

**Dados Básicos**

<b>Serviço</b> Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	<b>Status</b> Concluída	<b>Prioridade</b> Normal
<b>Unidade de Protocolo</b> AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAB RECONHECIMENTO DE DIREITO DA SRV	<b>Data de entrada do requerimento</b> 22/06/2021 12:40	<b>Canal de atendimento</b> Central de Serviços - Internet

**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	709.408.725-0
NR	39627935
NB	709.408.725-0

**Interessados**

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
447.340.691-15	MARIA CARDozo DE FREITAS	23/06/1957	EVA CARDOSO DE FREITAS

**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?
182055089	QUALIFICAÇÃO CIVIL.pdf	Outros documentos	4,61MB	447.340.691-15 - 22/06/2021 12:40	Não
1119377002	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
214781395	resultado MARIA CARDozo DE FREITAS.pdf		24,57kB	1637947 - 27/10/2021 09:15	Não
1119377002	- 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 220627QS75U128



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome

Maria Cardoso de Freitas

Loc. Nasc.

Dourados MS Data 23.06.57

Filiação

Genílio Bento de Freitas e  
Ema Cardoso de Freitas

Doc. n°

RG-479617 SSP/MS - 21.04.87

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. n° .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs. ....

Data Emissão 27.05.99 DRT 1100-1109

Nelson Alves da Silva Funcionário

Matr. 20.880

Téc. em Colonização

Nome .....

Nascimento .....

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

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 eletricista, não se meta 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 predispõem a acidentes pela desatenção.

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

Os antêns, 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.



## MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 55.925 Série 0001045



X Maria cardoso de freitas  
ASSINATURA DO PORTADOR

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....  
.....



Com. Dispensa CD Nº .....  
.....



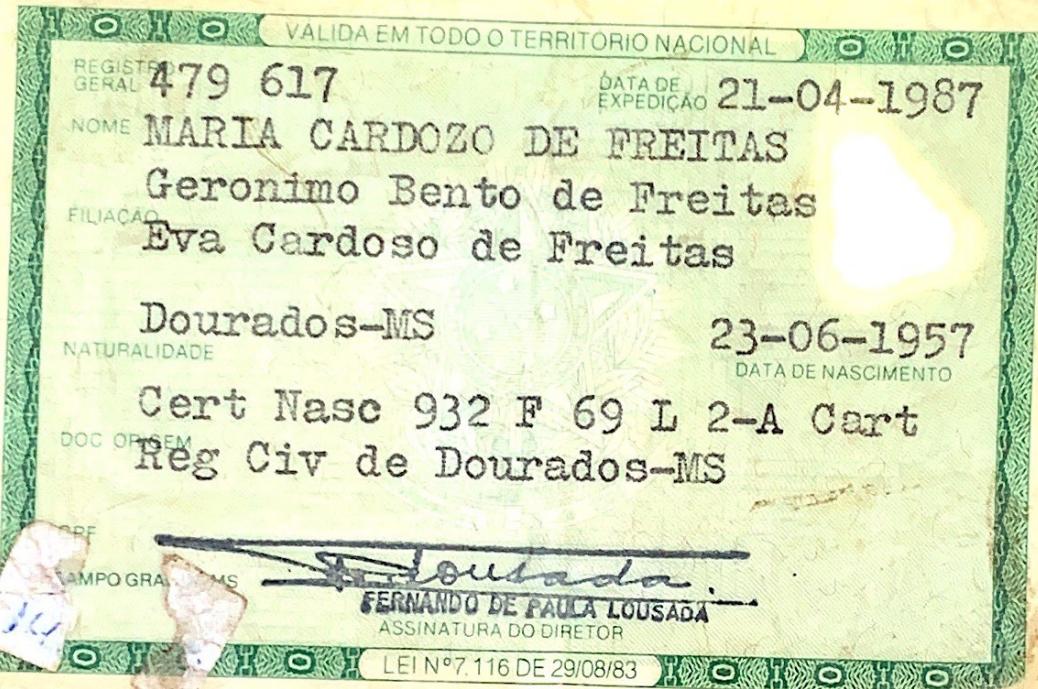
Com. Dispensa CD Nº .....  
.....

CONTRATO DE TRABALHO

13

12

## CONTRATO DE TRABALHO



Empregador

## CONTRATO DE TRABALHO

13



Com. Dispensa CD N°:

Com. Dispensa CD N°

## FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

### I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 24506804-03      1.10 Data da Entrevista: 11/06/2018  
RENDIMENTO PER CAPITA DA FAMÍLIA: 0,00

### II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO JOAO PAULO II  
1.12 - Tipo: RUA      1.13 - Título:  
1.14 - Nome: JOSE DAVI  
1.15 - Número: 84      1.16 - Complemento do Número:  
1.17 - Complemento Adicional:  
1.18 - Cep: 79841-180      1.20 - Referência para Localização: PROX A ESCOLA CEU JOAO PAULO II

### III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

#### RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: MARIA CARDOSO DE FREITAS  
4.03 - NIS: 20322352023      4.06 - Data de Nascimento: 23/06/1957

D. Cardoso 21/06/21

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Q. Jondiá  
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)



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
Secretaria Municipal de Saúde

# RECEITUÁRIO

Carimbo Local  
Atendimento

Nome: Mario Corrêa de Fátor

CNS: \_\_\_\_\_

Endereço: Atibádo Mídia

Atende para direitos finis, que a noite ou mor  
está em tratamento profissional desde 2017.  
paciente com d R\$ 412.

Paciente em modo ambulatorial hospitalar  
não possui condições de atendimentos externos  
na área menor

Operários intérinos de esquinhos e  
adona' quanto diabos melliis.

Caroline Negrão Anéas  
Médica Psiquiatria  
CRM-MS 8886

12/04/2021

Assinatura do Profissional  
(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPL. FOI REGISTRO NO CONSELHO)



# RECEITUÁRIO

Carimbo Local  
Assinatura

Nome: Maria Covino Júnior

CNS: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Atestado Médico

Oeste para de rios fós que a  
paciente está em tratamento clínico  
0016 conforme crm 7 41.1.  
em uso de Antidepressivo 50mg/dia

Naienta nos exames cardiológicos de  
ordens clínicas.

Assinatura do Profissional  
(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)

Dra. Carolina Negrão Anéas  
Médica  
CRM-MG 6866  
DSMD / Psiquiatria SP

01/10/2020.

**MARIA CARDozo DE FREITAS**  
RUA JOSE DAVID, 84 / 01.010.30.334001 - JARDIM JOAO PAULO I  
DOURADOS / MS CEP: 79841180 (AG: 10)

CPF/CNPJ/RANI: 447.340.691-15



**UNIDADE CONSUMIDORA (UC)**  
**10/1506950-3**

Grupo: MTC - CONVENCIONAL BAIXA T / Subgrupo: B1  
Classe: RESIDENCIAL / Subclasse: BAIXA RENDA  
Ligação: MONOFÁSICO  
Roteiro: 2 - 10 - 10C - 700 Nº Medidor: 00000J66452

Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N.11/070258/2004  
CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00015069503

**VALOR DA FATURA**  
**R\$ 44,67**

**VENCIMENTO**  
**11/07/2021**

**REFERÊNCIA**  
**Jun / 2021**

**CONSUMO**  
**83kWh**  
2,52 kWh MÉDIA DIÁRIA

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**

**Sujeito a corte!**

Reaviso de vencimento:  
Seu fornecimento poderá ser suspenso  
a partir de 22/06/21.  
Regularize seus débitos.

**FATURAS EM ATRASO**

Abr/21 R\$42,20

<b>DESCRITIVO</b>								
CC!	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc (R\$)	ICMS (R\$)	Alig (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$) 1,0845% 4,9955%
0601	Consumo até 30kWh-BR	30	0,274360	8,23	8,23	17	1,41	6,82 0,07 0,34
0601	Consumo -31 a 100kWh-BR	53	0,470320	24,92	24,92	17	4,23	20,68 0,22 1,03
0601	Adic. B. Vermelha			2,50	2,50	17	0,42	2,07 0,02 0,10
0610	Subsídio			34,30	34,30	17	5,83	28,47 0,31 1,42
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>								
0804	JUROS DE MORA 03/2021			0,48	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0805	MULTA 03/2021			0,67	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2021			0,31	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0906	Devolução Subsídio			-26,74	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL: 44,67 89,95 11,88 58,04 0,62 2,89  
Tarifa s/ Tributos: Até30kWh 0,213880 Até100kWh 0,366840

**RESERVADO AO FISCO**

8de3.e06d.4d3a.e7f4.9699.f086.b86c.110e.

**HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)**

Jun/20	83
Jul/20	95
Ago/20	92
Set/20	105
Out/20	110
Nov/20	106
Dez/20	115
Jan/21	94
Fev/21	64
Mar/21	71
Abr/21	67
Mar/21	68
Média	91

\* Faturamento pela Média/Mínimo

**LEITURAS**

Anterior 05/05/21	15185
Atual 07/06/21	15288

**PRÓXIMA LEITURA**  
**07/07/2021**

**INDICADORES DE QUALIDADE**

Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Vezes que o cliente ficou sem energia - FIC	4,71	0,00	9,43	18,66	NOMINAL 127
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	3,17	0,00	6,35	12,70	CONTRATADA
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	2,80	0,00	5,60	11,20	LIMITE INFERIOR 117
	12,22				LIMITE SUPERIOR

(REFERÊNCIA 04/2021 - Conjunto DOURADOS DAS NAQES)

**ATENÇÃO**

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002
- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e WhatsApp (67) 98860-0698.
- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 22/06/2021. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$26,74

nel RL4 ###



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Carimbo Local  
Atendimento

Nome: Maria Cordeiro de Freitas Unidade Saúde Família Ouro Verde  
CNS: \_\_\_\_\_ Equipe 36

Endereço: Ao Dr. Weissinger

Pela Maria Cordeiro de Freitas, em tratamento PI  
transforno de ansiedade neste Unidade de Saúde  
em nome da sua parte por morte da mãe no  
último dia 12/08/17.

Solvente avulso,

Graça,

Dr. Frederico de O. Weissinger  
Clínico Geral  
CRM - MS 8352

Dr. Frederico de O. Weissinger  
Clínico Geral  
CRM - MS 8352

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)



Dr. Luiz Carlos Piva

CRM 3193

Membro efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
Título de Especialista em Neurologia Pediátrica

Laudel

A Exa. mania Condizida de Freud,  
58 anos, está sob meus cuidados há  
cerca de quinze d<sup>o</sup> "cefaléia feudo"  
mal, estando depressiva lata e laxi-  
forme de ansiedade; em uso regular  
de medicamentos, e no momento  
sem condições de realizar seu  
atendimento de forma individual.

GG: Ex. 44.2 / Fó 3200 / 05/93

  
Dr. Luiz Carlos Piva  
CRM/MS 3193  
Neurologia

10/09/15

Despacho (158180353)

Enviado em 22/06/2021 12:41

1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 1249843246 - data e hora da solicitação:  
22/06/2021 12:41 - data e hora agendada: 08/07/2021 09:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA  
SOCIAL DOURADOS)

Despacho (158180624)

Enviado em 22/06/2021 12:42

1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1068889105 - data e hora da solicitação: 22/06/2021 12:42 - data e hora agendada: 30/06/2021 13:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (160564905)

Enviado em 02/07/2021 01:31

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

1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Transferido para tratamento prèvio, conforme Portaria DIRBEN/INSS n° 902, de 23 de junho de 2021.

Despacho (162208736)

Enviado em 08/07/2021 10:50

Unidade: 23001240 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL UNIDADE DE PROCESSAMENTO AUTOMÁTICO

1842482194 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (presencial) (Subtarefa)

---

Ref.: 87/7094087250Int.: MARIA CARDOZO DE FREITASAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a) MARIA CARDOZO DE 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 (162220816)

Enviado em 08/07/2021 11:21

1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 916324859 - data e hora da solicitação: 08/07/2021 11:21 - data e hora agendada: 15/07/2021 07:20 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (179338950)

Enviado em 17/09/2021 21:13

Unidade: 23001240 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL UNIDADE DE PROCESSAMENTO AUTOMÁTICO  
1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Transferida tarefa para Central de Análise de Benefícios - CEAB.

Despacho (183579185)

Enviado em 04/10/2021 20:49

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

1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

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

Despacho (188624128)

Enviado em 27/10/2021 09:12

1119377002 - 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 22/06/2021, nº 709.408.725-0, 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 (188625485)

Enviado em 27/10/2021 09:15

Unidade: 23001800 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAB RECONHECIMENTO DE DIREITO DA SRV  
1119377002 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

NB: 709.408.725-0

Prezado(a) Senhor(a), Nome: MARIA CARDOZO DE FREITAS, CPF: 447.340.691-15

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).

- REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA INDEFERIDO  
CONFORME CARTA DE COMUNICAÇÃO DE DECISÃO EM ANEXO

Acao Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB 7094087250 MARIA CARDOZO DE FREITAS Situacao: Beneficio indeferido

Dt. Processamento: 27/10/2021

OL Concessao : 08.0.01.210

OL Indefer. : 08.0.01.210

Despacho : 35 INDEFERIMENTO ON-LINE

Especie : 87 AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA

DER : 22/06/2021

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

Observacao :

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3