

**Dados Básicos**

Serviço	Status	Prioridade
Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Concluída	Normal
Unidade de Protocolo	Data de entrada do requerimento	Canal de atendimento
SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO	08/03/2022 15:41	Central de Serviços - Internet
Última atualização	20/06/2022 00:24	

**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	711.133.976-3
NR	46176198
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	711.133.976-3

**Interessados**

<b>CPF</b>	<b>Nome Completo</b>	<b>Data Nascimento</b>	<b>Nome Completo da Mãe</b>
543.866.591-53	PEDRO MEIRA MARQUES	15/12/1969	WILMA MARQUES DE SOUZA

**Procuradores / Representantes Legais**

<b>CPF</b>	<b>Nome Completo</b>	<b>Data Nascimento</b>	<b>Nome Completo da Mãe</b>
049.580.059-78	LUIS HENRIQUE MIRANDA	28/01/1986	EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

**Instituidores**

A tarefa não possui instituidores.

**Anexos**

<b>ID</b>	<b>Nome do Arquivo</b>	<b>Descrição do Arquivo</b>	<b>Tamanho</b>	<b>Enviado Por</b>	<b>Autenticado?</b>
245540181	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,15kB	543.866.591-53 - 08/03/2022 15:41	Não
1989605660	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
245540182	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,04kB	543.866.591-53 - 08/03/2022 15:41	Não
1989605660	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
250146212	FOLHA RESUMO CADASTRO U'NICO CAD UNICO - V7.pdf		1,04MB	543.866.591-53 - 24/03/2022 16:29	Não
1989605660	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
255135720	ATESTADO MEDICO.jpeg	Atestado Medico	83,67kB	543.866.591-53 - 13/04/2022 15:44	Não
1989605660	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
255136231	COMPROVANTE DE ENDEREÇO.jpeg	Comprovante Endereço	84,80kB	543.866.591-53 - 13/04/2022 15:45	Não
1989605660	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
272400950	PEDRO MEIRA MARQUES.pdf		414,85kB	1566744 - 20/06/2022 00:23	Não
1447732770	- Acertos para análise (Subtarefa)				
272400940	PEDRO MEIRA MARQUES.pdf		414,85kB	1566744 - 20/06/2022 00:24	Não
1989605660	- 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 220714NJRC0F20

**Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão****CPF:** 543.866.591-53**Requerente:** PEDRO MEIRA MARQUES**Data de Entrada do Requerimento:** 08/03/2022 15:41**Serviço:** Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência**Data da última atualização no CadÚnico:** 19/05/2021

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
543.866.591-53	PEDRO MEIRA MARQUES	Requerente	Solteiro

**Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão****CPF:** 543.866.591-53**Requerente:** PEDRO MEIRA MARQUES**Data de Entrada do Requerimento:** 08/03/2022 15:41**Serviço:** Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

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

Despacho (216697473)

Enviado em 08/03/2022 15:41

1989605660 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 1641371249 - data e hora da solicitação: 08/03/2022 15:41 - data e hora agendada: 02/05/2022 11:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

## FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

### I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 065035623-30      1.10 Data da Entrevista: 19/05/2021

RENDIMENTO PER CAPITA DA FAMÍLIA: 0.00

### II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: CANAA IV

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: 11

1.15 - Número: 460

1.16 - Complemento do Número: FUNDOS

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 79.833-765

1.20 - Referência para Localização:

### III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

#### RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: PEDRO MEIRA MARQUES

4.03 - NIS: 12472655535

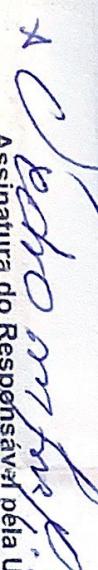
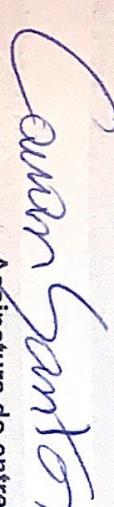
4.06 - Data de Nascimento: 15/12/1969

*Deugador 19/05/2021*  
Local e Data

*A Cedromlsp*  
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

*Canan Santos*  
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

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

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES		Formulário Principal de Cadastramento
<p>Governo Federal <b>Ministério do Desenvolvimento Social</b> Secretaria Nacional de Renda de Cidadania Departamento do Cadastro Único</p>		<p>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.</p>
<p>Nome <b>PEDRO MEIRA MARQUES</b></p>		
<p>Identificação (CPF) <b>543.866.591-53</b></p>		<p>Identificação (Título do Eleitor) <b>00146462419 - 29</b></p>
<p> Assinatura do Responsável pela Unidade</p>		
<p>Nome do município <b>DOURADOS - MS</b></p>		
Código familiar <b>065035623-30</b>	Data da entrevista <b>19   05   2021</b> Dia Mês Ano	Entrevistador <b>095.982.561-46</b> Identificação (CPF)
Modalidade da operação <b>Inclusão</b>	Telefone do órgão responsável <b>3428-5209</b>	<p> Assinatura do entrevistador</p>
X Alteração		

Despacho (220781305)

Enviado em 24/03/2022 16:30

1989605660 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

PEDRO MEIRA MARQUES (CPF 543.866.591-53) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.

Despacho (224971346)

Enviado em 13/04/2022 15:38

1989605660 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1315206791 - data e hora da solicitação: 13/04/2022 15:38 - data e hora agendada: 20/04/2022 14:10 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Espaço  
**Primavera**

R. Yoshinobu Katsuyama, 1165 - Vila  
Planalto, Dourados - MS, 79525-110  
• (67) 99850-2778

RECEITUÁRIO

Paciente:

Pedro Alina Manfum

Endereço:

Prescrição:

Jardo On topelos  
Conforme solicitaçõe

O paciente com limitação junto  
nas costas e membros inferiores.  
Com quadro de osteoartrite  
da coluna vertebral lombar +  
hernias discos. Com déficit  
motor e sensitivo da mmi.

cid=1 MSII  
MSIV

Dr. Rogério R. Cisneros  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM-MT 2845  
CRAMAS 5389 - SBOT

13  
04

2026

1º Via - Referência na Farmácia ou Drogeria  
2º Via - Orientar ao paciente

RAQUEL MEIRA MARQUES

RUA S 11, 460 / FUNDOS 04.010.18.013577 - ALTOS DO INDAIA  
DOURADOS / MS CEP: 79823690 (AG: 10)

CPF/CNPJ/RANI: 015.007.781-21



Grupo: MTC - CONVENCIONAL BAIXA T / Subgrupo: B1  
 Classe: RESIDENCIAL / Subclasse: RESIDENCIAL  
 Ligação: MONOFÁSICO  
 Roteiro: 3-10-100-1700 N° Medidor: 00000P96398

Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N° 11/070268/2004

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00008143976



UNIDADE CONSUMIDORA  
10/914397-5



## VALOR DA FATURA

R\$ 136,21



## VENCIMENTO

05/03/2022



## REFERÊNCIA

Fev / 2022



## CONSUMO

125kWh

4,31 kWh  
MÉDIA DIÁRIA

## SITUAÇÃO DE DÉBITOS

## FATURAS EM ATRASO

Dez/21	R\$120,93
Jul/20	R\$102,47

## DESCRITIVO

CCN	Descrição	Quant.	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Calc. ICMS (%)	Aliq. ICMS (R\$)	Base Calc. PIS(R\$)/Cofins(R\$)	PIS(R\$)/Cofins(0,7500%)	Margem (R\$)
0801	Consumo em kWh	125	0,641960	105,24	105,24	14	14,73	90,50	0,67	3,12
0801	Adic. B Vermelha			21,54	21,54	14	3,01	18,51	0,14	0,64
0807	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS CONT. IL PUB CIP MUNICIPAL			9,43	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCN Código de Classificação do Item  
Tarifa s/ Tributos 0,693650

TOTAL 136,21 126,76 17,74 109,01 0,81 3,76

RESERVADO AO FISCO 434f.4314.4395.0646.31ac.7e36.766b.6972.

## HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Fev/22	125
Jan/22	101
Dez/21	108
Nov/21	102
Out/21	64
Sep/21	30
Ago/21	99
Jul/21	102
Jun/21	143
Mai/21	147
Abr/21	167
Mar/21	187
Fev/21	155
Media	117

LEITURAS  
Anterior 06/01/22 24508  
Atual 04/02/22 24631  
Consumo 125kWh  
Período 29 dias  
Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA  
07/03/2022

## COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/MS	31,88	23,48
Compra de Energia	51,57	37,88
Serviço de Transmissão	4,59	3,37
Encargos Setoriais	16,33	11,88
Impostos Diretos e Encargos	31,74	23,30
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>136,21</b>	<b>100,00</b>

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Feb. 12/2021) R\$ 45,69

\*Faturamento por dia médio/mês

## INDICADORES DE QUALIDADE

(REFERÊNCIA 12/2021 - Consumo DOURADOS CASA NA LIGA)

METAS

MENSAL ADUBADA TRIMESTRAL ANUAL LIMITE DE TENSÃO (V)

Despacho (227717521)

Enviado em 25/04/2022 12:00

1989605660 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1625421844 - data e hora da solicitação: 25/04/2022 12:00 - data e hora agendada: 02/05/2022 14:40 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (229393817)

Enviado em 02/05/2022 16:31

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

884208182 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (presencial) (Subtarefa)

---

Ref.: 87/7111339763Int.: PEDRO MEIRA MARQUESAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a) PEDRO  
MEIRA MARQUES,Nessa data, foi concluída a Avaliação Social do pedido de Benefício Assistencial à Pessoa com  
Deficiência (BPC/Loas).Atenciosamente,Erinilza Ciciliati BonioloAssistente SocialSIAPE 2823254CRESS 4904

Despacho (238487414)

Enviado em 15/06/2022 22:50

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

1989605660 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Transferencia para que se proceda com a analise da tarefa

Despacho (238495542)

Enviado em 15/06/2022 23:01

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

1447732770 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Transferencia para que se proceda com a analise da tarefa

Despacho (238935162)

Enviado em 20/06/2022 00:19

1989605660 - 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 08/03/2022, nº 711.133.976-3, 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](http://meu.inss.gov.br)) ou pela Central 135.

Despacho (238935455)

Enviado em 20/06/2022 00:23

Unidade: 23150911 - SEÇÃO DE SUPORTE À REDE

1447732770 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

SUBRAREFA CONCLUIDA FACE CONCLUSAO DA ANALISE DO REQUERIMENTO ORIGINAL NO GET E NO SIBE PU



## Instituto Nacional do Seguro Social

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

## Declaração de Renda do Grupo Familiar

Nome do Requerente: PEDRO MEIRA MARQUES		
CPF: 54386659153	Nome Social:	
Renda Mensal do Requerente (Extrair valores do CadÚnico, SUB, CNIS e SD; obter declaração dos valores dedutíveis; e efetuar cálculo da renda)		
Remuneração do Trabalho	Outras Fontes (Valores a serem deduzidos)	
(+) Remuneração bruta do trabalho no último mês	0,00 (-) Pensão especial de natureza indenizatória	0,00
Demais Rendas Contabilizadas	(-) Bolsas de estágio supervisionado	0,00
(+) Ajuda/doação regular de não morador	0,00 (-) Benefícios e auxílios assistenciais de natureza eventual e temporários (renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	0,00
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00	
(+) Seguro-desemprego	0,00 (-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem	0,00
(+) Pensão alimentícia	0,00 (-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)	0,00
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redas similares	0,00 (-) Rendas de natureza eventual ou sazonal (desde que se divida por doze, o resultado seja inferior a 1/4 do salário mínimo)	0,00
(+) Subtotal:	0,00	(-) Subtotal:
		Valor Aferido do Titular: 0,00

- Ratifico as informações declaradas pelo Responsável pela Unidade Familiar - RF no Cadastro Único.  
 Não ratifico as informações declaradas pelo Responsável pela Unidade Familiar - RF no Cadastro Único.

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

## Preencher quando o Requerente for o Representante Legal

Tipo de Representante:		
Nome:		DN:
CPF:	E-mail:	
Sexo:	Endereço:	
Complemento:	Bairro:	
Município:	UF:	CEP:

## Resumo do Cálculo de Renda Per Capita Familiar

Quantidade de Componentes do Grupo Familiar:	1
Renda Total do Grupo Familiar:	0,00
Renda Per Capita do Grupo Familiar:	0,00





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

20/06/2022 00:12:37

**Identificação do Filiado****Nit:** 1.247.265.553-5**CPF:** 543.866.591-53**Nome:** PEDRO MEIRA MARQUES**Data de Nascimento:** 15/12/1969**Nome da Mãe:** WILMA MARQUES 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	1.247.265.553-5	47.894.878/0001-81	TRIFERRO COM DE MAT PARA CONSTRUCAO EM GERAL LIMITADA	Empregado		05/12/1991	27/07/1993	07/1993	
2	1.247.265.553-5	71.630.479/0001-98	JAN JUC INDUSTRIA E COMERCIO DE CONFECOES LTDA	Empregado		03/01/1994	05/10/1994	10/1994	
3	1.247.265.553-5	674584996	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado		01/01/1995	08/08/1997		
4	1.247.265.553-5		RECOLHIMENTO	Contribuinte Individual		01/06/2002	30/06/2002		
5	1.247.265.553-5	07.362.956/0001-82	MARTINS & NASCIMENTO LTDA	Empregado		14/05/2007		06/2007	
6	1.247.265.553-5	07.362.956/0001-82	MARTINS & NASCIMENTO LTDA	Empregado		10/09/2007	09/10/2007	10/2007	
7	1.247.265.553-5	03.436.913/0001-43	ENGEPLAN ENGENHARIA LTDA	Empregado		01/08/2008	29/10/2008	10/2008	

## Consulta Pessoa Jurídica/Equiparado

Código CPF 543.866.591-53 não encontrado

### Pesquisa Básica

#### Pesquisa CPF

Informe um CPF válido com dígito verificador.

CPF

543.866.591-53

### Pesquisa Avançada

Código CPF 543.866.591-53 não  
encontrado

Despacho (238935626)

Enviado em 20/06/2022 00:24

Unidade: 23150912 - SEÇÃO DE GERENCIAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO

1989605660 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

NB: 711.133.976-3

Prezado(a) Senhor(a), Nome: PEDRO MEIRA MARQUES, CPF: 543.866.591-53

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).

Motivos de indeferimento/189 - Não atende ao critério de deficiência para acesso ao bpc-loas



## Instituto Nacional do Seguro Social

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

## Declaração de Renda do Grupo Familiar

Nome do Requerente: PEDRO MEIRA MARQUES		
CPF: 54386659153	Nome Social:	
Renda Mensal do Requerente (Extrair valores do CadÚnico, SUB, CNIS e SD; obter declaração dos valores dedutíveis; e efetuar cálculo da renda)		
Remuneração do Trabalho	Outras Fontes (Valores a serem deduzidos)	
(+) Remuneração bruta do trabalho no último mês	0,00 (-) Pensão especial de natureza indenizatória	0,00
Demais Rendas Contabilizadas	(-) Bolsas de estágio supervisionado	0,00
(+) Ajuda/doação regular de não morador	0,00 (-) Benefícios e auxílios assistenciais de natureza eventual e temporários (renda cujo valor, se existir, não deverá ser informado neste formulário porque não está contida no Cadastro Único)	0,00
(+) Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	0,00	
(+) Seguro-desemprego	0,00 (-) Rendimentos decorrentes de contrato de Aprendizagem	0,00
(+) Pensão alimentícia	0,00 (-) Benefícios de natureza de assistência médica (somente valores do Programa "De Volta Para Casa" - Lei 10.708/03)	0,00
(+) Outras fontes de renda exceto bolsa família ou outras redas similares	0,00 (-) Rendas de natureza eventual ou sazonal (desde que se divida por doze, o resultado seja inferior a 1/4 do salário mínimo)	0,00
(+) Subtotal:	0,00	(-) Subtotal:
		Valor Aferido do Titular: 0,00

- Ratifico as informações declaradas pelo Responsável pela Unidade Familiar - RF no Cadastro Único.  
 Não ratifico as informações declaradas pelo Responsável pela Unidade Familiar - RF no Cadastro Único.

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

## Preencher quando o Requerente for o Representante Legal

Tipo de Representante:		
Nome:		DN:
CPF:	E-mail:	
Sexo:	Endereço:	
Complemento:	Bairro:	
Município:	UF:	CEP:

## Resumo do Cálculo de Renda Per Capita Familiar

Quantidade de Componentes do Grupo Familiar:	1
Renda Total do Grupo Familiar:	0,00
Renda Per Capita do Grupo Familiar:	0,00





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

20/06/2022 00:12:37

**Identificação do Filiado****Nit:** 1.247.265.553-5**CPF:** 543.866.591-53**Nome:** PEDRO MEIRA MARQUES**Data de Nascimento:** 15/12/1969**Nome da Mãe:** WILMA MARQUES 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	1.247.265.553-5	47.894.878/0001-81	TRIFERRO COM DE MAT PARA CONSTRUCAO EM GERAL LIMITADA	Empregado		05/12/1991	27/07/1993	07/1993	
2	1.247.265.553-5	71.630.479/0001-98	JAN JUC INDUSTRIA E COMERCIO DE CONFECOES LTDA	Empregado		03/01/1994	05/10/1994	10/1994	
3	1.247.265.553-5	674584996	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado		01/01/1995	08/08/1997		
4	1.247.265.553-5		RECOLHIMENTO	Contribuinte Individual		01/06/2002	30/06/2002		
5	1.247.265.553-5	07.362.956/0001-82	MARTINS & NASCIMENTO LTDA	Empregado		14/05/2007		06/2007	
6	1.247.265.553-5	07.362.956/0001-82	MARTINS & NASCIMENTO LTDA	Empregado		10/09/2007	09/10/2007	10/2007	
7	1.247.265.553-5	03.436.913/0001-43	ENGEPLAN ENGENHARIA LTDA	Empregado		01/08/2008	29/10/2008	10/2008	

## Consulta Pessoa Jurídica/Equiparado

Código CPF 543.866.591-53 não encontrado

### Pesquisa Básica

#### Pesquisa CPF

Informe um CPF válido com dígito verificador.

CPF

543.866.591-53

### Pesquisa Avançada

Código CPF 543.866.591-53 não  
encontrado