



Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO	Data de entrada do requerimento 17/03/2022 14:21	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet
	Última atualização 12/07/2022 15:51	

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	711.169.294-3
NR	46255500
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	711.169.294-3

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
004.226.431-65	MARILZA GONCALVES FREITAS	07/12/1982	MARIA ANGELA GONCALVES DE SOUZA

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?
248177527	COMPROVANTE DE RESIDENCIA.pdf	Outros documentos	138,22kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177526	CTPS.pdf	Comprovantes das relações previdenciárias do interessado e do grupo familiar	1,02MB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177464	CPF.pdf	Documentos de identificação do interessado	28,37kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177528	EXAME.pdf	Outros documentos	236,39kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177463	RG.pdf	Documentos de identificação do interessado	70,34kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177530	LAUDOS.pdf	Outros documentos	186,02kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177529	LAUDOS MÉDICOS.pdf	Outros documentos	191,49kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177532	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,04kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248177465	CADUNICO.pdf	Outros documentos	280,08kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:21	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248179853	PROCURAÇÃO INSS.pdf	PROCURAÇÃO	193,30kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:25	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
248180144	COPIA OAB.pdf	DOCUMENTOS PESSOAIS PROCURADOR	171,61kB	004.226.431-65 - 17/03/2022 14:25	Não
1423480087	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
278862265	Análise.pdf		223,47kB	2121587 - 12/07/2022 15:51	Não
1423480087	- 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 2207124ME6W318

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



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

NOME
Marilza Gonçalves Freitas



FILIAÇÃO
Lázaro Freitas de Souza
Maria Angela Gonçalves de Souza

NATURALIDADE Campo Grande - MS
DATA NASCIMENTO 07/12/1982
ORGAO EXPEDIDOR SEJUSP/MS
TIPO SANG./FACTOR RH

OBSERVAÇÃO
marilza goncalves freitas
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

REGISTRO GERAL 1.168.928
REGISTRO CIVIL
C N 61810 L A203 F 208
1ª Circunsc. Campo Grande - MS
DATA DE EXPEDIÇÃO 22/02/2022

CPF 004.226.431-65
T. ELEITOR
NIS/PIIS/PASEP
CERT. MILITAR
CNH
PI 28

ONM

CTPS

SERIE

UF

IDENTIDADE PROFISSIONAL

CNS

Marcio Cristiano Paroba
Partido Papiloscópista
ASSINATURA DO DIRETOR



Polegar Direito

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Recita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

004.226.431-65

Nome

MARILZA GONCALVES FREITAS

Nascimento

07/12/1982

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 053705143-05 1.10 Data da Entrevista: 15/03/2022
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 66.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM AGUA BOA
1.12 - Tipo: RUA 1.13 - Título:
1.14 - Nome: ARAGUAIA
1.15 - Número: 1330 1.16 - Complemento do Número:
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 79.811-130 1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR	
4.02 - Nome Completo:	MARILZA GONCALVES FREITAS
4.03 - NIS:	12899355382
4.06 - Data de Nascimento:	07/12/1982
4.07 - Parentesco com Responsável Familiar:	FILHO(A)
4.02 - Nome Completo:	MARIANA GONCALVES ROMEIRA
4.03 - NIS:	22819879151
4.06 - Data de Nascimento:	04/09/2009
4.07 - Parentesco com Responsável Familiar:	FILHO(A)
4.02 - Nome Completo:	GEOVANA GONCALVES ROMEIRA
4.03 - NIS:	22019887516
4.06 - Data de Nascimento:	04/09/2009

Aravados 15.03.22

Local e Data

Marilza Gonçalves Freitas
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)

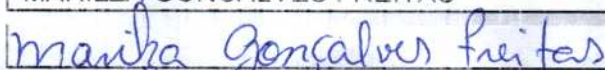
Governo Federal
Ministério do Desenvolvimento Social
 Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
 Departamento do Cadastro Único

Formulário Principal
de Cadastramento

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome

MARILZA GONCALVES FREITAS



004.226.431

65

Identificação (CPF)

02914501601

- 41

Identificação (Título do Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

DOURADOS - MS

Código familiar

053705143-05

Data da entrevista

15

03

2022

Dia

Mês

Ano

Entrevistador

596.276.891

- 49

Identificação (CPF)

Modalidade da operação

Inclusão

X Alteração

Telefone do órgão responsável

3411-7721

Assinatura do entrevistador



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 75.692 Série 00042/MS

ASSINATURA DO PORTADOR
Márcia Gonçalves Freitas



Profetura Municipal
MTB
Convênio
Dn - MS
T/O S. MANTO

12

CONTRATO DE TRABALHO Nº 45
11.252.890/0001

Empregador SM INDÚSTRIA DE TRIPAS LTDA - EPP

CNPJ/MF RODOVIA BR 163 - KM 338,5 S/N

Rua DIST. PRUDÊNCIO THOMAZ - CEP 79130-000

Município RIO BRILHANTE Nº Ms

Est. Esp. do estabelecimento Indústria

Cargo Auxiliar de ma-
-deira - CBO nº 848520

Data admissão 02 de maio de 2012

Registro nº 1080 - Fls./Ficha

Remuneração especificada R\$ 655,00 (seis-
centos e cinquenta e cinco
reais mensais)

[Assinatura]
Ass. do empregador ou a cargo e/test.

1º 2º

Data saída 17 de julho de 2012

[Assinatura]
Ass. do empregador ou a cargo e/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

COI

Empregador

Xavier

CNPJ/MF

Rua *[Assinatura]*

Município

Esp. do estat

Cargo *[Assinatura]*

Data admissã

Registro nº

Remuneraçã

[Assinatura]

[Assinatura]
Ass.

1º

Data saída

[Assinatura]
Ass.

1º

Com. Dispen

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador A. P. de Oliveira Xavier - ME
 CNPJ/MF 20.345.496/0001-40
 Rua Monte Castelo Nº 185
 Município Dourados Est. MS
 Esp. do estabelecimento Pizzaria
 Cargo Aux. de Cozinha

CBO nº
 Data admissão 11 de abril de 2018
 Registro nº Fls./Ficha 35
 Remuneração especificada R\$ 1.020,00
(Um mil e vinte reais)

Ana Paula de Oliveira Xavier
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída 22 de agosto de 2018

Ana Paula de Oliveira Xavier
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

445

DA - EPP

S/N

79130-000

Nº MS

st. Ístria

1 mo - 8520

de 2012

a 5,00 / mes -
2 e cinco

14

30 c/test.

de 2012

DA - EPP est.

14

Empregador: GRAND CHEF COZINHA INDUSTRIAL EIRELI
 CNPJ/CEI/CPF: 22 299.855/0001-06
 Endereço: HAYEL BON FAKER, 2657 , JARDIM SAO PEDRO
 Município: DOURADOS/MS
 Esp. do Estab.: COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS ALII
 Cargo: ATENDENTE
 CBO: 513405

Admissão: 01 de Março de 2018
 Registro Nº: 00037
 Remuneração Especificada: R\$ 483,60 (QUATROCENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA CENTAVOS)*****
 ***** por MÊS.
 ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA
 1ª 2ª

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída 30 de Abril de 2018

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

ELAINE BUSANO DE SOUZA - ME

CNPJ/CEI: 14.984.974/0001-61

END: AV. WEIMAR GONÇALVES TORRES, 4566

CIDADE: DOURADOS UF: MS

ESP. ESTAB: RESTAURANTE

CARGO: AUXILIAR DE RESTAURANTE

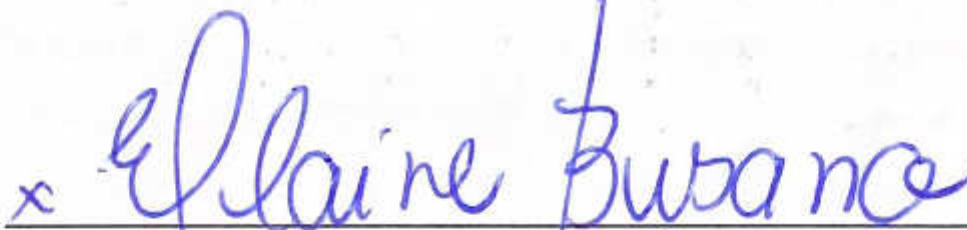
C.B.O Nº: 5135-05

ADMISSÃO: 12 de Fevereiro de 2019

Nº REGISTRO: 0094

REMUNERAÇÃO: R\$ 1.065,00

(Hum Mil e Sessenta e Cinco Reais) por mês

x 

ELAINE BUSANO DE SOUZA - ME

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída 28 de MARÇO de 2019

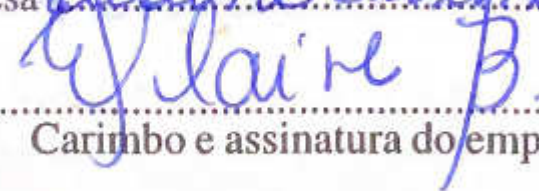

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

FGTS — Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO			RETRATAÇÃO		
01	03	2018			
..... Dia	..... Mês	..... Ano	..... Dia	..... Mês	..... Ano
Banco depositário: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL					
Agência: DOURADOS					
Praça: DOURADOS/MS					
Empresa: GRAND CHEF COZINHA INDUSTRIAL EIRELI					
 Carimbo e assinatura do empregador					

OPÇÃO			RETRATAÇÃO		
12	02	19			
..... Dia	..... Mês	..... Ano	..... Dia	..... Mês	..... Ano
Banco depositário: C.E.F.					
Agência					
Praça: Dourados Estado: MS					
Empresa: Elaine Burano de Souza ME					
x  Carimbo e assinatura do empregador					

FGTS — Fun
(Lei nº 5.107/66)

OPÇÃO

..... /

.....
Dia Mês

Banco deposit

Agência

Praça

Empresa

.....

Carim

OPÇÃO

..... /

.....
Dia Mês

Banco deposit

Agência

Praça

Empresa

.....

Carim

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Foi firmado contrato de Experiência em

.....separado entre as partes: nesta data
.....complementando as anotações efetuadas na
.....página 12 desta carteira.

.....Data 02 de maio de 2012

.....SM INDÚSTRIA DE TRIPAS LTDA - EPP

.....Alexandre
.....DEPTOº PESSOAL

.....Em 11/04/12, o Portador
.....Assinou o contrato de
.....Experiência, por prazo
.....determinado de 45
.....dias conforme
.....artigo 443 § 1º e 2º da CLT.

.....Ana Paula de Oliveira Xavier
.....A.P. de O. Oliveira Xavier - ME

ANO

(Atestado médico, registros profissionais)

Empregado contratado por
em caráter experimental,
vez, obedecendo ao disposto

DOURADOS/MS, 01 de M

GRAND CHEI

O portador da presente
experiência pelo prazo
pelo mesmo período em
partes antes do término
com os artigos 479 e

Dourados - MS, 12 de


ELAINE

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

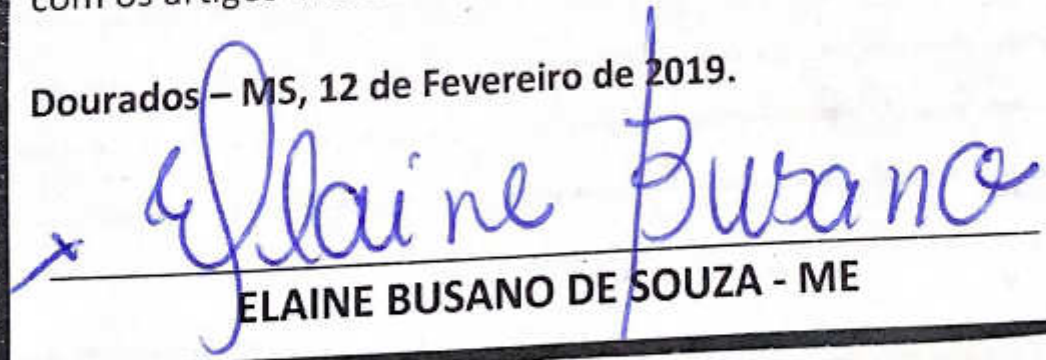
Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.

DOURADOS/MS, 01 de Março de 2018.


GRAND CHEF COZINHA INDUSTRIAL EIRELI

O portador da presente carteira foi admitido em caráter de experiência pelo prazo de 45 dias, podendo ser prorrogado pelo mesmo período, e rescindido por qualquer uma das partes antes do término estabelecido, em conformidade com os artigos 479 e 480 da CLT.

Dourados - MS, 12 de Fevereiro de 2019.


ELAINE BUSANO DE SOUZA - ME

CPF/CNPJ/RANI: 652.965.161-66

Grupo: MTC - CONVENCIONAL BAIXA T / Subgrupo: B1
Classe: RESIDENCIAL / Subclasse: RESIDENCIAL
Ligação: MONOFÁSICO
Roteiro: 14 - 10 - 70 - 1350 Nº Medidor: 00033021011

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
10/1551756-8

Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N.11/070256/2004

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00015517568



VALOR DA FATURA

R\$ 250,18



VENCIMENTO

21/03/2022



REFERÊNCIA

Fev / 2022



CONSUMO

219kWh

7,55 kWh
MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

DESCRIPTIVO

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS (%)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$) Cofins (R\$)	PIS(R\$) Cofins (R\$)	3,4546%
0601	Consumo em kWh	219	0,87390	191,05	191,05	17	32,47	158,56	1,19	5,47
0601	Adic. B. Vermelha			39,10	39,10	17	6,65	32,45	0,24	1,12
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONT.IL.PUB.CIP.MUNICIPAL			20,03	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item
Tarifa s/ Tributos 0,893850

TOTAL: 250,18 230,15 39,12 191,01 1,43 6,59

RESERVADO AO FISCO

c27a.496b.4a69.a89f.01ae.178b.a24e.7ef5.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Fev/22	219
Jan/22	231
Dez/21	216
Nov/21	140
Out/21	159
Set/21	163
Ago/21	124
Jul/21	130
Jun/21	154
Mai/21	145
Abr/21	218
Mar/21	214
Fev/21	161
Média	171

LEITURAS

Anterior 20/01/22 11399
Atual 18/02/22 11399
Consumo 219kWh
Período 29 dias
Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA

23/03/2022

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/MS	58,05	22,40
Compra de Energia	90,33	36,11
Serviço de Transmissão	8,03	3,21
Encargos Setoriais	28,60	11,43
Impostos Diretos e Encargos	87,17	28,85
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	250,18	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 12/2021) R\$ 91,39

* Faturamento pela Média Mensal QUALIDADE

(REFERÊNCIA 12/2021 - Conjunto DOURADOS INDUSTRIAL)

METRA	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	4,71	0,00	8,43	18,86	NOMINAL 127
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	3,11	0,00	6,22	12,45	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	2,80	0,00			LIMITE INFERIOR 117
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	0,00				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 o setor hidrelétrico no país. A cobrança consta no campo "descritivo" da sua conta no item 0601, que soma a tarifa vermelha, totalizando R\$ 14,20 a cada 100 kWh consumidos. O valor é estabelecido pela Aneel.

-A AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DARÁ SARA O ENVIO DE SEU CPF PARA PROTESTO EM CARTÓRIO.
-GERANDO ADICIONALMENTE CUSTAS DE EMOLUMENTOS CARTORÁRIOS (LEI Nº 8.492/1997).

ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGIA S.A. - Av. Gury Marques, 8000
Campo Grande/MS - CEP 79072-900 - CNPJ 15.413.826/0001-50 - Insc. Est. 28.105.553-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série: B2 Nº 038.950.141 - Emissão/Apresentação: 18/02/2022
Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica disponível para consulta

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
00190.00009.03268.718008.33977.080176.5.89310000025018

PAGADOR: ROBERTO DIAS MORAIS - CPF/CNPJ: 652.965.161-66
RUA ARAGUAIA, 1330 / 11.010.27.332001 - JARDIM AGUA BOA
DOURADOS / MS CEP: 79811130

Nosso Nº	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
32667180033977090	001551756202202	21/03/2022	R\$ 250,18	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGIA S.A. CNPJ 15.413.826/0001-50
Av. Gury Marques, 8000 - Campo Grande/MS - CEP 79072-900
Agência / Código do beneficiário: 3064-3/5364-3



Resultado de Exame de Quantificação de Carga Viral de HIV-1

Unidade Solicitante: SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DOURADOS

Usuário SUS (Civil): **Marilza Gonçalves Freitas**

Gestante: Não informado

(Social):

Nome da Mãe: Maria Angela Gonçalves de Souza

Nascimento: 07/12/1982 (Aproximadamente 38 anos, 5 meses e 24 dias)

Sexo: Ferminino

Nº Ident. Usuário SUS: 99659210 Nº CNS

898 0006 8665 0605

Nº Prontuário: 4791

Profissional Solicitante: Médico - 11802/MS - Cindi Daniele Oliveira de Mello

Id. Amostra 21/004499

Data da solicitação: 14/05/2021

Data da coleta: 31/05/2021

Data da Execução: 04/06/2021

Data da Impressão do resultado: 17/06/2021

Laboratório Executor: Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul

Material Biológico: Plasma

Carga Viral Resultado atual	Cópias/ml: Não Detectado Log: - - - -	Método: PCR em Tempo Real/Abbott RealTime HIV-1	Volume da amostra: 600 µl
			Lim. inferior de quantificação: 40 cópias/ml Lim. superior de 10.000.000 quantificação: cópias/ml

Observações:

Histórico (Últimos 18 exames)

Coleta	Gestante	Carga Viral			CD4+/CD8+							
		Cópias	Log	Método	Resultado	CD4	%	CD8	%	CD4/CD8	CD45+	Resultado
31/05/2021		Não Detectado	----	PCR em Tempo Real	07/06/2021	88	6.43	881	64.34	0.10	1369	04/06/2021 (*)
15/07/2020		22732	4,357	PCR em Tempo Real	20/07/2020	84	4.13	1388	68.64	0.06	2022	20/07/2020 (*)
07/08/2019		8023	3,904	PCR em Tempo Real	21/08/2019	69	6.50	780	73.60	0.09	1060	10/08/2019 (*)
27/02/2019		7294	3,863	PCR em Tempo Real	22/03/2019	90	6.19	1011	69.92	0.09	1446	07/03/2019 (*)
12/09/2018		7549	3,878	PCR em Tempo Real	01/10/2018	86	6.39	955	71.05	0.09	1344	13/09/2018 (*)
11/04/2018		5385	3,731	PCR em Tempo Real	27/04/2018	117	6.71	1168	66.87	0.10	1747	16/04/2018 (*)
25/10/2017		1616	3,208	PCR em Tempo Real	17/11/2017	122	6.97	1260	72.02	0.10	1749	30/10/2017 (*)
10/04/2017		8428	3,926	PCR em Tempo Real	20/04/2017	114	5.45	1596	76.22	0.07	2094	17/04/2017 (*)
11/05/2016		11088	4,045	PCR em Tempo Real	31/05/2016	99	6.54	1011	66.78	0.10	1514	14/05/2016 (*)
08/07/2015		43677	4,640	PCR em Tempo Real	25/07/2015	293	12.71	1723	74.64	0.17	2309	18/07/2015 (*)
09/06/2014		570	2,756	PCR em Tempo Real	16/06/2014	463	17.08	1795	66.19	0.26	2712	24/06/2014 (*)
23/10/2012		642	2,808	b-DNA	05/11/2012	484	21.06	1174	51.08	0.41	2298	30/10/2012 (*)
16/04/2012		4610	3,664	b-DNA	03/05/2012	643	20.44	1864	59.29	0.34	3144	19/04/2012 (*)
06/07/2011		< L. Min.	----	b-DNA	27/07/2011	772	31.00	1026	41.00	0.75	2503	22/07/2011 (*)
18/08/2010		< L. Min.	----	b-DNA	27/08/2010	503	24.60	857	41.89	0.59	2045	24/08/2010 (*)
10/02/2010		< L. Min.	----	b-DNA	18/03/2010	577	23.32	1099	44.42	0.53	2474	22/02/2010 (*)
19/01/2009		< L. Min.	----	b-DNA	04/02/2009	442	19.62	1160	51.44	0.38	2255	23/01/2009 (*)
17/09/2008		< L. Min.	----	b-DNA	30/09/2008	479	15.08	1781	56.06	0.27	3177	26/09/2008 (*)

Este resultado deverá ser analisado com prudência, caso o exame seja realizado até passadas pelo menos 4 semanas de ocorrência de infecção oportunista ou de vacinação.

Diferenças entre dois resultados consecutivos de até 0,5 log ou 70% do valor absoluto do número de cópias por mL, representam variações normais do exame, sem significado clínico, e não indicam modificação do esquema terapêutico.

(*) Técnica utilizada: Citometria de Fluxo - FacsCalibur - Multitest. A partir de agosto de 2008 foi implementado o marcador de leucócitos CD45+ para melhorar a qualidade dos testes para contagem dos linfócitos T CD3+, CD4+ e CD8+. Com esta marcação, pode-se identificar além dos monócitos e dos polimorfonucleares, a população linfocitária, que neste caso são as células alvo. Como no painel também há marcadores para as subpopulações T CD3+, CD4+ e CD8+, estabeleceu-se assim uma relação percentual entre estas células e os linfócitos totais (CD45+). Importante lembrar que o primeiro resultado liberado com essa nova metodologia deverá ser analisado com cautela.

Uma amostra com resultado Não Detectado não pode ser considerada como negativa para ARN do HIV-1.

Tal como em todos os testes de diagnóstico, os resultados do ensaio Abbott RealTime HIV-1 devem ser interpretados juntamente com outras informações clínicas e laboratoriais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

NOME: marilza fonseca freitas

CNS: _____

Relatório médico

Paciente cid 10 B24, com
resistência a tratamentos
convencionais, alto de carga
viral persistente. Em troca
de medicação, com sintomas
manifestos da doença, recurso
de acompanhamento
regular.

SAE/CTA
Rua dos Missionários, 420
Jd. Caramuru - 79806-060
Dourados-MS

Dra. Cinda Mello
MÉDICA
CRM/MT-11375

05/03/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

NOME:

Marilza Gonçalves Freitas

CNS:

Largo Medico

Doente portador B24
Foy o corpo com
no SAE Regulamentado

DJ 08/01/2020

Dr. Wellesley Freitas
CRM 6745/MS

ASSINATURA DO MÉDICO/ENFERMEIRO
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO NO CRM/COREN)

SMS

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRILHANTE
VALORIZANDO NOSSA GENTE
"A PEQUENA CATIVANTE"

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUÁRIO

marilza G. Freitas

Atesto para devidos fins que a
paciente faz tratamento corretamente
no hospital HU/URMS e em acompanha-
mento nesta unidade de saúde,
CD4: 772

É dispensado

Dr. Leonardo Costa de Arruda
CRM 7534 MS
Médico

12/10/11
VOCÊ PODE EVITAR
A TRANSMISSÃO DA AIDS
PARA O SEU BEBÊ
Exija o teste anti-HIV no pré-natal
ele é gratuito e é um direito seu.

HIV
Não positiva
Beba Saudável



MINISTÉRIO
SAÚDE

Bolsa Família
"Monitoramento da Saúde.
Procure a Unidade de Saúde
mais perto de sua casa.

"Saúde é
para todos;
Prevenir é o
melhor remédio"



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Carimbo Local
Atendimento

Nome: Marys Viana
CNS: _____
Endereço: _____

LAUDO MEDICO

Paciente pq TPO e ocupado
no SAE Dds, faz uso
Regulos TAKV (ATAZ + Bion + Pit-torin)
mantendo estudante CV=43677
CD4=293.

Dds, 18/04/16

[Handwritten Signature]

Dr. Wellington Freitas
Médico
CRM 15745
Dr. Wellington Freitas
Médico
CRM 15745

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)



Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 004.226.431-65

Requerente: MARILZA GONCALVES FREITAS

Data de Entrada do Requerimento: 17/03/2022 14:21

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

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

Despacho (219022702)

Enviado em 17/03/2022 14:21

1423480087 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 226728447 - data e hora da solicitação:
17/03/2022 14:21 - data e hora agendada: 18/03/2022 08:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA
SOCIAL DOURADOS)

Despacho (219022790)

Enviado em 17/03/2022 14:22

1423480087 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 220769406 - data e hora da solicitação: 17/03/2022 14:22 - data e hora agendada: 24/03/2022 07:40 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (219022913)

Enviado em 17/03/2022 14:22

1423480087 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

MARILZA GONCALVES FREITAS (CPF 004.226.431-65) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.

PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA - ET EXTRA"

MARILZA GONÇALVES FREITAS , brasileira, solteira, desempregada, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 1.168.928 inscrito no CPF n.º 004.226.431-65, residente e domiciliado à Rua Araguaia, n.º 1330 – Dourados – MS CEP 79.811-130, nomeia e constitui como seu bastante advogado – LUIS HENRIQUE MIRANDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damaceno Pires n.º 1140 - Jardim Água Boa em Dourados - MS, devidamente representada pelo advogado – Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual De Advocacia, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o n.º 14809 com escritório profissional situado à Rua João Damaceno Pires, 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 esta 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, aos 7 de Março de 2022


MARILZA GONÇALVES FREITAS

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



COAB



OBSERVAÇÕES



ORDEM 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

NACIONALIDADE
LOANDA-PR

DATA DE NASCIMENTO
28/01/1986

RG
8.928.695 5 - SSP/PR

CPF
049.580.059-78

QUADOR DE OBRIG. E TÉCNICO
SIM

VIA EXPEDIDO EM
01 20/04/2011

Leonardo Avelino Duarte
LEONARDO AVELINO DUARTE
PRESIDENTE

Despacho (219219213)

Enviado em 18/03/2022 09:29

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

541296807 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (presencial) (Subtarefa)

Ref.: 87/7111692943Int.: MARILZA GONCALVES FREITASAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a)

MARILZA GONCALVES FREITAS,Nessa data, foi concluída a Avaliação Social do pedido de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/Loas).Atenciosamente,Marcia Castro AndreoAssistente SocialSIAPE

1707585CRESS 2625

Despacho (220694381)

Enviado em 24/03/2022 10:59

1423480087 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 923825499 - data e hora da solicitação: 24/03/2022 10:59 - data e hora agendada: 31/03/2022 14:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (225253267)

Enviado em 14/04/2022 21:30

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

1696777905 - Acertos para análise (Subtarefa)

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

Despacho (242600465)

Enviado em 05/07/2022 18:23

Unidade: 23001800 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAB RECONHECIMENTO DE DIREITO DA SRV
1696777905 - Acertos para análise (Subtarefa)

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

Despacho (242619371)

Enviado em 05/07/2022 20:01

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

1423480087 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

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

Despacho (243961821)

Enviado em 12/07/2022 15:46

1423480087 - 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 17/03/2022, nº 711.169.294-3, 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 atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS. 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 (243963058)

Enviado em 12/07/2022 15:50

Unidade: 23150911 - SEÇÃO DE SUPORTE À REDE

1696777905 - Acertos para análise (Subtarefa)

Tarefa concluída nesta data 12/07/2022

Despacho (243963280)

Enviado em 12/07/2022 15:51

Unidade: 23150912 - SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO

1423480087 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

NB: 711.169.294-3

Prezado(a) Senhor(a), Nome: MARILZA GONCALVES FREITAS, CPF: 004.226.431-65

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).



Bases Governamentais - Painel do Cidadão - CadÚnico - Consulta Online - Código Familiar: 5370514305

Dados do Filiado				
Nome	Data de Nascimento	CPF	NIT	
MARILZA GONCALVES FREITAS	07/12/1982	00422643165	12699355382	
Dados da Família no CadÚnico				
Data da Inclusão da Família	Data de Atualização	Renda Per Capita	Renda Familiar	
05/07/2018	15/03/2022	67,00	200,00	
Endereço				
JARDIM AGUA BOA RUA ARAGUAIA, 1330, 1330, 79811130				
Membros				
Nome da Pessoa	NIS	Parentesco	Estado Cadastral	
GEOVANA GONCALVES ROMEIRA	22019887516	Filho(a)	Cadastrado	
MARILZA GONCALVES FREITAS	12699355382	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado	
MARIANA GONCALVES ROMEIRA	22819879151	Filho(a)	Cadastrado	
Dados da Pessoa no CadÚnico				
Nome	NIS	Estado Cadastral	Data de Cadastro no CadÚnico	Sexo
MARILZA GONCALVES FREITAS	12699355382	Cadastrado	05/07/2018	Feminino
CPF	Título de Eleitor	Parentesco	Data de Nascimento	Nome da Mãe
422643165	291450160141	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	07/12/1982	MARIA ANGELA GONCALVES DE SOUZA
Data da carga no CNIS	Data da Última Alteração		Data de Exclusão do Grupo	
12/07/2022				
No mês passado recebeu remuneração de trabalho?				
Não recebeu				
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	
5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares			Não recebeu	
Total Renda				
0,00				



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

12/07/2022 15:35:31

Identificação do Filiado

Nit: 1.269.935.538-2	CPF: 004.226.431-65	Nome: MARILZA GONCALVES FREITAS
Data de Nascimento: 07/12/1982		Nome da Mãe: MARIA ANGELA GONCALVES DE SOUZA

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	1.269.935.538-2	02.277.997/0001-57	ISMAEL SIMAO MEIRELES	Empregado		06/04/1999	17/05/1999	05/1999	
2	1.269.935.538-2	01.240.258/0001-28	JOSE RICARDO MONTANHA	Empregado		01/03/2000	01/04/2000	04/2000	
3	1.269.935.538-2	11.252.890/0001-45	SM INDUSTRIA DE TRIPAS LTDA	Empregado		02/05/2012	17/07/2012	07/2012	
4	1.269.935.538-2	5539013421	87 - AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA	Não Informado		25/10/2012	24/04/2016		
5	1.269.935.538-2	20.345.496/0001-42	A. P. DE OLIVEIRA XAVIER	Empregado		11/04/2017	22/08/2017	08/2017	
6	1.269.935.538-2	22.299.855/0001-06	GRAND CHEF COZINHA INDUSTRIAL EIRELI	Empregado		01/03/2018	30/04/2018	04/2018	
7	1.269.935.538-2	14.984.974/0001-61	ELAINE BUSANO DE SOUZA	Empregado		12/02/2019	28/03/2019	03/2019	
8	1.269.935.538-2	6342346066	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado					
9	1.269.935.538-2	5516781805	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado					

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.



Identificar Filiado - Consultar Extrato

Dados Cadastrais			
NIT	12699355382	Fonte do NIT	PIS
Administrador do NIT	PIS	Fonte Cadastramento	PIS
Ano da administração	1999	Data de Cadastramento	15/04/1999
		Data de Atualização	20/04/2022

Dados Básicos			
Nome	MARILZA GONCALVES FREITAS		
Nome da Mãe	MARIA ANGELA GONCALVES DE SOUZA		
Nome do Pai	LAZARO FREITAS DE SOUZA		
Sexo	FEMININO	Estado Civil	SOLTEIRO(A)
Cor/Raça	NÃO DECLARADA	Data Nascimento	07/12/1982
Nacionalidade	BRASILEIRA	País de Origem	BRASIL
Município de Nascimento	CAMPO GRANDE	UF de Nascimento	MS
		Grau de Instrução	ENS. MEDIO INCOMPL
		Data de Óbito	
		Data de chegada	

Documentos	
CPF	00422643165
Identidade	Número: 1168928 Orgão Emissor: SSP UF: MS Data de Emissão: 27/10/1997
	Número: 33504 Série: 10 UF: MS Data de Emissão: 27/10/1997
CTPS	Número: 33504 Série: 10 UF: MS Data de Emissão: 22/04/2002
	Número: 75692 Série: 12 UF: MS Data de Emissão: 22/04/2002
Título de Eleitor	Número: 291450160141 Data de Emissão:
CNH	
Doc. Estrangeiro	
Carteira de Marítimo	
Passaporte	
Certidões Cíveis	Tipo:Certidão de Nascimento, UF:, Município: , Cartório: , Folha: 208, Livro: A203, Termo: 61810, Data do Evento: Data do Registro: Data de Emissão de 2ª via: 21/07/1993

Contato			
Endereço principal	Tipo Logradouro:RUA, Logradouro: ARAGUAIA, Número: 1330, Complemento: CASA, Bairro: JARDIM AGUA BOA, DOURADOS - MS, CEP: 79811130		
Endereço Secundário			
Telefone 1	55- (67) 999609420	Telefone 2	Celular
Email	luishenrique_adv@yahoo.com.br		

Lista de Elos			
NIT	Fonte Origem	CPF	Nome



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **004.226.431-65**

Nome: **MARILZA GONCALVES FREITAS**

Data de Nascimento: **07/12/1982**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **01/11/2001**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:38:17** do dia **12/07/2022** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **6CE7.5EAA.521B.23B9**



Este documento não substitui o ["Comprovante de Inscrição no CPF"](#).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



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

12/07/2022 15:38:53

Identificação do Filiado

Nit: 2.201.988.751-6	CPF: 060.942.911-66	Nome: GEOVANA GONCALVES ROMEIRA
Data de Nascimento: 04/09/2009		Nome da Mãe: MARILZA GONCALVES FREITAS

Não foram encontradas Relações Previdenciárias para o NIT informado.

Consulta Extrato Previdenciário

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.



Identificar Filiado - Consultar Extrato

Dados Cadastrais			
NIT	22019887516	Fonte do NIT	CADSUS
Administrador do NIT	PIS	Fonte Cadastramento	PIS
Ano da administração		Data de Cadastramento	17/09/2012
		Data de Atualização	15/03/2022

Dados Básicos			
Nome	GEOVANA GONCALVES ROMEIRA		
Nome da Mãe	MARILZA GONCALVES FREITAS		
Nome do Pai	DAVI LEANDRO GONCALVES ROMEIRA		
Sexo	FEMININO	Estado Civil	
Cor/Raça		Data Nascimento	04/09/2009
Nacionalidade	BRASILEIRA	País de Origem	BRASIL
Município de Nascimento		UF de Nascimento	
		Grau de Instrução	
		Data de Óbito	
		Data de chegada	

Documentos	
CPF	06094291166
Identidade	
CTPS	
Título de Eleitor	
CNH	
Doc. Estrangeiro	
Carteira de Marítimo	
Passaporte	
Certidões Cíveis	Tipo:Certidão de Nascimento, UF:, Município: , Cartório: , Folha: 270, Livro: A014, Termo: 5940, Data do Evento: Data do Registro: Data de Emissão de 2ª via: 04/09/2009

Contato			
Endereço principal	Tipo Logradouro:, Logradouro: ARAGUAIA, Número: 1330, Complemento: , Bairro: JARDIM AGUA BOA, - , CEP:		
Endereço Secundário			
Telefone 1	Telefone 2	Celular	
Email			

Lista de Elos			
NIT	Fonte Origem	CPF	Nome



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

12/07/2022 15:39:43

Identificação do Filiado**Nit:** 2.281.987.915-1**CPF:** 060.943.021-17**Nome:** MARIANA GONCALVES ROMEIRA**Data de Nascimento:** 04/09/2009**Nome da Mãe:** MARILZA GONCALVES FREITAS

Não foram encontradas Relações Previdenciárias para o NIT informado.

Consulta Extrato Previdenciário

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.



Identificar Filiado - Consultar Extrato

Dados Cadastrais			
NIT	22819879151	Fonte do NIT	CADSUS
Administrador do NIT	PIS	Fonte Cadastramento	PIS
Ano da administração		Data de Cadastramento	17/09/2012
		Data de Atualização	15/03/2022

Dados Básicos			
Nome	MARIANA GONCALVES ROMEIRA		
Nome da Mãe	MARILZA GONCALVES FREITAS		
Nome do Pai	DAVI LEANDRO GONCALVES ROMEIRA		
Sexo	FEMININO	Estado Civil	
Cor/Raça		Data Nascimento	04/09/2009
Nacionalidade	BRASILEIRA	País de Origem	BRASIL
Município de Nascimento		UF de Nascimento	
		Grau de Instrução	
		Data de Óbito	
		Data de chegada	

Documentos	
CPF	06094302117
Identidade	
CTPS	
Título de Eleitor	
CNH	
Doc. Estrangeiro	
Carteira de Marítimo	
Passaporte	
Certidões Cíveis	Tipo: Certidão de Nascimento, UF: , Município: , Cartório: , Folha: 270, Livro: A14, Termo: 5939, Data do Evento: Data do Registro: Data de Emissão de 2ª via: 04/09/2009

Contato			
Endereço principal	Tipo Logradouro:, Logradouro: ARAGUAIA, Número: 1330, Complemento: , Bairro: JARDIM AGUA BOA, - , CEP:		
Endereço Secundário			
Telefone 1	Telefone 2	Celular	
Email			

Lista de Elos			
NIT	Fonte Origem	CPF	Nome

Acao

Anexo ID: 278862265

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB 7111692943 MARILZA GONCALVES FREITAS Situacao: Beneficio indeferido

Dt. Processamento: 12/07/2022

OL Concessao : 23.0.01.240

OL Indefer. : 23.0.01.240

Despacho : 35 INDEFERIMENTO ON-LINE

Especie : 87 AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA

DER : 17/03/2022

Motivo : 189 NAO ATENDE AO CRITERIO DE DEFICIENCIA PARA ACESSO A
O BPC-LOAS.

Observacao :

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

Brasília, em 12 de julho de 2022

E/NB: 87/711.169.294-3

Int: MARILZA GONCALVES FREITAS

Assunto: Indeferimento do Requerimento

1. Trata-se de Benefício Assistencial ao Deficiente Indeferido em razão do(a) Requerente não atender ao critério de deficiência para acesso ao benefício, nos termos dos §§ 2º e 6º, art. 20 da Lei nº 8.742/93.
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. Não há qualquer indício do exercício de atividade como Contribuinte Individual ou realização de contribuições, em documentos ou no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS. Não há qualquer indício de contribuições como Facultativo, em documentos ou no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS.
4. Não houve a apresentação de documentos para comprovação de Atividade Especial, nem quaisquer períodos enquadrados de outra maneira.
5. Não houve a apresentação de documentos para comprovação de Atividade Rural, nem quaisquer períodos reconhecidos de outra maneira.
6. Benefício indeferido, e a tarefa correspondente encerrada nesta data.

CONCEIÇÃO ALVES DA SILVA

Técnico do Seguro Social

Matr. 2121587