decorrência do sistema de Benefícios SABI não estar preparado para concessão da espécie de benefício em questão em fase recursal e por reforma administrativa, e seguindo o que determina o Memo-circular Conjunto n. 06/2010, DIRBEN/DIRSAT/DIRAT, protocolamos este novo benefício, com inclusão dos dados sociais e médico-perícias no sistema, com concessão de benefício.
5. Ressaltamos que os documentos de fls. 03 à fls. 47 foram extraídos do benefício objeto do recurso.
6. Diante do exposto, encaminhe-se o processo ao Setor de Benefícios da APS de Dourados – Retaguarda, para acertos financeiros e demais providências.

Roberto Aquino Batista
mat. 1375749
Técnico do Seguro Social

Acao

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB 5481799380 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Situacao: Ativo
CPF: 054.645.161-66 NIT: 1.685.234.295-7 Ident.:

OL Mantenedor: 06.0.21.010 Posto : APS DOURADOS SABI
OL Mant. Ant.: Banco : 237 BRADESCO
OL Concessor : 06.0.21.010 Agencia: 015350 DOURADOS

Nasc.: 28/11/2010 Sexo: MASCULINO Trat.: 19 Procur.: NAO RL: NAO
Esp.: 87 AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
Ramo Atividade: IRRELEVANTE Qtd. Dep. I. Renda: 00
Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00
Meio Pagto: CMG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00
Situacao: ATIVO Dep. valido Pensao: 00

APR. : 0,00 Compet : 10/2011 DAT : 00/00/0000 DIB: 21/06/2011
MR.BASE: 545,00 MR.PAG.: 545,00 DER : 21/06/2011 DDB: 30/09/2011
Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENTO DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 00/00/0000

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

[Handwritten signature]
Maria Aparecida Rossi
Matr. 6580002
Técnico do Seguro Social

ACAO

Inicio Origem Desvio Restaura Fim
NB: 5481799380 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Situacao: Ativo
OLM Atual: 06.0.21.010 Espec.: 87 Pagto: 3 o. Dia Util
Banco: BRADESCO OP: 015350 - DOURADOS
Conta Corrente Atual: -- Dt. Renovacao Senha: --

Cred.

Periodo	Ret.	Dt. Pagto	Valor	Meio	Inv	Blq	Est	Det
01/10/2011 a 31/10/2011			545,00	CMG				
28/09/2011 a 30/09/2011	PAGO	24/10/2011	55,00	CMG				

Informe a impressora p/imprimir detalhe
Digite 99 para encerrar ou para detalhar

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3


Maria Aparecida
Mm. 500902
Técnica do Seguro

Acao

NB 5481799380 Inicio Origem Desvio Restaura Fim
PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Rubrica

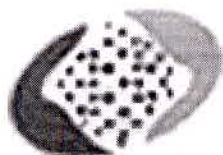
Competencia	Seq.	Tipo	Sal. Beneficio	Renda Mensal Inicial
9/2011	04	CONCESSAO		545,00
10/2011	01	REVISAO		545,00

FIM

(+/-/F) F

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

240
Maria Aparecida
Matr. 6165912
Técnico do Seguro - 418



PREVIDÊNCIA SOCIAL
Instituto Nacional do Seguro Social

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

56
26
Rubrica

Beneficiário: **PAULO HENRIQUE C DE MATOS**
NB: **548.179.938-0**
OL: **06.021.010**
Portaria: **611 de 13.10.11**

Data Início Revisão: **21/06/2011**
Data Início Correção: **21/06/2011**
Data de Pagamento: **07/11/2011**

Competência	Reajuste	Rubr. 101	Rubr. 104	Rubr. 110	Rubr. 203	Rubr. 214	Rubr. 201	Rubr. 207	Correção	Subtotal (R\$)
06/2011	1.0000000	181,66	0,00	1,58	0,00	0,00	0,00	0,00	1.008719	183,24
07/2011	1.0871900	545,00	0,00	4,75	0,00	0,00	0,00	0,00	1.008719	549,75
08/2011	1.0000000	545,00	0,00	2,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.004500	547,45
09/2011	1.0000000	490,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000000	490,50
Total		1.762,16	0,00	8,78	0,00	0,00	0,00	0,00		1.770,94

Totais

Total Correto(101+104+110):R\$ 1.770,94
Total Pago(203+214).....:R\$ 0,00
Total IR(201+207).....:R\$ 0,00

Legenda das Rubricas

Rubrica 101: Valor Correto da Renda Mensal na Competência
Rubrica 104: Valor Correto do 13º Salário
Rubrica 110: Valor da Correção Monetária
Rubrica 203: Valor Pago da Renda Mensal na Competência(Consignação)
Rubrica 214: Valor Pago do 13º Salário
Rubrica 201: Valor do Imposto de Renda Retido sobre a Renda Mensal e a Correção
Rubrica 207: Valor do Imposto de Renda Retido sobre 13º Salário

21/06/2011
Maria Aparecida Rossi
06.021.010
Técnico do Seguro Social

Acao

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB 5481799380 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Situacao: Ativo

Competencia: 10/2011 Inicio: 21/06/2011 Final: 27/09/2011 Origem: ATUALIZ. - AB
Motivo : ATRASADOS INFO PELO POSTO Valor: 1.770,94

Competencia: Inicio: Final: Origem:
Motivo : Valor:

Competencia: Inicio: Final: Origem:
Motivo : Valor:

Competencia: Inicio: Final: Origem:
Motivo : Valor:

Competencia: Inicio: Final: Origem:
Motivo : Valor:

Proxima Pagina ou 99 para Finalizar 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

flor
Maria Aparecida Rossi
Matr. 6865002
Tecnico do Seguro Social

NB 548.179.938-0 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Esp: 087 Meio Pag: CMG
Compet 11/2011 Per: 21/06/2011 a 27/09/2011 Dt. Calc. Credito : 07/11/2011
OLM.....: 06.0.21.010 Dt. Inic. Validade: 10/11/2011
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 31/12/2011
Origem.....: ALTERNATIVO Dt. do Pagamento...
Retorno.....: CREDITO SEM RETORNO Arq: TP Seq: 0001107
Banco: BRADESCO OP: 015350 - DOURADOS

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	0,00 +
126	CP - INFORMADO PELO PSS	1.770,94 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	1.770,94

Valor Bruto
1.770,94

Descontos
0,00

Valor Liquido
1.770,94

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3


Maria Aparecida
Matr. 0285002
Técnico de Seguro Social

NB 548.179.938-0 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Esp: 087 Meio Pag: CMG
Compet 10/2011 Per: 01/10/2011 a 31/10/2011 Dt. Calc. Credito : 07/10/2011
OLM.....: 06.0.21.010 Dt. Inic. Validade: 04/11/2011
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 31/12/2011
Origem.....: MACICA Dt. do Pagamento...:
Retorno.....: CREDITO SEM RETORNO Arq: 000147 Seq: 3307692
Banco: BRADESCO OP: 015350 - DOURADOS

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	545,00 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	545,00
316	SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS	0,50

Valor Bruto	Descontos	Valor Liquido
545,00	0,00	545,00

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 08/11/2011 07:37:05
HISCRE - HISTORICO DE CREDITOS Pagina atual: 01

NB 548.179.938-0 PAULO HENRIQUE C DE MATOS Esp: 087 Meio Pag: CMG
Compet 09/2011 Per: 28/09/2011 a 30/09/2011 Dt. Calc. Credito : 01/10/2011
OLM.....: 06.0.21.010 Dt. Inic. Validade: 18/10/2011
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 30/11/2011
Origem.....: CONCESSAO Dt. do Pagamento...: 24/10/2011
Retorno.....: PAGAMENTO EFETIVADO Arq: 000587 Seq: 0058828
Banco: BRADESCO OP: 015350 - DOURADOS

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	54,50 +
137	ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	0,50 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	54,50
316	SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS	0,50

Valor Bruto	Descontos	Valor Liquido
55,00	0,00	55,00

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

Maria Aparecida Rossi
Maria Aparecida Rossi
Matr. 6085002
Técnico do Seguro Social



Rubrica 2/

Ofício n. 06.021.010/1557/2011

Dourados-MS, 08 de novembro de 2011.

Ref: Recurso a Junta de Recursos do Conselho de Recursos n. 36736.003898/2011-81
Benefício - n. 87/547.141.909-6

Prezado(a) Senhor(a),

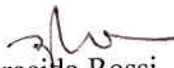
Informamos que, após análise dos documentos juntados ao recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, relativo ao processo de Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social – BCLOAS, espécie 87 em referência, houve a concessão do benefício sob o número **87/548.179.938-0**, com Data do Início do Benefício - DIB em 21/06/2011.

Para os períodos abaixo relacionados consta créditos disponíveis para saque:

Período	Valor	Banco/endereço	Data para saque
21/06/2011 a 27/09/2011	R\$ 1.770,94	Bradesco -Rua Joaquim T.Alves, 1750	10/11/2011 a 31/12/2011
01/10/2011 a 31/10/2011	R\$ 545,00	Idem	04/11/2011 a 31/12/2011

Outrossim informamos que o crédito relativo ao período de 28/09/2011 a 30/09/2011, no valor de R\$ 55,00 (cinquenta e cinco reais), foi recebido por V.Sa em 24/10/2011.

Atenciosamente,


Maria Aparecida Rossi
Matricula 6886002

Ilmº Sr. (a)
Paulo Henrique C. De Matos
Rua Porto Alegre, 411 – Jardim Independência
79804-970 – Dourados MS

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE		
NOME COMPLETO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM COMPLET SOCIAL DU DESTINATAIRE		
Ilmo(a) Sr(a) Paulo Henrique C. De Matos Rua Porto Alegre, 411 – Jardim Independência 79804-970- Dourados MS Ofício n. 06021010/1557/2011 Nbs 87/547141909-6 e 87/548179938-0		
UF	PAÍS / PAYS	
NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI		
☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE		
☐ EMS		
☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ		
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR	DATA DE RECEBIMENTO DATE DE LIVRATION	CARIMBO DE ENTREGA UNIDADE DE DESTINO BUREAU DE DESTINATION
ZACARIAS DE CAMPOS	21/11/11	21 NOV 2011
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR		
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR	RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT	
	Salvio Eduardo Matr 8.203.674-8	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO		

75240203-0

FC0463 / 15

114 x 186 mm



Dourados-MS, 03 de dezembro de 2011.

Serviço de Benefício da Agência da Previdência Social de Dourados/MS 06.021.010

Ref.: NB 87/548.179.938-0
Benef.: Paulo Henrique Campos de Matos
Ass.: Arquivo

1- Considerando o contido no despacho de fls. 52, foi emitido para o benefício em referência, crédito para o período de 21/06/2011 a 27/09/2011, no valor de R\$ 1.770,94 (hum mil setecentos setenta reais e noventa e quatro centavos), conforme fls.56/58.

2- Comunicado ao beneficiário através do ofício n. 06.021.010/1557/2011, recebido em 21/11/2011 (fls. 60/61), a concessão e créditos para o NB citado no item anterior.

3- Ao arquivo.

Maria Aparecida Rossi
Técnico do Seguro Social- Mat. 6886002



SABI
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE
BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL: APS - DOURADOS

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA / BPC

E MARCAÇÃO DA AVALIAÇÃO SOCIAL

REQUERIMENTO Nº 135098542
BENEFÍCIO Nº 5481799380

Prezado (a) Sr(a)

PAULO HENRIOUE CAMPOS DE MATOS

(NOME DO SEGURADO)

123574

(RG/CERTIDÃO)

/

(CTPS/SÉRIE)

16852342957

(NIT)

(REPRESENTANTE LEGAL)

(RG)

(CTPS/SÉRIE)

(NIT)

Informamos que nesta data foi habilitado o requerimento de Benefício de Prestação Continuada / BPC e que sua Avaliação Social foi marcada para a data, hora e local a seguir discriminado.

Data: 28/09/2011

Hora: 14:00

Endereço:

RUA WEIMAR GONÇALVES TORRES, Nº 1345

CENTRO

DOURADOS - MS

Compareça a Avaliação Social levando RG(Carteira de Identidade) ou Carteira Profissional. Caso o(a) Sr.(a) não possa comparecer no dia e hora marcados, solicitamos marcar nova Avaliação Social. Ressaltamos que a nova marcação só poderá ser efetuada 01(uma) vez e devidamente justificada.

Dourados, 28 de setembro de 2011

Nome/Cargo/Assinatura
(Atendente)

Handwritten signature
Imbarto Aquino Batista
Técnico do Seguro Social
314 SIA/SB 1235743

Handwritten signature
ASS. DER 26/06/2011.

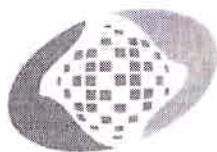
TERMO DE RESPONSABILIDADE

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente em ____/____/____

Handwritten signature
EX-Ofício

Ass. do Requerente/ Rep. Legal



PREVIDÊNCIA SOCIAL

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA : APS - DOURADOS

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA / BPC
E MARCAÇÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICO-PERICIAL

REQUERIMENTO Nº 135098542

BENEFÍCIO Nº 5481799380

Prezado(a) Sr(a) **PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS**

RG / CERTIDÃO:

CTPS / SÉRIE: /

NIT: 16852342957

Informamos que sua avaliação médico-pericial foi marcada para a data, hora e local a seguir discriminados.

Data: **04/10/2011**Hora: **14:20**Endereço: **RUA WEIMAR GONÇALVES TORRES, Nº 1345
CENTRO
DOURADOS - MS**

Compareça à avaliação médico-pericial levando RG (Carteira de Identidade), Carteira Profissional ou, em caso de criança, Certidão de Nascimento.

Caso o(a) Sr. (a) não possa comparecer no dia e hora marcados, solicitamos marcar nova avaliação médico-pericial.

Ressaltamos que nova marcação só poderá ser efetuada 01 (uma) vez e devidamente justificada.

DOURADOS, 29 de Setembro de 2011

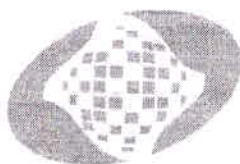
Nome / Cargo / Assinatura
(Atendente)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente em ____ / ____ / ____

Ass. do Requerente / Rep. Legal

03
e Du**PREVIDÊNCIA SOCIAL**
MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**SAE - Sistema de Agendamento Eletrônico****Comprovante do Agendamento****Data Agendada:** 21/07/2011**Hora:** 08:00

APS: 06021010 - Agência da Previdência Social
Endereço APS: Dourados
Bairro: Rua Weimar Gonçalves Torres, Nº 1345
Município: Centro
Dourados

Nome: Paulo Henrique Campos de Matos
NIT: 16852342957
Serviço: Benefício Assistencial Ao Portador de Deficiência
Data de Solicitação: 21/06/2011 **Hora:** 15:29
Código do agendamento: 360657171

- * O atendimento só será realizado para o titular do NIT ou ao seu representante devidamente documentado.
- * Seu pedido será analisado no ato do atendimento.
- * Não esqueça de levar todos os documentos necessários.
- * Caso não seja possível seu comparecimento na data e horário agendados, você deve acessar a página da Previdência (www.previdencia.gov.br) ou ligar 135 para cancelar ou remarcar seu atendimento.
- * Será permitido remarcar/cancelar este agendamento uma única vez pela Internet.

original e cópia dos documentos



REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO ASSISTENCIAL - Lei 8.742/93		
NOME:		DATA DE NASCIMENTO:
Raulo Henrique Campos Mates		28/11/2010
NOME DA MÃE:		
Simile de Campos		
NOME DO PAI:		
Antonio G. M. Mates		
RUA/AV.:		Nº:
R. Porto Alegre		411
COMPLEMENTO:		BAIRRO:
		Al. Independência
CIDADE:	ESTADO:	CEP:
Severina	Mato Grosso do Sul	79814-440
SEXO: ☒ MASC. ☐ FEM.	☒ DEFICIENTE ☐ IDOSO	NATURALIDADE:
		Severina
ESTADO CIVIL:	☒ SOLTEIRO ☐ CASADO ☐ VIÚVO ☐ DESQUITADO ☐ OUTRO	
Declara que:		
☐ Recebe benefício do		
(INDICAR A INSTITUIÇÃO DE PREVIDÊNCIA)		
☒ Não recebe benefício da Previdência Social, nem de outro regime e assume a responsabilidade por essa declaração, sob as penas da lei.		
LOCAL:		DATA:
Severina		
ASS. REQUERENTE OU REPRESENTANTE LEGAL		
NOME DO PROCURADOR, OU CURADOR OU TUTOR (RESPONSÁVEL LEGAL)		
USO DO INSS		
DATA	RUBRICA E NATRÍCULA	
21/07/11		

DECLARAÇÃO SOBRE A COMPOSIÇÃO DO GRUPO E RENDA FAMILIAR DO IDOSO E DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

NOME DO REQUERENTE: <i>Paulo Henrique C. Matos</i>	CPF: <i>054.045.301-66</i>
ENDEREÇO: <i>Rua Porto Alegre</i>	CIDADE: <i>Salvador</i>
ESTADO: Selecione <i>Mato Grosso do Sul</i>	CEP: <i>79.834.440</i>
DOC. IDENTIFICAÇÃO/ÓRG. EXPEDIDOR:	

Declaro para fins de requerimento do Benefício Assistencial devido ao idoso e ao deficiente (Lei nº 8.742/93) que o requerente acima qualificado:

☐ Vive sozinho
☐ Vive internado na (Instituição)
☒ Convive sob o mesmo teto com as pessoas relacionadas abaixo:

REQUERENTE			
1 - Nome <i>Paulo H Campos Matos</i>		Parentesco _____	
Nascimento <i>28/11/2010</i>	Situação Ocupacional _____	Rendimento Mensal <i>não tenho</i>	Existe comprovação de rendimento? ☐ Sim ☒ Não
2 - Nome <i>Camila Campos</i>		Parentesco <i>Mãe</i>	
Nascimento <i>5/07/1984</i>	Situação Ocupacional <i>Estudante</i>	Rendimento Mensal <i>não tenho</i>	Existe comprovação de rendimento? ☐ Sim ☒ Não
3 - Nome <i>Isadora Nunes Campos</i>		Parentesco <i>Avó</i>	
Nascimento <i>30/10/1991</i>	Situação Ocupacional <i>Idosa</i>	Rendimento Mensal <i>não tenho</i>	Existe comprovação de rendimento? ☐ Sim ☒ Não
4 - Nome <i>Lucas R de Campos</i>		Parentesco <i>Avô</i>	
Nascimento <i>24/06/1945</i>	Situação Ocupacional <i>Autônomo</i>	Rendimento Mensal <i>não tem fixo</i>	Existe comprovação de rendimento? ☐ Sim ☒ Não
5 - Nome _____		Parentesco _____	
Nascimento _____	Situação Ocupacional _____	Rendimento Mensal _____	Existe comprovação de rendimento? ☐ Sim

Camila de Campos

6 - Nome

Parentesco

Nascimento

Situação Ocupacional

Rendimento Mensal

Existe comprovação
de rendimento?☐ Sim☐ Não

7 - Nome

Parentesco

Nascimento

Situação Ocupacional

Rendimento Mensal

Existe comprovação
de rendimento?☐ Sim☐ Não

8 - Nome

Parentesco

Nascimento

Situação Ocupacional

Rendimento Mensal

Existe comprovação
de rendimento?☐ Sim☐ Não

Pela presente declaro, ainda, serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades no Código Penal Brasileiro, Artigos 171 e 299.

Local

Data

Granado de Campos
ASSINATURA DO REQUERENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

Preencher quando o declarante for o Representante Legal

Nome

RG (Identidade)

Órgão Expedidor

CPF

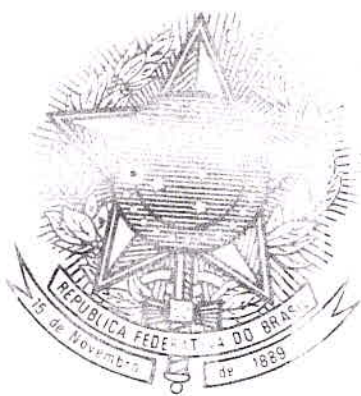
Endereço

Cidade

CEP

Condição do Representante Legal

☐ Pai☒ Mãe☐ Curador☐ Tutor☐ Procurador☐ Diretor de Entidade Filantrópica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO
ESTADO MATO GROSSO DO SUL
COMARCA DE DOURADOS
TABELIONATO FIORAVANTI
2º OFÍCIO NOTAS E REGISTRO CIVIL

Av. Marcelino Pires, 1839 - Centro - Caixa Postal 34
Fone: (67) 3421-5666 - CEP 79800-004 - Dourados - MS
e-mail: tabelionatofioravanti@top.com.br

THANIA CESCHIN FIORAVANTI CHRISTÓFANO
2ª TABELA E OFÍCIO DO REGISTRO CIVIL

MARCOS FIORAVANTI
1º Substituto

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:
PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

MATRÍCULA:
0617960155 2010 1 00189 291 0123574 12

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
Vinte e Oito de Novembro de Dois Mil e Dez

DIA / MÊS / ANO
28/11/2010

HORA
17:40 Hrs.

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
Dourados/MS

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
DOURADOS-MS

LOCAL DE NASCIMENTO
HOSPITAL EVANGÉLICO - UNIDADE HOSPITAL DA
MULHER **SEXO**
masculino

FILIAÇÃO
Filho de ITALO GERONIMO FREITAS DE MATOS e CAMILA DE CAMPOS.

AVÓS
Avós paternos LÍBIO CORRÊA DE MATOS e IVONE FREITAS DE MATOS e avós maternos JOÃO XAVIER DE CAMPOS e LIDIA NUNEZ CAMPOS.

GÊMEO
Não **NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)**

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
Vinte e Nove de Novembro de Dois Mil e Dez

NÚMERO DA DNV
30539708145

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES
Nada Consta.

SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E DE REGISTRO CIVIL
Thania Ceschin Fioravanti Christofano
Dourados/MS
Av. Marcelino Pires, 1839.
Certidão extraída das folhas 291, do livro Nº 189-A.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
Data e Local:
Dourados-MS, 29 de novembro de 2010.

MARCOS FIORAVANTI
1º Substituto

FAUSTO



ARC 21531

Cartório do 2.º Ofício
Diuza Faustino Palhano
OFICIAL DO REG. CIVIL E TABELAÇÃO
Damaíones Vasques Palhano
Jardim - MS.

REPÚBLICA



SO BRASIL

REGISTRO CIVIL

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

COMARCA DE JARDIM-MS.

MUNICÍPIO DE JARDIM-MS.

DISTRITO DE S. E. D. E.

DIUZA FAUSTINO PALHANO

Oficial EFETIVA do Registro Civil

Certidão de Nascimento

CERTIFICO que, às fls. 195vº do Livro A -23, sob N.º de
Ordem 9.148 foi lavrado o assento do nascimento de
" CAMILA DE CAMPOS "
do sexo feminino - cor morena, nascida no dia 05 (cinco) de
julho de 1.989 (mil novecentos e oitenta e nove)
às 17 horas e 30 minutos, em no Hospital -
Marechal Rondon, nesta cidade de Jardim-MS.
filh. a de JOÃO XAVIER DE CAMPOS, brasileiro, casado, motorista
e de Dona LIDIA NUNEZ CAMPOS, brasileira, casada, costureira
Sendo avós paternos ZACARIAS XAVIER DE CAMPOS (falecido)
e Dona IZABEL ROMAN DE CAMPOS
e avós maternos TOMAZ NUNEZ
e Dona ELSIDA BRAULIA VILLASANTI NUNEZ
O assento foi lavrado em 07 de julho de 1989 tendo sido declarante
a mãe da registrada
e serviram de testemunhas João Xavier de Campos e Elbio Queiroz Mendes
Observações: Consta à margem do termo, elementos de averbações

O referido é verdade e dou fé.

Jardim-MS. 18 de julho de 19 89

OFICIAL

TRABALHADOR

É a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

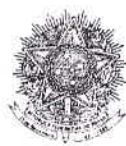
Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação seguro desemprego e ao Fundo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

ESM
23298

Contém as informações contidas neste documento e o seu estado de conservação, bem como a qualificação e as atividades exercidas pelo seu portador.

É de responsabilidade do seu titular e seu dever protegê-la e mantê-la, pois a perda ou o extravio do registro de sua vida profissional acarreta a perda da reserva e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, comprometendo, portanto, o seu futuro e o de seus dependentes. Também, como documento de identidade.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
ESTADO DE AMparo AO TRABALHADOR.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

137.51064.31-0

NÚMERO

2324669

SÉRIE

002-0

UF

MS

Camila de Campos

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



DATA DE EMISSÃO DO BRASIL

02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

05/07/1980

Cart. Arquiv.
7.2.13

036.285.611-13

NOME: CAMILA DE CAMPOS

LOC. DE NASC.: JARDIM, MS

PAZÃO JOAO XAVIER DE CAMPOS

LIBIA MINEZ CAMPOS

DOC. APRESENTADO: RJG 401722894 SE/SP MS

EMPREGO: SOLTEIRO

15/04/2005 15 DE MARÇO DE 1980

RG 401722894

LOC. DE RESIDÊNCIA: RUA: BARRA VERDE / MS

CPF: 036.285.611-13

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

RELACÃO

DATA DE NASC. DE DOCUMENTO

PARA

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - DATA DE NASCIMENTO
H - SP. LÍQUIDA I - ADOÇÃO J - MUDANÇA DE NOME

Art. 55 União do Desc
13/03/73

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR 05.789.563/0001-94
CGC/CPF/CEI ARSE COPIAS E ARTES LTDA
ENDEREÇO Rua Joaquim T. Alves, 1552, S. A.
Centro CEP: 70.301-015
MUNICÍPIO Dourados MS UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO
CARGO Contínuo
CBO Nº 4122-05

DATA DE ADMISSÃO 01 DE Junho DE 2007
REGISTRO Nº 13 FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R\$ 391,00 (trezentos e
noventa e um reais) por mês.
* ARSE COPIAS E ARTES LTDA-ME

DATA DE SAÍDA 17 DE NOVEMBRO DE 2007
ARSE COPIAS E ARTES LTDA-ME

COM. DISPENSA CD Nº
FGTS Nº DA CONTA:

CONTRATO DE TRABALHO

07

EMPREGADOR
CGC/CPF/CEI
ENDEREÇO
MUNICÍPIO UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO
CARGO
CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE
REGISTRO Nº FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA
1ª 2ª

DATA DE SAÍDA DE DE
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA
1ª 2ª

COM. DISPENSA CD Nº
FGTS Nº DA CONTA:

MUNICÍPIO DOURADOS

28

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

Admitido em caráter experimental
pelo prazo de 45 dias
no/ Lda e por meio de
443, da CLT
Dourados (MS) 01 de 06 de 2007

* ARSE COPIAS E ARTES LTDA-ME

29

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

Cadastro como participante do PIS

Em 17 / 08 / 2007
Sob nº 209.152.252-76
Banco C.E.F.

Agência 0562-1
Endereço R. Joaquim T. Alves
no. 1555 - Centro - Dourados/MS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL PI 028

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "GONÇALO PEREIRA"

POLEGAR DIREITO





Camila de Campos

2.006.980

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

UNIT REPUBLIC - LIGA

*Não
apresentar
original*

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 001.723.884 | DATA DE EXPEDIÇÃO 12/fev/2007

NOME **Camila de Campos**

FILIAÇÃO **João Xavier de Campos e Lídia Nunez Campos**

NATURALIDADE **Jardim-MS**

DATA DE NASCIMENTO **05/jul/1989**

DOC. ORIGEM **C N 9.148 L A-23 F.195Vº**

CPF **Jardim-MS**

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPE

035.293.511-13

CAMILA DE CAMPOS

05/07/1989

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

BANCO DO BRASIL

ABR/2007

Título do Serviço..... CPF
Contro de Atendimento: 11-115222000
Data e hora..... 03/06/2011 12:23:22
CPF do Contribuinte..... 054.645.161-66
Nome Completo..... PAULO HENRIQUE CAMPOS DE
MATOS
Data de Nascimento..... 28/11/2010
Sexo..... Masculino
Nome da Mãe..... CAMILA DE CAMPOS
Título de Eleitor..... 000000000000
Naturalidade..... DOURADOS
UF Naturalidade..... MS
Logradouro..... RUA FURU ALEGRE
Número..... 411
Complemento.....
Bairro/Distrito..... JD INDEPENDENCIA
Município..... DOURADOS
UF..... MS
CEP..... 79614140
Telefone..... 67 - 34210070
Celular..... 67 - 96470098
Indicador de Impressão: 4
Código de Ocorrência: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil

CUPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CPF
Valido somente com documento de identificação

Nº do CPF: 054.645.161-66

Nome: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Data de Nascimento: 28/11/2010

Cuprovante emitido às 12:22:36 do dia
03/06/2011 (hora e data de Brasília)

Código de Controle do Cuprovante:
1526.CF31.0370.1860

Digito Verificador: (0)

A autenticação deste cuprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço:
<http://www.receita.fazenda.gov.br>

Modelo aprovado pela IN RFB Nº 1.042,
de 10 de Junho de 2010.

Emitido por: CURRÉIUS

VIA-CLIENTE



IF 6 1 4 5 3 2 2 3 5 BR



Acao

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

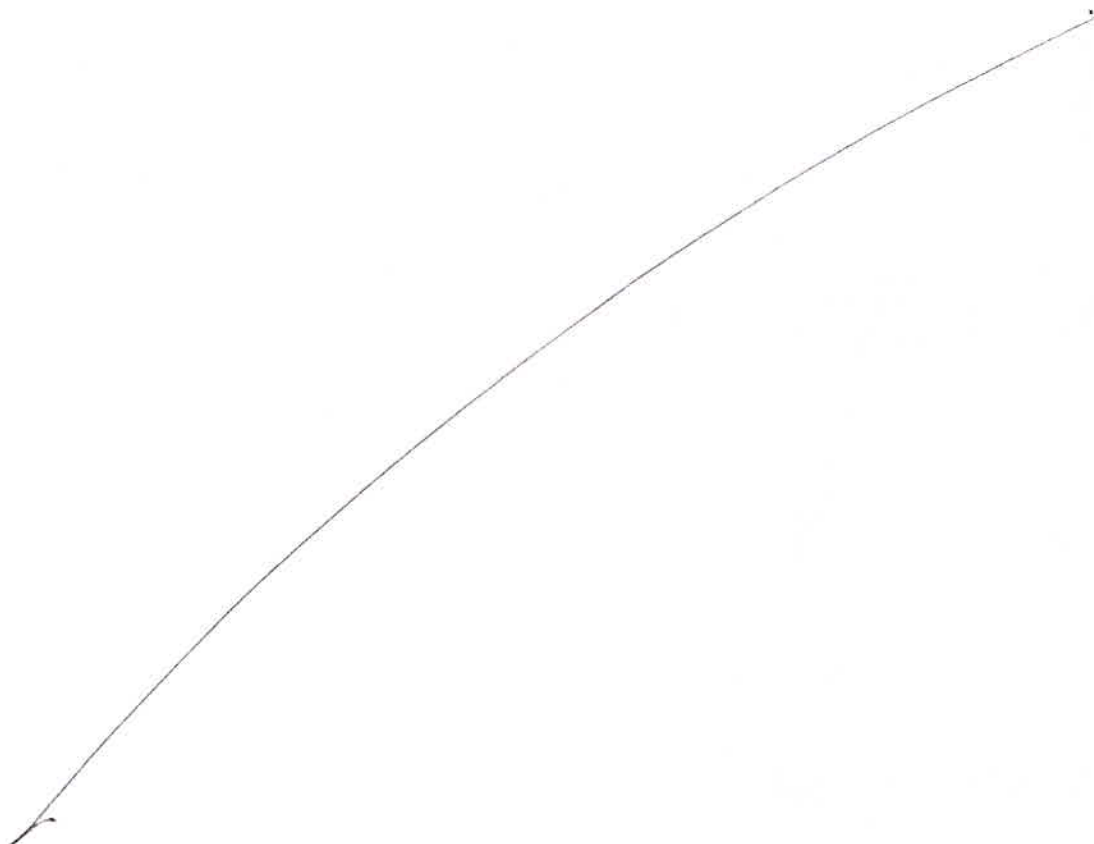
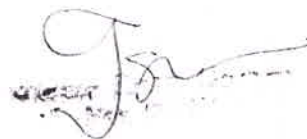
Mae :

Data Nasc.: 28112010 (DDMMAAAA)

Obs: Nome da mae e Data Nascimento sao opcionais.

NAO EXISTE BENEFICIO COM ESTE NOME E DATA NASCIMENTO

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



Acao

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome: CAMILA DE CAMPOS

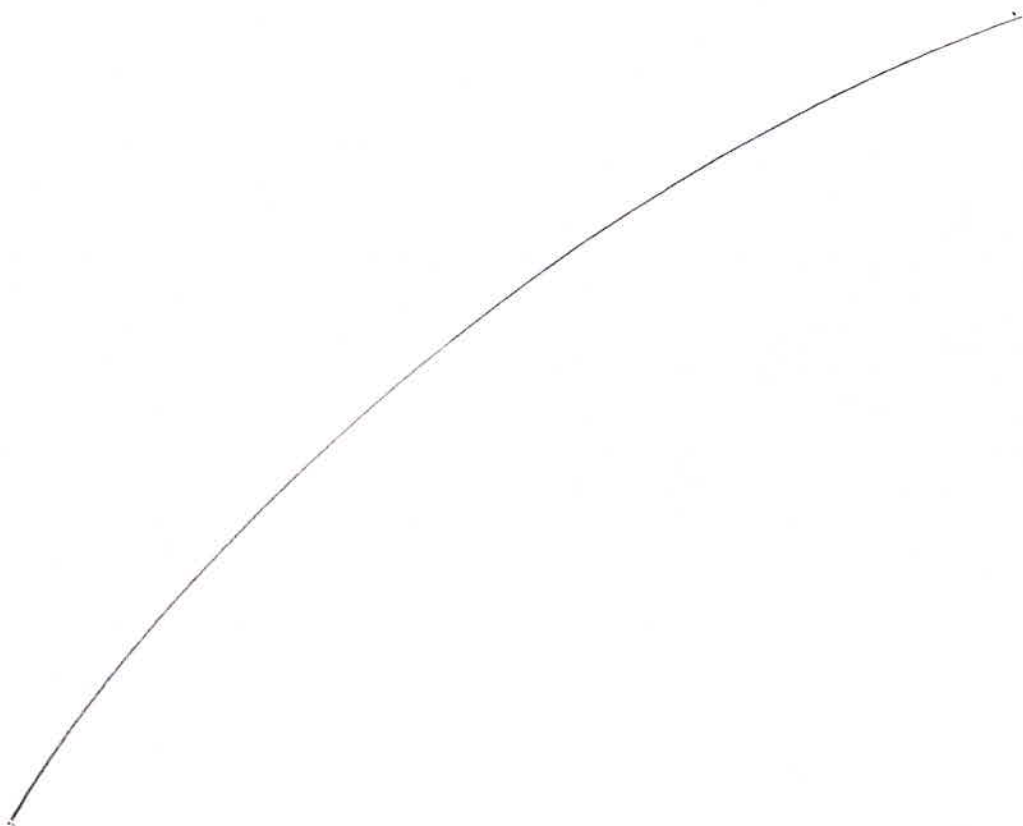
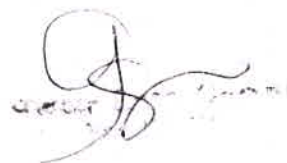
Mae :

Data Nasc.: 05071989 (DDMMAAAA)

Obs: Nome da mae e Data Nascimento sao opcionais.

NAO EXISTE BENEFICIO COM ESTE NOME E DATA NASCIMENTO

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



Acao

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

CPF: 05464516166

A T E N C A O

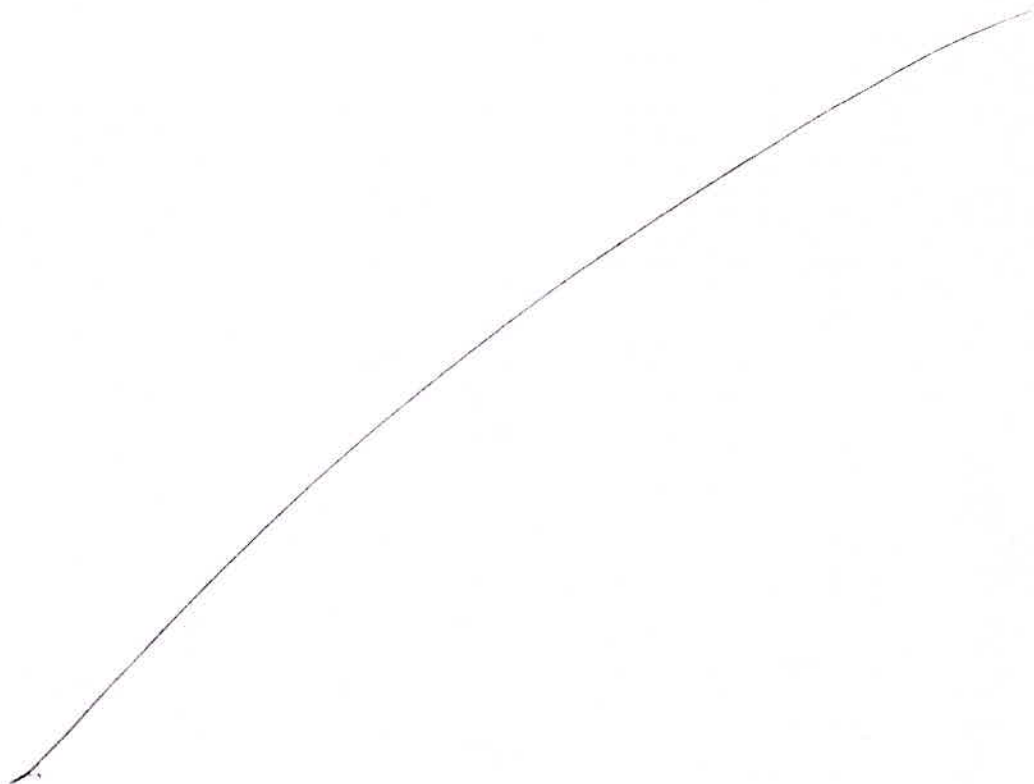
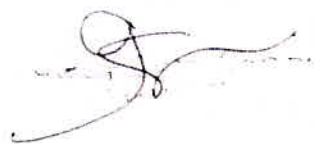
O CPF deve ser informado com o Digito Verificador.

Se forem encontrados muitos beneficios,
esta pesquisa podera demorar um pouco mais.
Nestes casos, a cada 150 beneficios, voce
precisara esperar que os proximos 150 sejam
disponibilizados. Por favor, aguarde a resposta

e
NAO TRANSMITA DUAS VEZES A MESMA TELA.

NAO EXISTE BENEFICIO PARA ESTE CPF

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



Acao

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

CPF: 03529351113

A T E N C A O

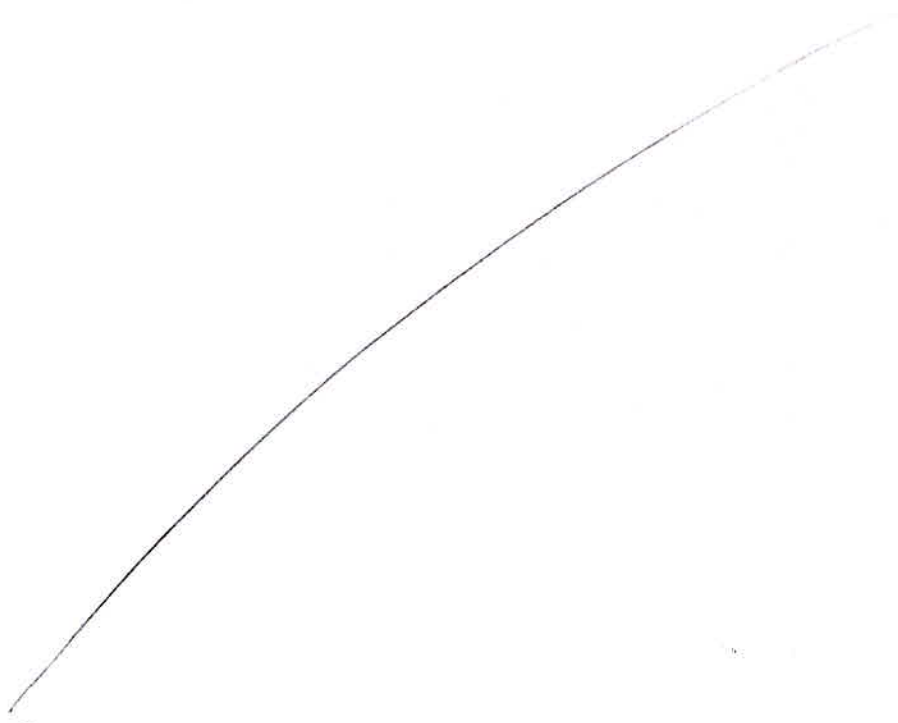
O CPF deve ser informado com o Digito Verificador.

Se forem encontrados muitos beneficios,
esta pesquisa podera demorar um pouco mais.
Nestes casos, a cada 150 beneficios, voce
precisara esperar que os proximos 150 sejam
disponibilizados. Por favor, aguarde a resposta

e
NAO TRANSMITA DUAS VEZES A MESMA TELA.

NAO EXISTE BENEFICIO PARA ESTE CPF

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Estado : (Opcional) UARP : (Opcional)

Nome : PAULO HENRIQUE DA SILVA RIGO

UF:

Identificador: 17.908.13692/08 APS Localiz.: 00.0.00.00.0 CNAE: 01619

Nome : PAULO HENRIQUE DE JESUS

UF:

Identificador: 04.137.11548/06 APS Localiz.: 00.0.00.00.0 CNAE: 01619

Nome : PAULO HENRIQUE DOS SANTOS

UF:

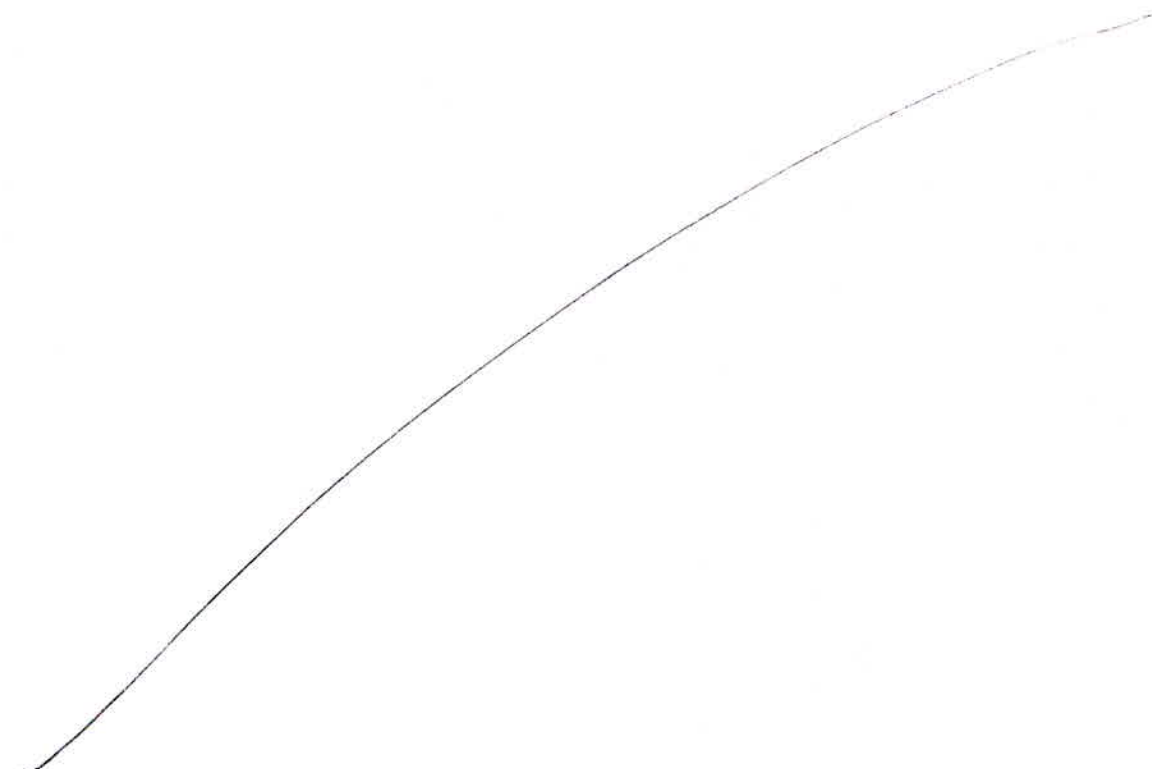
Identificador: 21.411.19068/62 APS Localiz.: 00.0.00.00.0 CNAE: 45217

EXISTEM MAIS 008.246 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) F

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2



Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS

Estado : MS (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : PAULO HENRIQUE VANZELI

UF: MS

Identificador: 06.083.00278/09 APS Localiz.: 06.0.01.09.0 CNAE: 74110

Nome : PAULO HENRIQUE SCAPULATEMPO DA ROSA

UF: MS

Identificador: 06.026.04159/60 APS Localiz.: 06.0.01.02.0 CNAE: 45217
EXPURGADO - MOTIVO: CEI ENCERRADO

Nome : PAULO HENRIQUE FILGUEIRAS TOGNINI E OUTROS

UF: MS

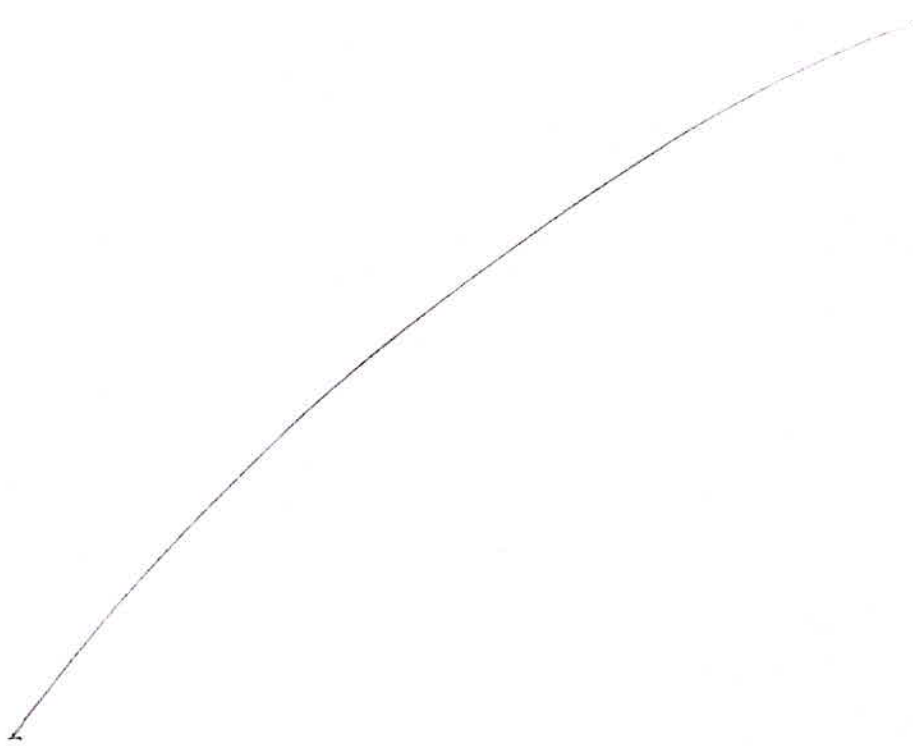
Identificador: 06.026.04576/60 APS Localiz.: 06.0.01.02.0 CNAE: 45217

EXISTEM MAIS 000.119 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) F

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2



Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional) UARP : (Opcional)

Nome : CAMYLA CAMPOS SILVA CARNEIRO 06371209493 UF: AL
Identificador: 13.912.545/0001-16 APS Localiz.: 02.0.01.03.0 CNAE: 00000

Nome : CAMILA CAMPOS VIEIRA UF: AM
Identificador: 09.039.738/0001-37 APS Localiz.: 03.0.01.02.0 CNAE: 93025

Nome : CAMILA CAMPOS DANTAS UF: BA
Identificador: 31.690.01110/60 APS Localiz.: 04.0.02.01.0 CNAE: 45217

EXISTEM MAIS 000.028 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:16:57
CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional) UARP : (Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS BARROSO DE SOUZA - ME UF: BA
Identificador: 09.027.667/0001-52 APS Localiz.: 04.0.01.01.0 CNAE: 52493

Nome : CAMILA DE CAMPOS ALVES 04038683192 UF: MS
Identificador: 12.498.858/0001-07 APS Localiz.: 06.0.01.07.0 CNAE: 00000

Nome : KAMILLA CAMPOS DOS SANTOS ME UF: GO
Identificador: 08.453.977/0001-76 APS Localiz.: 08.0.01.13.0 CNAE: 52337

EXISTEM MAIS 000.025 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:16:59
CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional) UARP : (Opcional)

Nome : KAMILLA CAMPOS CARRIJO UF: GO
Identificador: 70.001.14349/66 APS Localiz.: 08.0.01.01.0 CNAE: 45217

Nome : CAMILA CAMPOS SILVA ME UF: MG
Identificador: 10.281.589/0001-05 APS Localiz.: 11.0.31.08.0 CNAE: 00000

Nome : KAMILLA CAMPOS VIEIRA 09339198670 UF: MG
Identificador: 13.356.188/0001-57 APS Localiz.: 11.0.34.03.0 CNAE: 00000

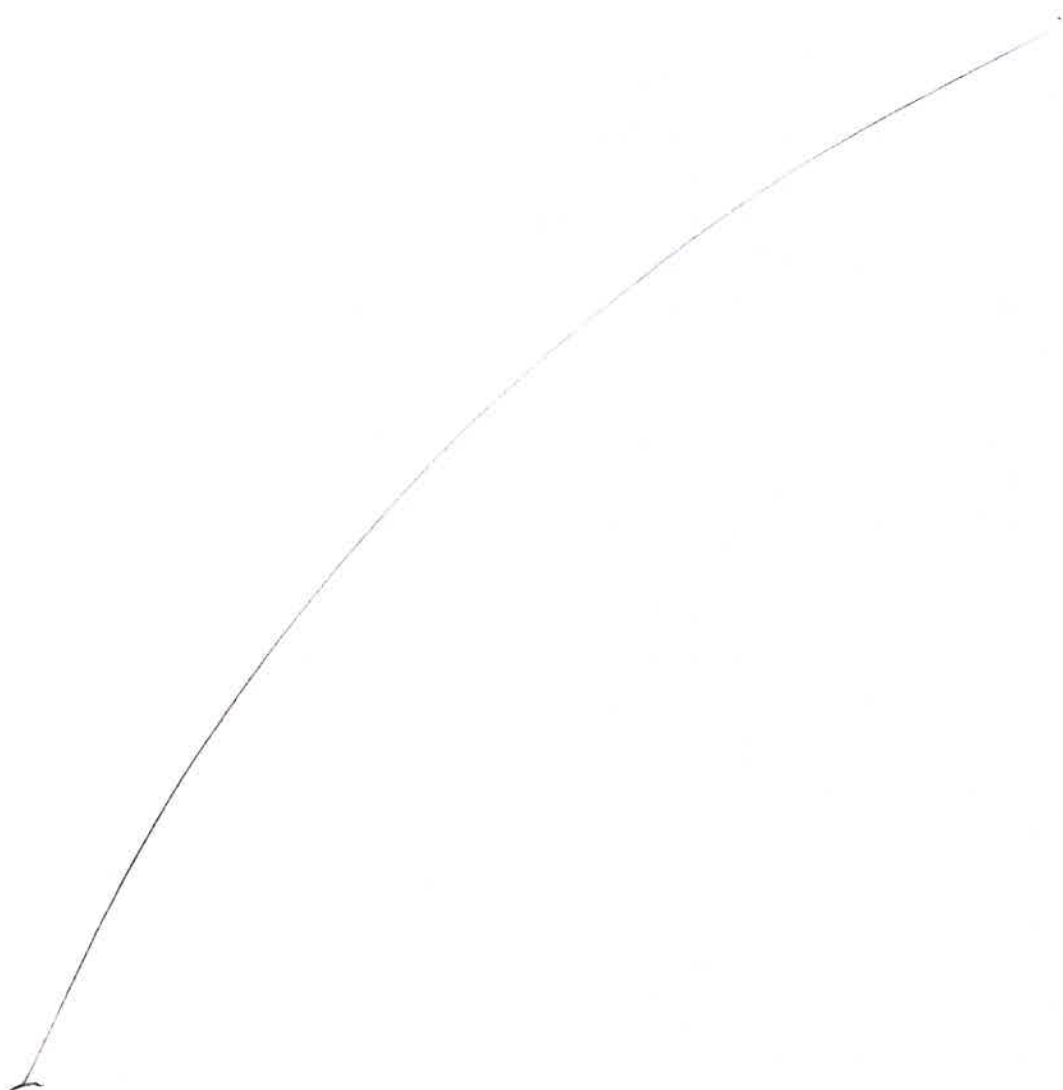
EXISTEM MAIS 000.022 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

Handwritten signature or mark.



Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS ARAUJO

UF: PE

Identificador: 07.278.857/0001-17 APS Localiz.: 15.0.21.05.0 CNAE: 52329

Nome : CAMILA CAMPOS LOPES 11399630741

UF: RJ

Identificador: 13.100.798/0001-95 APS Localiz.: 17.0.60.01.0 CNAE: 00000

Nome : CAMILA CAMPOS CREAcoes LTDA - ME

UF: SP

Identificador: 64.067.036/0001-75 APS Localiz.: 21.2.00.01.0 CNAE: 18120

EXISTEM MAIS 000.019 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:17:03

CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS DE ALMEIDA PAULA - ME

UF: SP

Identificador: 07.624.973/0001-40 APS Localiz.: 21.0.34.02.0 CNAE: 52469

Nome : CAMILA CAMPOS MARIN

UF: SP

Identificador: 38.090.03162/61 APS Localiz.: 21.0.29.01.0 CNAE: 45217

Nome : CAMILA CAMPOS DA SILVA - ME

UF: SP

Identificador: 05.771.148/0001-43 APS Localiz.: 21.0.29.04.0 CNAE: 52329

EXISTEM MAIS 000.016 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:17:05

CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS MENHA NUNES

UF: SP

Identificador: 51.202.71090/62 APS Localiz.: 21.0.23.04.0 CNAE: 45217

Nome : CAMILA DE CAMPOS GUIDA COMERCIAL E IMPORTACAO - EPP

UF: SP

Identificador: 10.660.797/0001-07 APS Localiz.: 21.2.00.01.0 CNAE: 00000

Nome : CAMILA CAMPOS GAMERO E IVO GAMERO NETO

UF: SP

Identificador: 50.003.80419/62 APS Localiz.: 21.0.36.08.0 CNAE: 45217

EXISTEM MAIS 000.013 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

[Handwritten signature]

[Large handwritten mark, possibly a long '1' or a signature]

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS - ME

Identificador: 06.245.149/0001-17 APS Localiz.: 21.0.26.03.0 CNAE: 52299 UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS GAMERO E IVO GAMERO NETO

Identificador: 50.015.16940/68 APS Localiz.: 21.0.36.08.0 CNAE: 45217 UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS GAMERO E IVO GAMERO NETO

Identificador: 50.017.52599/63 APS Localiz.: 21.0.36.08.0 CNAE: 45217 UF: SP

EXISTEM MAIS 000.010 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:17:08
CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS GAMERO E IVO GAMERO NETO

Identificador: 50.025.51964/68 APS Localiz.: 21.0.36.08.0 CNAE: 45217 UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS CORDEIRO PATRIOTA - ME

Identificador: 08.588.320/0001-16 APS Localiz.: 21.0.25.01.0 CNAE: 52493 UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS ILARIO - ME

Identificador: 08.824.741/0001-07 APS Localiz.: 21.0.31.05.0 CNAE: 52493 UF: SP

EXISTEM MAIS 000.007 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:17:10
CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA DE CAMPOS JULIO

Identificador: 43.440.07044/69 APS Localiz.: 21.0.30.04.0 CNAE: 45217 UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS OLIVEIRA - ME

Identificador: 11.431.529/0001-86 APS Localiz.: 21.0.40.06.0 CNAE: 00000 UF: SP

Nome : CAMILA DE CAMPOS TORTOSA- EPP

Identificador: 11.660.169/0001-94 APS Localiz.: 21.0.40.02.0 CNAE: 52493 UF: SP

EXISTEM MAIS 000.004 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

95

95

95

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILLA CAMPOS TASSINI

Identificador: 12.028.271/0001-34 APS Localiz.: 21.0.41.02.0 CNAE: 00000

UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS TINOCO 31992184828

Identificador: 13.113.190/0001-03 APS Localiz.: 21.2.00.01.0 CNAE: 00000

UF: SP

Nome : CAMILA CAMPOS LUTZ MACHADO 36861343811

Identificador: 13.309.122/0001-06 APS Localiz.: 21.0.33.02.0 CNAE: 00000

UF: SP

EXISTEM MAIS 000.001 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

CONTINUA

(+/-/F) +

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

MPS/SRP/INSS - SISTEMA DE ARRECADACAO - DATAPREV 21/07/2011 09:17:13
CONOME - CONSULTA DE ESTABELECIMENTO POR NOME

Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Nome Estabelecimento : CAMILA DE CAMPOS

Estado : (Opcional)

UARP :

(Opcional)

Nome : CAMILA CAMPOS NAITO - COMUNICACAO E MARKETING - ME

Identificador: 13.706.968/0001-80 APS Localiz.: 21.2.00.01.0 CNAE: 74403

UF: SP

Nome :

Identificador:

APS Localiz.:

CNAE:

UF:

Nome :

Identificador:

APS Localiz.:

CNAE:

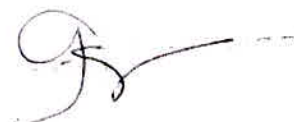
UF:

EXISTEM MAIS 000.000 REGISTROS PARA SEREM MOSTRADOS

FIM

(+/-/F) F

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2



Acao:

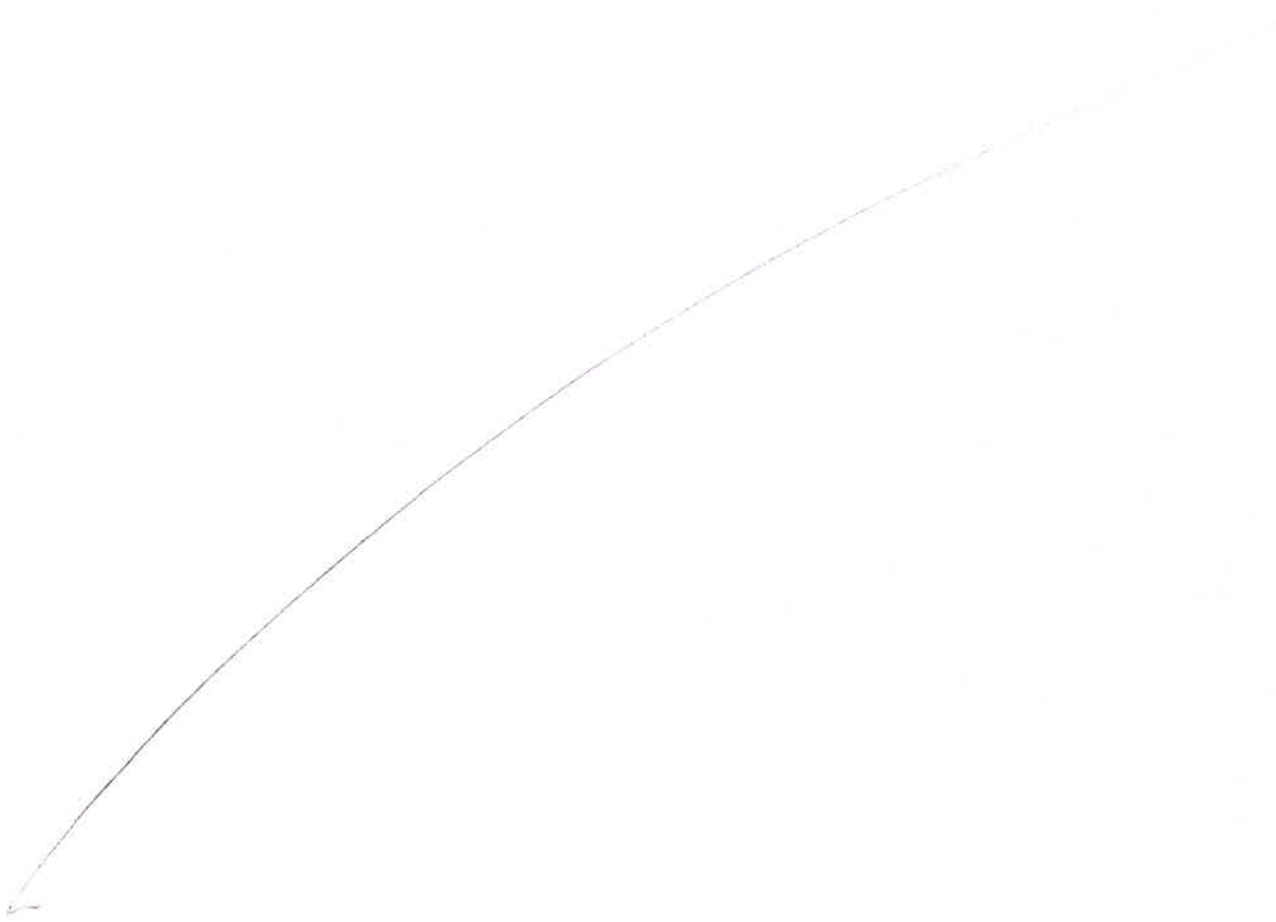
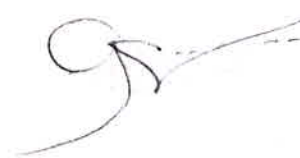
Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

CPF: 05464516166

CPF -

NAO CADASTRADO

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2



Acao:

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

CPF: 03529351113

CPF -

NAO CADASTRADO

Window AGUIA/1 at DTPSPMV2

YS



D A T A P R E V
C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais

Nome Pesquisado : PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS
Dt Nascimento : 28/11/2010
CPF : não informado

Nome : PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS
Mãe : CAMILA DE CAMPOS

Nasc : 28/11/2010 Inscrição : 1685234295-7 CNIS
CTPS : 000000000000 RG : CPF: 054645161-66

27
28
29



D A T A P R E V
C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Dados Cadastrais do Trabalhador

Inscrição Principal: 1.685.234.295-7
Dt Cadastramento: 21/06/2011
Nome: PAULO HENRIQUE CAMPOS DE MATOS
Sexo: Masculino

Inscrição Informada: 1.685.234.295-7

Dt Nascimento: 28/11/2010
Nome da Mãe: CAMILA DE CAMPOS
Título Eleitor: 00000000000-00
Identidade: Emissor:
CPTS: 0000000 / 00000 /
Certidão Civil: Cert. Nascimento
Nacionalidade: BRASILEIRA
Município Nasc.: DOURADOS - MS

Dt Óbito: 00/00/0000

CPF: 054.645.161-66

UF:

Folha: 291 Livro: A189 Termo: 123574

Endereço: RUA PORTO ALEGRE 411
Bairro: JARDIM INDEPENDENCIA
Município: DOURADOS
UF: MS
CEP: 79.804.970



D A T A P R E V
C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Mensagem

Inscrição informada: 1.685.234.295-7

Não possui vínculos cadastrados

30
27



D A T A P R E V
C A D P F - Cadastro de Pessoa Física do C N I S
Consulta por Nome / Nome e Data de Nascimento / CPF

Nome Pesquisado:
Dt Nascimento Pesquisada:
CPF Pesquisado: 035.293.511-13

Nome: CAMILA DE CAMPOS
Mãe : LIDIA NUNEZ CAMPOS
RG : 00001723884 CPF: 035.293.511-13

Data Nascimento: 05/07/1989 Inscrição : 2.091.522.527-6
CTPS : 2.324.669 Série : 00.002



D A T A P R E V
C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Dados Cadastrais do Trabalhador

Inscrição Principal: 2.091.522.527-6
Dt Cadastramento: 17/08/2007
Nome: CAMILA DE CAMPOS
Sexo: Feminino

Inscrição Informada: 2.091.522.527-6

Dt Nascimento: 05/07/1989
Nome da Mãe: LIDIA NUNEZ CAMPOS
Título Eleitor: 00000000000-00
Identidade: 00001723884 Emissor: SSP
CPTS: 2324669 / 00002 / MS
Certidão Civil:
Nacionalidade: BRASILEIRA
Município Nasc.: Nao Informado

Dt Óbito: 00/00/0000

CPF: 035.293.511-13

UF:

Folha:

Livro:

Termo:

Endereço:
Bairro:
Município:
UF:
CEP: 00.000.000



D A T A P R E V
C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais

Nome Pesquisado : CAMILA DE CAMPOS
Dt Nascimento : 05/07/1989
CPF : não informado

Nome : CAMILA DE CAMPOS
Mãe : LIDIA NUNEZ CAMPOS

Nasc : 05/07/1989 Inscrição : 2091522527-6 PIS
CTPS : 232466900002 RG : 00001723884 CPF: 035293511-13

21/07/2011 - 08:34:45

Pág.: 1 de 1



D A T A P R E V
C N I S - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Dados Cadastrais do Trabalhador

Inscrição Principal: 1.900.697.516-0
Dt Cadastramento: 01/01/2001
Nome: MANOEL MARCOLINO DOS SANTOS
Sexo: Masculino

Inscrição Informada: 1.900.697.516-0

Dt Nascimento: 01/11/1957
Nome da Mãe: ANUNCIADA MARIA MARCOLINO
Título Eleitor: 00000000000-00
Identidade: 00000162621 Emissor: SSP
CPTS: 0000000 / 00000 /

Dt Óbito: 00/00/0000

CPF: 164.678.921-00

UF: MS

Certidão Civil: _____
Nacionalidade: BRASILEIRA
Município Nasc.: PRESIDENTE PRUDENTE - SP

Livro: _____

Termo: _____

Endereço: RUA LIDIO VILHALBA ESPINDOLA 965
Bairro: MONTE ALEGRE
Município: LAGUNA CARAPA
UF: MS
CEP: 79.920.000

33 34 35