



Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAP SR-V	Data de entrada do requerimento 24/03/2022 18:24	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet
	Última atualização 04/09/2022 05:53	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não. Eu sou o titular
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Sozinho(a)
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
NB	711.210.433-6
NR	46346502
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: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
313.040.951-34	ROBSON ALVES BATISTA	11/12/1964	RITA ALVES

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?
250190732	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,08kB	313.040.951-34 - 24/03/2022 18:24	Não
540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
250190731	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	6,98kB	313.040.951-34 - 24/03/2022 18:24	Não
540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
250190729	DOCUMENTOS PESSOAIS.pdf	Documentos de identificação do interessado	137,62kB	313.040.951-34 - 24/03/2022 18:24	Não
540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
250190730	CTPS.pdf	Comprovantes das relações previdenciárias do interessado e do grupo familiar	1,08MB	313.040.951-34 - 24/03/2022 18:24	Não
540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
 com o código 221005DMES1A06

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALOR EM TOCO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1237158221

ROBSON ALVES BATISTA

DOC. IDENTIDADE - ORG. EMISSORA
291691 SSP MS

CPF
313.040.951-34

DATA DO NASCIMENTO
11/12/1964

PRONOME
ANTONIO ALVES BATISTA

RITA ALVES BATISTA

PERMISSAO

VALIDADE
05/03/2021

DATA DE EMISSAO
22/12/1983

OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO.

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
DOURADOS, MS

DATA DE EMISSAO
15/03/2016

ASSINATURA DO EMISSOR
Gerson Claro Dino
Diretor Presidente

57744876847
MS829350365

DETRAN-MS (MATO GROSSO DO SUL)

VALIDANDO PLASTIFICAR
1237158221

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se metta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predis põem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartões e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

2.^a VIA

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número

017759

Série

00601



ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Robson Alves Batista*

Loc. Nac. *Porto Rico*
Est. *P.R.*
Filiação *Robson Alves Batista*
Data *11/03/64*
Doc. n.º *R.G. nº 291.691 SSP/M.S.*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em. / / Doc. Ident. n.º
Exp. em. / / Estado
Obs.
Data Emissão *05/11/96* *Dr. Dowados M.S.*

Assinatura do Funcionário
Marcelino Soares de Souza

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.
Nascimento

12

CONTRATO DE TRABALHO

37 543 956 / 0001 - 40

Empregador

SCHMITT & SANTANA LTDA

CGC/MF

Rua Rua Marechal Rondon 418

Vila Cidade - CEP 79008-000

Município Campo Grande - Est. MS

Esp. do estabelecimento. Comercial

Cargo Vendedor Técnico

CBO nº 4.51.90

Data admissão 01 de Setembro de 1999

Registro nº 4.001 Fls/Ficha 067

Remuneração especificada R\$ 220,00 (duzentos e vinte reais) por mês

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

SCHMITT & SANTANA LTDA

Data saída 19 de Dezembro de 2000

Schmitt Refrigeração Ltda - EPP

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

2º 1178713402

Com. Dispensa CD Nº

FGTS PAGO 24/05/01
AG. DOURADOS-MS - 0002

13

CONTRATO DE TRABALHO

37 543 956 / 0001 - 40

Empregador

SCHMITT REFRIGERAÇÃO LTDA - EPP

CGC/MF

Rua. Mal. Rondon, 418

Rua Centro

CEP 79008-000

Município Campo Grande

Est. MS

Esp. do estabelecimento

Cargo Promotor Técnico

CBO nº 4.51.90

Data admissão 18 de Setembro de 1999

Registro nº 003 Fls/Ficha 14

Remuneração especificada R\$ 300,00

(trezentos reais) por mês

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

Schmitt Refrigeração Ltda - EPP

Data saída 01 de Dezembro de 2002

Schmitt Refrigeração Ltda

Ass. do empregador ou a cargo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

14

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CENTRO OESTE REFRIGERACAO LTDA - Filial
CGC/M 18536030002/80
Rua ... AV. MARCELINO PIRES 2988
Município CENTRO 79801/004
Esp. do DOURADOS MS
Cargo. AUX. DE INSTALACAO 85290
01 de Agosto de 2003.
R\$ 317,00 (TREZENTOS E DEZESSET
Data ac REAIS*****
Registr *****) POR MES .
Remun

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Centro Oeste Refrigeração Ltda

1º 2º
Data saída de 27 de setembro de 2006

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Centro Oeste Refrigeração Ltda

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

15

CENTRO OESTE REFRIG. IMP E EXP LTDA FILIA
78939920003/34
AV. MARCELINO PIRES 2988
CENTRO 79801/004
DOURADOS MS
AUX. TECNICO RE 9112-05
01 de Novembro de 2006.
R\$ 435,00 (QUATROCENTOS E TRIN
A E CINCO REAIS*****
*****) POR MES

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de 23 de setembro de 2007

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº 1919283511

69

ANOTAÇÕES GERAIS A CARGO DO INSS

CAIXA

NIS/PIS

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO SOCIAL

Número de Identificação do Trabalhador

12099594459

Nome do Trabalhador

ROBSON ALVES BATISTA

Nome Social

NULL

Nome da Mãe

RITA ALVES BATISTA

Data Nascimento

11/12/1964

Carteira de Trabalho

Número	Série	UF
0017759	00601	MS

CNPJ/CEI/CPF do Empregador

03.618.386/0001-98

Data Vínculo

01/01/1982

Observações

Empregador

Os dados de CNPJ/CEI/CPF e Data Vínculo são referentes ao primeiro emprego do trabalhador.
Entregue este comprovante ao trabalhador.

Trabalhador

O cartão acima é comprovante da sua inscrição no cadastro do PIS, sendo necessário para solicitar informações sobre o PIS/PASEP, Seguro Desemprego e Fundo de

INTERNAÇÕES

Registro

68

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Hospital

Internado em

Rubrica

Matric.

Registro

Alta em

Matric.



Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 313.040.951-34

Requerente: ROBSON ALVES BATISTA

Data de Entrada do Requerimento: 24/03/2022 18:24

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Data da última atualização no CadÚnico:

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
-----	------------------	--------------------	--------------



Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 313.040.951-34

Requerente: ROBSON ALVES BATISTA

Data de Entrada do Requerimento: 24/03/2022 18:24

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

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

Despacho (220803736)

Enviado em 24/03/2022 18:24

540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

ROBSON ALVES BATISTA (CPF 313.040.951-34) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.

Despacho (247121435)

Enviado em 26/07/2022 04:46

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

540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Prezado Senhor,

Para análise de seu pedido, é necessário atender à seguinte solicitação no prazo de 30 dias:

1. Cadastro Único atualizado. Se você não fez sua inscrição no CadÚnico ou se ela foi feita há mais de dois anos, procure o CRAS - Centro de Referência de Assistência Social mais próximo da sua residência. No CadÚnico deverão ser incluídos os dados e CPF de todos os integrantes do grupo familiar.
2. Apresentar documentos pessoais de todos os componentes de seu grupo familiar.
3. Documentos para aplicação de descontos na renda bruta familiar. Outra condição exigida para concessão do BPC é que o total da renda familiar dividida pelo número de seus integrantes seja menor ou igual a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo em vigor. Caso a renda da sua família ultrapasse esse limite, poderão ser descontados exclusivamente os gastos com tratamentos de saúde nas seguintes categorias: consultas e tratamentos médicos, fraldas, alimentação especial e medicamentos da pessoa com deficiência. O desconto será aplicado uma única vez, para cada categoria, no valor médio do respectivo gasto:
 - a) Medicamentos - desconto de R\$ 40,00
 - b) Consultas e tratamentos médicos não disponibilizados pelo SUS - desconto de R\$ 81,00
 - c) Serviços não disponibilizados pelo SUAS (Centro-Dia) - desconto de R\$ 29,00
 - d) Fraldas - desconto de R\$ 89,00
 - e) Alimentação especial - desconto de R\$ 109,00

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;
 - II - Declaração do órgão responsável informando que o(s) tratamento(s) não são disponibilizados gratuitamente pelo SUS;
 - 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);
 - V - Declaração informando que concorda com a aplicação do desconto pelo valor médio.
- Caso não concorde com o desconto pelo valor médio, poderá comprovar que os gastos efetivos com o(s) tratamento(s) de saúde não disponibilizados pelo SUS são maiores. Para isso deverá apresentar:
- Documentação médica informando qual(is) tratamento(s) faz uso e se é de natureza contínua;
- Declaração do órgão responsável informando que o(s) tratamento(s) não são dados gratuitamente pelo SUS;
- Recibos de cada um dos 12 meses anteriores ao pedido do BPC ou em número igual ao tempo de vida do requerente caso a idade seja inferior a um ano;
- Declaração informando que não concorda a aplicação do desconto pelo valor médio.

4. Agendar avaliação social e perícia médica pelo Meu INSS² (aplicativo ou site meu.inss.gov.br), acessando a opção "Consultar Pedidos" e clicando em "Detalhar". O agendamento também pode ser feito pelo telefone 135. No dia da perícia, levar documento de identidade com foto.

5. Informar por escrito se autoriza o INSS a alterar a data de entrada do requerimento para a data em que adquiriu direito ao benefício, caso necessário.

Apresente os documentos solicitados por meio do Meu INSS. Caso prefira ser atendido em uma agência do INSS, agende seu atendimento pela Central 135 ou pelo Meu INSS solicitando o serviço "Cumprimento de exigência".

O não atendimento da solicitação dentro do prazo estabelecido poderá acarretar o indeferimento do pedido.

Despacho (256486063)

Enviado em 04/09/2022 05:32

1104740382 - Acertos para análise (Subtarefa)

Foram formuladas exigências ao(à) Requerente, porém não houve o seu cumprimento, nem o agendamento de cumprimento de exigência ou exigência expressa. Passados mais de 30 dias da sua comunicação, não houve a apresentação de quaisquer documentos, ou qualquer manifestação a respeito por parte do(a) Requerente, o que resulta no arquivamento do pedido, nos termos do art. 40 da Lei nº 9.784/99

Despacho (256486064)

Enviado em 04/09/2022 05:32

540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Foram formuladas exigências ao(à) Requerente, porém não houve o seu cumprimento, nem o agendamento de cumprimento de exigência ou exigência expressa. Passados mais de 30 dias da sua comunicação, não houve a apresentação de quaisquer documentos, ou qualquer manifestação a respeito por parte do(a) Requerente, o que resulta no arquivamento do pedido, nos termos do art. 40 da Lei nº 9.784/99

[Despacho \(256490862\)](#)

[Enviado em 04/09/2022 05:53](#)

[540048054 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência \(Tarefa principal\)](#)

Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 24/03/2022, nº 711.210.433-6, 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. 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.