

**Dados Básicos**

<b>Serviço</b> Pensão por Morte Urbana	<b>Status</b> Concluída	<b>Prioridade</b> Normal
<b>Unidade de Protocolo</b> AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS	<b>Data de entrada do requerimento</b> 11/03/2021 12:35	<b>Canal de atendimento</b> Central de Serviços - Internet
	<b>Última atualização</b> 02/07/2021 20:08	

**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(a) titular
Qual o motivo do pedido?	A) Óbito
Informe a matrícula da certidão de óbito	06179601552021400118056005204846
O falecimento ocorreu por motivo de acidente?	B) Não
CPF-INSTITUIDOR	046.166.158-61
O falecido estava recebendo benefício?	A) Sim
Você realizou saques no benefício da pessoa falecida após o óbito e, em caso positivo, aceita consignação (desconto no pagamento)?	B) Não
Você é uma pessoa com deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave?	B) Não
Qual sua relação com a pessoa falecida?	B) Convivia em união estável
Possui documentos que comprovem a união estável?	A) Sim
Recebe aposentadoria ou pensão por morte deixada por cônjuge/companheiro(a) em outro regime de previdência social?	Sim
Qual?	A) Federal
A pessoa falecida tinha outros dependentes menores de 18 anos de idade?	B) Não
NB	201.586.329-4

**Interessados**

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
366.538.021-91	LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ	05/02/1966	CECILIA COSTA DA PAIXAO

**Procuradores / Representantes Legais**

A tarefa não possui procuradores / representantes legais.

**Instituidores**

A tarefa não possui instituidores.

**Anexos**

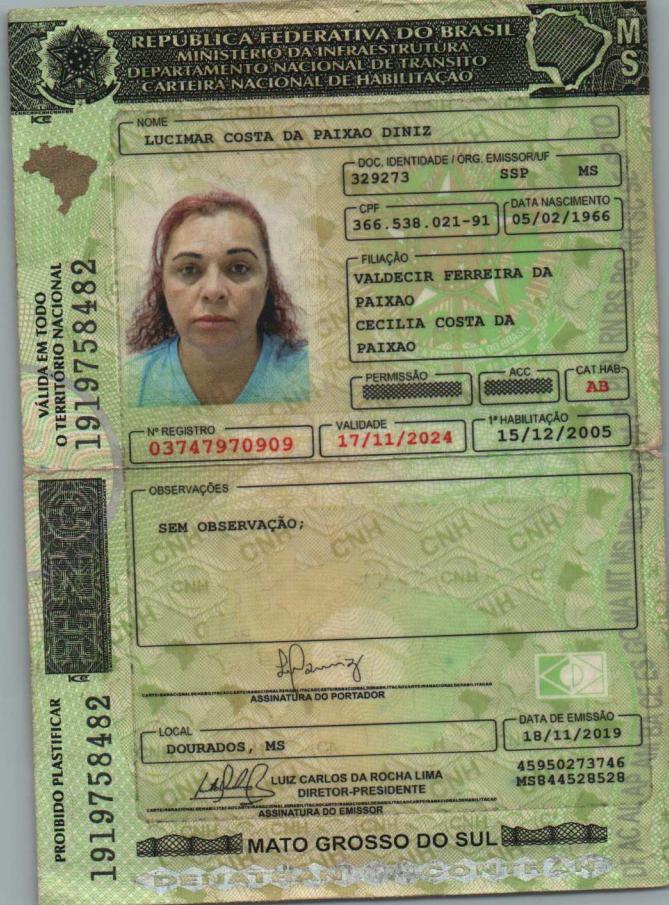
ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
155980238	DOCUMENTOS PESSOAIS - LUCIMAR.pdf	Documento de identificação, certidão de nascimento e CPF dos dependentes	331,32kB	366.538.021-91 - 11/03/2021 12:35	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
155980239	CERTIDAO NASCIMENTO - DANIEL.pdf	Comprovantes de união estável ou dependência econômica	1,43MB	366.538.021-91 - 11/03/2021 12:35	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
155980240	CERTIDÃO DE OBITO - OK.pdf	Certidão de óbito ou comprovante de ausência/desaparecimento	1,46MB	366.538.021-91 - 11/03/2021 12:35	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
155980241	CERTIDÃO CASAMENTO - DIVORCIO.pdf	Outros documentos	1,43MB	366.538.021-91 - 11/03/2021 12:35	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
155980242	DOCUMENTOS PESSOAIS - DECIO 1.pdf	Carteiras de trabalho do instituidor	230,15kB	366.538.021-91 - 11/03/2021 12:35	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				

## Anexos

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
155980243	DOCUMENTOS PESSOIS - DECIO.pdf	Carteiras de trabalho do instituidor	449,84kB	366.538.021-91 - 11/03/2021 12:35	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159656731	PROVAS UNIÃO 3.pdf	PROVA 3	1,11MB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:47	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159656894	PROVAS UNIÃO 4.pdf	PROVA 4	733,12kB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:48	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159657059	PROVAS UNIÃO 5.pdf	PROVA 5	477,30kB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:48	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159657208	PROVAS UNIÃO 6.pdf	PROVA 6	1,79MB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:48	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159657662	PROVAS UNIÃO 7.pdf	PROVA 7	2,57MB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:49	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159657980	PROVAS UNIÃO 1.pdf	PROVA 1	3,34MB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:50	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159658269	PROVAS UNIÃO 2.pdf	PROVA 2	2,38MB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:51	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159658759	PROCURAÇÃO.pdf	PROCURAÇÃO	915,19kB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:52	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
159658897	CÓPIA OAB.pdf	CÓPIA OAB	171,61kB	366.538.021-91 - 25/03/2021 16:52	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
161970129	COMPROVANTE RESIDENCIA - SÃO PAULO.pdf	COMPROVANTE MESMO DOMICILIO	728,73kB	366.538.021-91 - 07/04/2021 10:37	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
161970539	FOTOGRAFIAS.pdf	FOTOGRAFIAS	1,52MB	366.538.021-91 - 07/04/2021 10:38	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				
184939550	LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ.pdf		2,26MB	1332153 - 02/07/2021 20:07	Não
2087825952	- Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 210705U2S9YB05





33º Subdistrito do Alto da Madoca  
Fone: 2601-2909  
Rua da Madoca, 3870 - Capital

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO DE NASCIMENTO

**NOME:**  
**DANIEL PAIXÃO RODRIGUES**

MATRÍCULA:  
115295 01 55 1998 1 00129 217 0017927-38

**DATA DE NASCIMENTO POR EXTERNO**  
DEZ DE MARÇO DE MIL NOVECENTOS E NOVENTA E OITO

DIA MES ANO  
18 03 1998

HORA MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO  
02:31 SÃO PAULO - SP

FILIAÇÃO  
PAI: DÉCIO RODRIGUES, NATURAL DE JUNDIAÍ-SP !!!  
MÃE: LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ, NATURAL DE CRISTALINA-MT !!!

**AV65**  
PATERNOS: JOAO RODRIGUES E HELENA RODRIGUES \*\*\*  
MATERNOS: VALDECIR FERREIRA DA PAIXAO E CECILIA COSTA DA PAIXAO \*\*\*

**GEMEO** NOME E MATRÍCULA DO(S) GEMEO(S)  
**NÃO** NADA CONSTA

**DATA DO REGISTRO POR EXTERNO**  
DEZENOVE DE MARÇO DE MIL NOVECENTOS E NOVENTA E OITO

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO  
NÃO CONSTA

OFICIAL DO REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
33º SUBDISTRITO - ALTO DA MOOCA - SÃO PAULO - SP  
Ilzete Verderamo Marques - Oficial  
Rua da Mooca, 3878 - Alto da Mooca - CEP 03165002  
Fone/Fax: (11) 2601-2909

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
São Paulo, 06 de fevereiro de 2013.

FABIANA ALVES FREIRES CAMARGO  
ESCREVENTE AUTORIZADA

**Emolumentos:**  
Ao Oficial.....: R\$ 19,30  
Ao IPESP.....: R\$ 3,85  
Total.....: R\$ 23,15  
Guia: 02 /2013  
Digitado por: VIVIANE





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

DÉCIO RODRIGUES

CPF

046.166.158-61

MATRÍCULA:

061796 01 55 2021 4 00118 056 0052048 46

SEXO

masculino

COR

Parda

ESTADO CIVIL E IDADE

separado judicialmente, com 58 anos de idade

NATURALIDADE

Jundiaí-SP

DOCUMENTO DE IDENTIDADE

RG nº 164471005-SSP/SP

ELEITOR

Sim

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

João Rodrigues e Helena Rodrigues

Rua Cafelandia, nº 735 - Jardim Água Boa - na cidade de Dourados-MS.

DATA E HORA DE FALECIMENTO

07 de março de 2021, às 22:15h

DIA / MÊS / ANO

07/03/2021

LOCAL FALECIMENTO

Hrms, Avenida Engenheiro Lutero Lopes, 36, Aero Rancho, Campo Grande-MS

CAUSA DA MORTE

Choque- Ins. Respiratória Crônica- Ins. Renal- COVID

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

Parque Dourados, na cidade de Dourados/MS

DECLARANTE

Lucimar Costa da Paixão Diniz  
(Convivente)

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Wagner F. P. de Abreu, CRM 10233

AVERAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER

Certidão extraída do Livro C-118, fls 056, Termo 52.048. Era separado judicialmente de Ivone de Oliveira, conforme Certidão de Casamento do Registro Civil das Pessoas Naturais do 46º Subdistrito - Vila Formosa/SP, Livro B94, Fls. 146, Termo 27936. O falecido deixou filho(s): Daniel Paixão Rodrigues 23 anos, Luisa de Oliveira Rodrigues 27 anos. Deixou bens. Não deixou testamento. Era eleitor por Dourados/MS.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	164471005	16/02/2001	SSP/SP	XXXXXXXX
Cartão Nacional de Saúde	700507546332656	XXXXXXX	MIN. DA SAÚDE	XXXXXXX

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	005288090167	18 / 134	DOURADOS	MS

\*As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

DOURADOS CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO NOTAS

LUIS ALBERTO DEGANI DE OLIVEIRA

Rua Hilda Bergo Duarte, 442

Jardim Caramuru - CEP: 79806-020

Dourados-MS - Fone: (67) 3421-5666

E-mail: tabelionatodegani@uol.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé  
Dourados-MS, 11 de março de 2021.

DANILIO MIRANDA CHAVES  
Escrevente



Digitado por: PRISCILLA

Selo Digital: AAG31998-909-IGB - Este selo poderá ser conferido e autenticado no site:  
[www.tjms.jus.br/corregedoria/selos/pesquisaSelos.php](http://www.tjms.jus.br/corregedoria/selos/pesquisaSelos.php)

Emolumentos Isento

C.C. DE SANTOS DA JUSTIÇA  
REGISTRO DO CASAMENTO  
Av. Djalma Seeghini Tomé - Ofício  
Av. EDUARDO GUTCHING, 1649



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME:  
**DÉCIO RODRIGUES**

**IVONE DE OLIVEIRA**

MATRÍCULA:  
**115329 01 55 1992 2 00094 146 0027936 78**

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CONJUGES

**DÉCIO RODRIGUES**, nascido aos seis de setembro de mil novecentos e sessenta e dois (06/09/1962), natural de Jundiaí, SP, de nacionalidade brasileira, filho de **JOÃO RODRIGUES** e de **HELENA RODRIGUES**

**IVONE DE OLIVEIRA**, nascida aos sete de maio de mil novecentos e sessenta e dois (07/05/1962), natural de Potirendaba, SP, de nacionalidade brasileira, filha de **FELICIANO ROSENDO DE OLIVEIRA** e de **ROSA FERREIRA DE OLIVEIRA**

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTERNO) **DIA MES ANO**  
vinte e seis de setembro de mil novecentos e noventa e dois ! **26 09 1992**

REGIME DE BENS DO CASAMENTO  
COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  
O cônjuge **DÉCIO RODRIGUES** conservou o mesmo nome.  
A cônjuge **IVONE DE OLIVEIRA** passou a assinar: **IVONE DE OLIVEIRA RODRIGUES**.

OBSERVAÇÕES E AVERBAÇÕES  
À MARGEM DO ASSENTO CONSTA ATO, REPRODUZIDO EM SEU INTEIRO TEOR NO  
VERSO DESTA CERTIDÃO.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Eu fêz,  
São Paulo, 06 de novembro de 2011.

*Monica Solange Melim Diogo Pereira*  
MONICA SOLANGE MELIM DIOGO PEREIRA  
ESCREVENTE AUTORIZADA

*Monica Solange Melim Diogo Pereira*  
VIDE VERSO  
Monica Solange Melim Diogo Pereira  
Escrevente Autorizada

NOME DO OFÍCIO: RCPN VILA FORMOSA - 460 SUBDISTRITO  
OFICIAL TITULAR: Djalma Seeghini Tomé  
ENDERECO: Av. Dr. Eduardo Gutching, 1649 - V. Formosa  
CEP: 03356-001 São Paulo/SP - Capital  
TELEFONE: (11) 2674-7501 / 2674-4086

CERTIDÃO CONFERIDA  
NESTA DATA POR MIM  
S.P. 06 / 11 / 2011  
ecol

115329 01 55 1992 2 00094 146 0027936 78









## DECLARAÇÃO

Eu JOSÉ CARLOS DA SILVA, brasileiro, casado, portador do RG nº 543269 SSP/MS, residente e domiciliado à Rua Maria de Carvalho, Dourados – MS, declaro que recebi de LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ, brasileira, viúva, residente e domiciliada à Rua Adelina Rigotti, nº1595, Jardim Água Boa, Dourados – MS, o Valor de R\$ 3.250,00 (três mil duzentos e cinqüenta reais) referente à venda de uma moto TITAN ES 2002/03, cor Azul.

Dourados – MS, 18 de janeiro de 2010.



---

JOSÉ CARLOS DA SILVA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

**REQUERIMENTO DE INCENTIVO À CAPACITAÇÃO**

<b>Dados Funcionais</b> NOME: <i>LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ</i>		DATA: <i>17.07.2014</i>
ENDEREÇO: <i>Rua Projetada, B, 45</i>		PADRÃO/NÍVEL: <i>III</i>
CARGO/FUNÇÃO: <i>Agente Comunitário de Saúde</i>		MATRÍCULA: <i>114765035-4</i>
DEPARTAMENTO / NÚCLEO: <i>Atend. Básica</i>		FONE: <i>3425.6024</i>
SÉCRETARIA: <i>Saúde</i>		SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO PROTOCOLO RECEPÇÃO <i>RECEBEM: 26/07/14</i> <i>26/07/14</i>
<b>REQUERIMENTO</b>	<p>REQUER AO EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE DOURADOS,  <u><b>ADICIONAL DE INCENTIVO À CAPACITAÇÃO</b></u>, DE ACORDO COM QUE          PRECONIZA A LEI COMPLEMENTAR Nº 117, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2007.</p> <p>DOURADOS - MS, <u>28</u> de <u>7</u> de 2014.</p> <p>REQUERENTE: <u>LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ</u></p>	
	<p>(Discriminar a escolaridade apresentada, mediante comprovação)</p> <p>Declaro que as informações prestadas acima são verdadeiras.</p> <p>REQUERENTE: _____ CHEFIA IMEDIATA: <i>Filipa Jardim</i></p> <p>NOME: _____ NOME: <i>Filipa Jardim</i></p> <p>( <input type="checkbox"/> ) JÁ RECEBO ( <input type="checkbox"/> ) %          ( <input type="checkbox"/> ) DEFIRO _____ % de <u><b>ADICIONAL DE INCENTIVO À CAPACITAÇÃO</b></u>          ( <input type="checkbox"/> ) INDEFIRO</p> <p>A PARTIR DE: _____ DE _____ DE 2014.</p>	
Diretor (a) de Departamento do RH		Secretário (a) Municipal de Administração



Ministério P\xfablico Federal  
Sala de Atendimento ao Cidadão

Manifestação 20170030777

25/04/2017 16:39

Pessoa Física	Sexo Feminino
Manifestante	Lucimar Costa da Paixão Diniz
CPF	366.538.021-91
Nascimento	05/02/1966
Ocupação	Assistência Social
Email	lucipaixaodiniz@hotmail.com
Telefone	(67) 99906-4440
Município	DOURADOS
UF	MS
País	Brasil
Endereço	Rua Projetada B nº 45 fundos - Jardim Água Boa
CEP	79812-055

Denúncia

Data do Fato	01/12/2015
Município do Fato	DOURADOS
UF do Fato	MS

**Descrição**

- Que a declarante assim como um grupo de mais de mil e quinhentos alunos concluíram uma pós graduação na UFRGS. Que o término dessa pós graduação que ocorreu no final de 2015 e desde então aguardam os certificados de conclusão da referida pós graduação. Que já entraram em contato com a referida Universidade através de notificação extrajudicial enviada à Reitoria da Universidade, porém obtiveram a resposta de que o assunto deveria ser tratado com a Ouvidoria da instituição. Que a Ouvidoria, por sua vez, disse que a situação deveria ser resolvida com o Ministério da Saúde. Que em contato com o Ministério da Saúde, receberam a informação que o caso deveria ser resolvido pela UFRGS. Que em contato com o MEC foi ratificada a informação de que a obrigação era da Universidade tendo em vista possuir autonomia para emitir os certificados.

**Solicitação**

Requer intervenção ministerial para que o grupo recebe os certificados e resarcimento dos custos que obtiveram com a demanda.



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória Criminal

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) Decio Rodrigues , qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 04/08/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 04 de agosto de 2015

*lusante*  
Mariza dos Santos Gonçalves  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

*Decio Rodrigues*  
Decio Rodrigues  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judicírio do Estado de Mato Grosso do Sul  
Comarca de Dourados  
Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002  
Ação: Carta Precatória Criminal  
Autor: Ministério Público Estadual  
Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Decio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 02/07/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Nada mais.

Dourados, 02 de julho de 2015

**Ana Paula da Silva Gonzales**  
Estagiário

Beneficiado(a):

---

**Decio Rodrigues e outro**  
**RG nº 164471005SSP/SP**  
**CPF nº 046.166.158-61**



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul  
Comarca de Dourados  
Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória Criminal

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) Decio Rodrigues, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 04/05/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 04 de maio de 2015

*Mariza dos Santos Gonçalves*  
Mariza dos Santos Gonçalves  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

*Decio Rodrigues*  
Decio Rodrigues  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória Criminal

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) Decio Rodrigues, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 03/06/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 03 de junho de 2015

*Mariza dos Santos Gonçalves*  
Mariza dos Santos Gonçalves  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

---

Decio Rodrigues  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judicíario do Estado de Mato Grosso do Sul  
Comarca de Dourados  
Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Decio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 08/04/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 08 de abril de 2015

**Ana Paula da Silva Gonzales**  
Estagiário

Beneficiado(a):

---

**Decio Rodrigues e outro**  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Pùblico Estadual

Requerido: Decio Rodrigues

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a)  
**Decio Rodrigues**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de  
Dourados, na data de hoje, 10/03/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada  
B , 45, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho:autônomo  
Fone:9902-2497 . Apresentou comprovante de pagamento no valor de R\$140,00. Nada  
mais.

Dourados, 10 de março de 2014

**Jéssica Monteiro Boeira Barbosa**  
Estagiário

Beneficiado(a):

**Decio Rodrigues**  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61

# Carta de Concessão / Memória de Cálculo do Benefício

Nome:

**DECIO RODRIGUES**

APS:

**06.0.21.160**

Número do Benefício:

**169.015.987-9**

NIT:

**1078337716-6**

Data de Concessão do benefício:

**07/05/2015**

Comunicamos que lhe foi concedido **APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUICAO** (42) número 169.015.987-9 requerido em **24/06/2014** com renda mensal de **R\$ 2.122,19** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **24/06/2014**.

Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no **2º dia útil** de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

Órgão Pagador / Agência Bancária: **189.862 / CAIXA - DOURADOS - EST. UNIFICA**

Endereço: **RUA JOAQUIM TEIXEIRA ALVES, 1555 - CENTRO**

## Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999

Seq	Data	Salário	Índice	Sal.Corrígido	Observação
001	05/2014	678,00	1,0060	682,06	DESCONSIDERADO
002	04/2014	678,00	1,0138	687,38	DESCONSIDERADO
003	03/2014	678,00	1,0221	693,02	DESCONSIDERADO
004	02/2014	678,00	1,0287	697,45	DESCONSIDERADO
005	01/2014	678,00	1,0351	701,85	DESCONSIDERADO
006	12/2013	678,00	1,0426	706,90	DESCONSIDERADO
007	11/2013	678,00	1,0482	710,72	DESCONSIDERADO
008	05/2013	86,67	1,0644	92,26	DESCONSIDERADO
009	04/2013	1.915,46	1,0707	2.051,03	
010	03/2013	2.069,36	1,0772	2.229,12	
011	02/2013	1.564,08	1,0828	1.693,59	
012	01/2013	1.300,00	1,0927	1.420,59	DESCONSIDERADO
013	12/2012	1.400,00	1,1008	1.541,19	
014	11/2012	1.400,00	1,1067	1.549,51	
015	10/2012	1.412,73	1,1146	1.574,70	
016	09/2012	1.754,55	1,1216	1.968,04	



MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

IMPOSTO DE RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2008

Ano-Calendário 2007

Anexo ID 159656894

**RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL SIMPLIFICADA  
DECLARAÇÃO ORIGINAL**

**IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE**

CPF do declarante 366.538.021-91	Nome do declarante LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ			Telefone (67) 34256024
Endereço RUA JANUARIO PEREIRA DE ARAUJO			Número 1185	Complemento
Bairro/Distrito PQNE NOVA DOURADO	CEP 79804-970	Município DOURADOS		UF MS

(Valores em Reais)

TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	18.380,00
IMPOSTO DEVIDO	0,00
IMPOSTO A RESTITUIR	0,00
SALDO DO IMPOSTO A PAGAR	0,00
IMPOSTO A PAGAR GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE	0,00
CÓDIGO DA NOTIFICAÇÃO DE MULTA POR ATRASO NA ENTREGA DA DECLARAÇÃO	591737056179-06

Declaração recebida via Internet JV  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 18/11/2008 às 11:05:26  
3421768577

Número do Recibo: 31.01.95.77.67 - 36

31.01.95.77.67

Este número deve ser utilizado para retificar esta declaração e para acompanhar seu processamento na página da RFB na Internet no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

**NOME: LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**  
**CPF: 366.538.021-91**  
**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE**

CPF: 366.538.021-91 Nome: LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ

Data de Nascimento: 05/02/1966 Título Eleitoral: 0005530281988

Houve mudança de endereço? Sim

Endereço: RUA JANUARIO PEREIRA DE ARAUJO Número: 1185

Complemento: Bairro/Distrito: PQUE NOVA DOURADO

Município: Dourados UF: MS

CEP: 79804-970 DDD/Telefone: 67 34256024

Natureza da Ocupação: 42 Servidor público de autarquia ou fundação municipal

Ocupação Principal: 258 Assistente social e economista doméstico

Esta declaração é retificadora? Não

Nº do recibo da última declaração entregue do exercício de 2007:

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR PELO TITULAR**

(Valores em Reais)

	PESSOA FÍSICA	EXTERIOR	PREVIDÊNCIA OFICIAL	DEPENDENTES	PENSÃO ALIMENTÍCIA	LIVRO CAIXA	CARNÊ-LEÃO Darf pago cód. 0190
Jan	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fev	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Abr	1.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mai	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jun	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jul	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ago	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Set	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Out	1.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nov	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dez	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>18.380,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES**

(Valores em Reais)

**NOME: LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**  
**CPF: 366.538.021-91**  
**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**EXERCÍCIO 2008**  
**Ano-Calendário 2007**

PESSOA FÍSICA	EXTERIOR	PREVIDÊNCIA OFICIAL	DEPENDENTES	PENSÃO ALIMENTÍCIA	LIVRO CAIXA	CARNÊ-LEÃO Darf pago cód. 0190
Jan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Abr	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mai	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jun	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Set	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Out	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nov	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dez	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

#### RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO-TRIBUTÁVEIS

Bolsa de estudo e pesquisa, desde que não represente vantagem ao doador e não caracterize contraprestação de serviço	0,00
Capital das apólices de seguro ou pecúlio pago por morte do segurado, prêmio de seguro restituído em qualquer caso e Pecúlio recebido de entidades de previdência privada em decorrência de morte ou invalidez permanente	0,00
Indenizações por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV, e por acidente de trabalho e FGTS	0,00
Lucro na alienação de bens e/ou direitos de pequeno valor ou do único imóvel; Lucro na venda de imóvel residencial para aquisição de outro imóvel residencial; redução do ganho de capital.	0,00
Lucros e dividendos recebidos pelo titular e pelos dependentes	0,00
Parcela isenta de proventos de aposentadoria, reserva remunerada, reforma e pensão de declarantes com 65 anos ou mais	0,00
Pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave ou aposentadoria ou reforma por acidente em serviço	0,00
Rendimentos de cedernetas de poupança e letras hipotecárias	0,00
Rendimento de sócio ou titular de microempresa ou empresa de pequeno porte optante pelo simples, exceto pro labore, Aluguéis e Serviços Prestados	0,00
Transferências patrimoniais - doações, heranças, meações e dissolução da sociedade conjugal ou unidade familiar	0,00
Parcela isenta correspondente à atividade rural	0,00
Outros	0,00
Demais rendimentos isentos e não-tributáveis dos dependentes	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>

**NOME: LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**  
**CPF: 366.538.021-91**  
**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO DE RENDA - PESSOA FÍSICA**  
**EXERCÍCIO 2008**  
**Ano-Calendário 2007**

**RENDIMENTOS SUJEITOS À TRIBUTAÇÃO EXCLUSIVA / DEFINITIVA**

13º salário	0,00
Ganhos de capital na alienação de bens e/ou direitos	0,00
Ganhos de capital na alienação de bens, direitos e aplicações financeiras adquiridos em moeda estrangeira	0,00
Ganhos de capital na alienação de moeda estrangeira em espécie	0,00
Ganhos líquidos em renda variável (bolsas de valores, de mercadorias, de futuros e assemelhadas)	0,00
Rendimentos de aplicações financeiras	0,00
Outros	0,00
13º salário recebido pelos dependentes	0,00
Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva/definitiva dos dependentes, exceto 13º Salário	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>
<b>IMPOSTO PAGO</b>	(Valores em Reais)
Imposto complementar:	0,00
Imposto pago no exterior:	0,00
Imposto devido com os rendimentos no exterior:	0,00
Imposto devido sem os rendimentos no exterior:	0,00
Diferença a ser considerada para cálculo do imposto (limite legal):	0,00
Imposto de renda na fonte (Operações em bolsa - Lei 11.033/2004):	0,00

**INFORMAÇÕES DO CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)**

CPF do cônjuge/companheiro(a):	0,00
Base de cálculo	0,00
Total imposto pago	0,00
Carnê-leão e imposto complementar	0,00
Rendimentos isentos e não tributáveis	0,00
Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva (inclusive 13º salário)	0,00
<b>RESULTADO</b>	<b>0,00</b>

**ESPÓLIO**

CPF do inventariante: Nome do inventariante:  
 Endereço do inventariante:

**NOME:** LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ  
**CPF:** 366.538.021-91  
**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO DE RENDA - PESSOA FÍSICA**  
**EXERCÍCIO 2008**  
**Ano-Calendário 2007**

**RESUMO****RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS**

Recebidos de pessoas jurídicas pelo titular	0,00
Recebidos de pessoas jurídicas pelos dependentes	0,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelo titular	18.380,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelos dependentes	0,00
Resultado tributável da Atividade Rural	0,00
<b>TOTAL DE RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS</b>	<b>18.380,00</b>
Desconto Simplificado	3.676,00
Base de cálculo do Imposto	14.704,00
Imposto devido	0,00
Imposto retido na fonte do titular	0,00
Imp. retido na fonte dos dependentes	0,00
Carne Leao	0,00
Imposto Complementar	0,00
Imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004)	0,00
<b>IMPOSTO A RESTITUIR</b>	<b>0,00</b>
<b>SALDO IMPOSTO A PAGAR</b>	<b>0,00</b>
<b>PARCELAMENTO</b>	
Valor da quota	0,00
Número de Quotas	0

**INFORMAÇÕES BANCÁRIAS**

Débito automático: NÃO

Banco	
Agência (sem DV)	
Conta para crédito	-

**IMPOSTO A PAGAR**

Ganhos de Capital - moeda em espécie 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Rendimentos isentos e não-tributáveis	0,00
Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva/definitiva	0,00
Bens e Direitos em 31/12/2006	0,00
Bens e Direitos em 31/12/2007	0,00
Dividas e Ónus Reais em 31/12/2006	0,00
Dividas e Ónus Reais em 31/12/2007	0,00
Total do imposto retido na fonte (Operações em bolsa - Lei nº 11.033/2004), conforme dados informados pelo contribuinte	0,00
Doações a Part. Políticos, Comitês Financ. e Candidatos	0,00

REQUERIMENTO PARA BLOQUEIO DE TRANSFERENCIA

Protocolo (001)  
0914172-1/2005

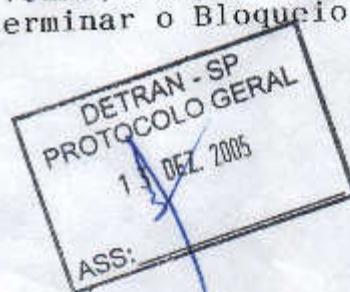
Ilmo.Sr.Delegado de Policia Diretor DETRAN-SP

Eu, DECIO RODRIGUES  
abaixo assinado, portador do RG No. 16147100-5  
CPF No 046166158-61 ,residente a RUA HERMANN TELES RIBEIRO 94  
, Bairro VL RIO BRANCO , nesta cidade, ex-proprietario do  
do veiculo de marca GM/CHEVETTE SL , cor DOURADA , ano de  
fab. 1984,ano mod. 1984,comb. ALCOOL ,chassi  
placa OG - 7916, tendo vendido o mesmo e nao tendo sido, ate a  
presente data, efetuada a transferencia pelo comprador, venho, respeitosamente  
solicitar de V.Sa. dignas providencias no sentido de determinar o Bloqueio do  
CRV deste veiculo ate a sua regularizacao.

N.Terminos  
P.Deferimento

3º SUBDISTRITO  
ALTO DA MOOCA

SAO PAULO, 09/12/2005



(Reconhecer Firma)

FERPAN ORGANIZACAO DE DESPACHOS LTDA ME - Tel.: 011-6606-0859

DECLARACAO

Eu, DECIO RODRIGUES  
Declaro para os devidos fins que efetuei a venda do veiculo placa OG - 7916  
E nao possuo xerox do recibo de compra e venda autenticado, sujeitando-me  
as penas da lei na hipoteses de falsidade.

3º SUBDISTRITO  
ALTO DA MOOCA

Data da venda  
SAO PAULO, 09/01/1995

(Reconhecer Firma)

ASS:

SAO PAULO, 09/12/2005



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO  
MUNICÍPIO DE DOURADOS - PREVID  
Processo Seletivo - 01/2018



DIRETOR DE BENEFÍCIOS -

1

LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ

DADOS DO(A) CANDIDATO(A):

Nº de Inscrição: 1  
 Nome: LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ  
 Documento: RG 329273 SSP MS  
 Data de Nascimento: 05/02/1966  
 CPF: 366.538.021-91  
 Endereço: Rua Projetada , 45, Água Boa, Dourados - MS - CEP: 79812-055  
 Telefone(s): (67) 999064440  
 Vaga: DIRETOR DE BENEFÍCIOS  
 Modalidade: AMPLA CONCORRÊNCIA

DADOS PARA REALIZAÇÃO DE PROVA (PROVA OBJETIVA):

Data de prova: 17/01/2019 08:00  
 Local: ESCOLA ESTADUAL PRESIDENTE VARGAS  
 Endereço: RUA OLIVEIRA MARQUES, 1955, CENTRO - DOURADOS / MS. CEP: 79.805-900  
 Sala: BLOCO 1 - TÉRREO - SALA 2  
 Horário de abertura dos portões: 07:30:00  
 Horário de fechamento dos portões: 08:00:00

**ATENÇÃO**

A aplicação da prova escrita (objetiva e subjetiva) terá duração de 4 horas, incluído o tempo de marcação na folha de respostas. O candidato deverá comparecer com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos do horário fixado para o fechamento do portão de acesso ao local de realização da prova, munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta fabricada em material transparente, DOCUMENTO ORIGINAL OFICIAL DE IDENTIFICAÇÃO COM FOTO e o CARTÃO CONVOCAÇÃO.

É aconselhável que o candidato não leve no dia da aplicação da prova objetiva seguintes itens:  
 Livros, anotações, réguas de cálculo, dicionários, códigos e/ou legislação, impressos que não estejam expressamente permitidos ou qualquer outro material de consulta, canetas de material não transparente, Carteira de bolso, lapisseira, corretivos, óculos escuros.

Quaisquer dispositivos eletrônicos, tais como: máquinas calculadoras, wearable tech, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, smartphones, tablets, iPods®, pen drives, mp3 player ou similar, gravadores, relógios, alarmes de qualquer espécie, chaves com dispositivo eletrônico, fones de ouvido ou qualquer transmissor, gravador ou receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens.

Artigos de chaparia, tais como: boné, chapéu, viseira, gorro ou similares.

**vivo**

Nome:

**LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**

CPF/CNPJ:

**366.538.021-91**

Endereço:

**RUA PROJETADA B, 46, CS - CASA: FUNDOS; - JARDIM AGUA BOA  
79812-055 - DOURADOS/MS**

[www.vivo.com.br](http://www.vivo.com.br)

Faça contato pelo 10515 ou  
[www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo)

**Teltonka Brasil S.A.**  
Av. Engenheiro Luiz Carlos Benini, 1370  
CEP: 04571-080 - São Paulo - SP  
IE: 108383848112  
CNPJ: 02.558.157/0001-02

**Data de Vencimento**  
**08/02/2019**

**Valor a Pagar (R\$)**  
**77,05**

Destino Agé

Autenticação Digitalizada

Nome do Cliente	Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.		
CPF/CNPJ do Cliente	Número do Documento	Data de Vencimento	Valor a Pagar (R\$)
<b>LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ</b> <b>366.538.021-91</b>	<b>0090618229</b>	<b>08/02/2019</b>	<b>77,05</b>

84610000000 5 77050082089 7 99969187010 3 09061822999 2



**vivo**

UNIGRAN EDUCACIONAL  
EXCELENTÍSSIMO SENHOR DIRETOR DA

Protocolo: SE19/625703-3

RGM: 012.9719



MATRÍCULA N.º \_\_\_\_\_  
FLS. \_\_\_\_\_ LIVRO: \_\_\_\_\_

A ABAIXO QUALIFICADA

LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ

residente na R Projetada B, 45, Jardim Água Boa  
na cidade de DOURADOS-MS, vem com o devido respeito requerer matrícula  
no 1 semestre, do curso de DIREITO-NOTURNO

Telefone: (67)3425-6024

Preencher caso houve mudança no Endereço (FAVOR INCLUIR O E-MAIL): \_\_\_\_\_

Com Dispensa na(s) disciplina(s):

1603-LINGUAGEM E ARGUMENTAÇÃO

Parcial  
NÃO

*Portador de curso superior.  
formação unigran. serviço social.*

Termos em que,  
P.Deferimento.

Sim, Deferido \_\_\_\_\_

Atendente: JOSE PEDRO GARAI DE SOUZA

Assinatura do Acadêmico  
CPF: 366.538.021-91

Secretaria

Dourados-MS, 24 de Janeiro de 2019



*40200*

RGM: 012.9719 Senha: eju534

NOME: LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ

CURSO: Semestre: 1

1ª PARCELÁ

Protocolo: SE19/625703-3

## CONTRATO DE LOCAÇÃO RESIDENCIAL

Os signatários deste instrumento particular, de um lado, Sr. (a) **GISLAINE MULINA PINHEIRO ROCHA**, brasileira, casada, portador (a) do RG nº 1.200.001 SSP/MS, inscrito no CPF nº 022.505.211-31, residente e domiciliado (a) nesta cidade de Dourados-MS, doravante denominado simplesmente PROPRIETÁRIO/ LOCADOR (A) neste ato representado (a) pela procuradora **CENTRAL EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 11.415.839/0001-07 e registrada no CRECI-MS nº 821-J, sediada na Avenida Presidente Vargas, nº 848, Centro, nesta cidade e Comarca de Dourados-MS, representada por seu sócio proprietário **ODAIR JOSÉ ARAÚJO ROSA**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF nº 596.282.271-49, portador do RG nº 724.108-SSP/MS, residente e domiciliado nesta cidade de Dourados-MS, e de outro lado o (a) Sr. (a) **LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**, brasileira, viúva, assistente social, portador (a) da CI-RG nº 329273 SSP/MS, inscrito no CPF nº 366.538.021-91, proprietário do telefone nº (67) 9886-3652, residente e domiciliado (a) nesta cidade de Dourados/MS, doravante denominado simplesmente LOCATÁRIO (A), têm como justo e contratado que mutuamente aceitam e outorgam os seguintes termos:

### DO OBJETO DO CONTRATO

O LOCADOR (A), legítimo proprietário/possuidor (a) do imóvel situado à Rua B5, 665, Casa 05, Parque dos Jequitibás, nesta cidade de Dourados/MS, entrega-o em locação para fins RESIDENCIAIS ao ora LOCATÁRIO (A), cujo estado de conservação e pertences se acham descritos no LAUDO DE VISTORIA, que faz parte integrante deste contrato, mediante cláusulas e condições adiantes estipuladas.

### DO PRAZO

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O prazo de locação é de 36 (trinta e seis) meses, iniciando-se em 01/11/2015, e findando-se em 30/10/2018, data em que o (a) LOCATÁRIO (A) se obriga a restituir o imóvel completamente desocupado, no estado em que recebeu, independentemente de qualquer aviso, notificação ou interpretação de qualquer natureza, bem como de renovação do vínculo contratual.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O marco inicial da contagem do pagamento do primeiro aluguel é o Termo de entrega de Chaves, que é parte integrante deste contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se após o fim do prazo da locação o (a) LOCATÁRIO (A) permanecer no imóvel locado por 30 (trinta) dias, o presente contrato considerar-se-á renovado automaticamente pelo PRAZO INDETERMINADO, subsistindo para LOCATÁRIO (A) e FIADOR (ES) solidariamente, todos os direitos e obrigações acordadas e contidas neste, inclusive as majorações do valor locatício na faixa de mercado, mesmo que dessas majorações não tenha (m) participado o (s) fiador (es), até a efetiva devolução das chaves do imóvel e quitação total dos débitos.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Caso o LOCATÁRIO (A) venha a rescindir o contrato unilateralmente antes de se completar 12 (doze) meses de contrato, responderá pela multa contratual de 03 (três) aluguéis, independente do período efetivamente cumprido. **Completado este periodo e não convindo ao LOCATÁRIO (A) permanecer no imóvel, poderá proceder à desocupação do mesmo, ficando liberado da multa contratual, desde que comunique a ADMINISTRADORA, por escrito, e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.**

**PARÁGRAFO QUARTO:** Findando a locação pelo vencimento do contrato, ou pela rescisão unilateral do mesmo, **obriga-se o LOCATÁRIO (A) a comunicar a ADMINISTRADORA, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias antes da efetiva desocupação**, a fim que seja agendada a data da vistoria do imóvel, devendo esta ser acompanhada pelo LOCATÁRIO (A), obrigando-se a restituí-lo com pintura nova nas mesmas cores e padrões originais, como recebeu, aplicando para tal fim, materiais de boa qualidade, ficando sujeito a pintura e reparos a aprovação do LOCADOR (A), respeitando para tanto, o laudo de vistoria do imóvel.

### DA LOCAÇÃO

**CLÁUSULA SEGUNDA:** O imóvel objeto deste contrato destina-se exclusivamente ao **USO RESIDENCIAL**, ficando expressamente vedados: cessão, sublocação, transferência, empréstimo a qualquer título, sem prévia e expressa anuência do (a) LOCADOR (A), o qual poderá recusar o consentimento sem alegar razões, não assistindo ao (a) LOCATÁRIO (A) o direito de exigir manifestação por escrito ou alegar consentimento tácito, mesmo no caso do (a) LOCATÁRIO (A) notificar o (a) LOCADOR (A) da ocorrência de uma das hipóteses previstas nesta cláusula. O eventual silêncio ou inércia do (a) LOCADOR (A) não traduzirá consentimento tácito.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Incorrendo nessa infração o (a) LOCATÁRIO (A), ficará sujeito ao competente processo de despejo, bem como a cláusula penal prevista na Cláusula Décima Nona.

### DO PAGAMENTO

**CLÁUSULA TERCEIRA:** O aluguel mensal é de **R\$ 560,00 (quinhentos e sessenta reais)**, devendo acrescer a este valor às despesas de IPTU, condomínio (se existir) e seguro anual contra incêndio.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Fica desde já ajustado entre as partes que a cada 12 (doze) meses vencidos, o valor do aluguel sofrerá reajuste, aplicando-se o IGPM acumulado no período, ou em sua falta, aplicam-se os índices estipulados pelo governo federal.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O vencimento do aluguel se dará no dia 30 (trinta) de cada mês, sendo permitida a realização do pagamento até o dia 5º (quinto) do mês subsequente.

**CLÁUSULA QUARTA:** São de responsabilidade do (a) **LOCATÁRIO (A)** o pagamento de condomínio (se houver), os impostos como IPTU, multas e taxas arbitrados pelos poderes públicos que recaiam ou venham a recair sobre o imóvel locado.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Os tributos mencionados no *caput* desta cláusula poderão ser satisfeitos pela **ADMINISTRADORA**. Nestes casos, o **LOCATÁRIO (A)** obriga-se a reembolsá-los juntamente com o aluguel, proporcionalmente ao tempo em que o bem locado esteja sob sua responsabilidade.

**CLÁUSULA QUINTA:** Os pagamentos deverão ser efetuados junto à sede da empresa **ADMINISTRADORA** no endereço mencionado no preâmbulo desta ou através de boleto bancário.

**PARÁGRAFO PRIMERIO:** O **LOCATÁRIO (A)** autoriza a **IMOBILIÁRIA CENTRAL** a emitir boleto bancário para o pagamento dos aluguéis e acessórios e enviar mensalmente para o seguinte endereço eletrônico: [lucipaixaodiniz@hotmail.com](mailto:lucipaixaodiniz@hotmail.com), estando ciente e concordando com o pagamento da tarifa bancária que será incluída no **BOLETO** a ser pago.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O (a) **LOCATÁRIO (A)**, também, está ciente de que na hipótese do referido boleto não chegar ao endereço eletrônico acima indicado até a data do vencimento do aluguel, **DEVERÁ**, solicitar na sede da administradora em tempo hábil a segunda via do **BOLETO**, sob pena de incorrer em todas as sanções previstas no presente pacto.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** O (a) **LOCATÁRIO (A)** assume toda a responsabilidade pela comunicação imediata à **IMOBILIÁRIA CENTRAL** de eventual mudança do endereço eletrônico indicado para remessa do **BOLETO BANCÁRIO**, sendo que na hipótese de omissão de tal informação não poderá ser alegado como excludente de responsabilidade pelos encargos contratuais pactuados.

**CLÁUSULA SEXTA:** O pagamento dos alugueis e demais encargos que forem efetuados mediante emissão de cheque, só receberão a competente quitação após a compensação do mesmo.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Caso ocorra a devolução de cheques por qualquer alínea (motivo), referente a pagamentos efetuados junto a **IMOBILIÁRIA CENTRAL**, estes não serão considerados satisfeitos para efeitos legais, ficando sujeito aos mesmos acréscimos previstos no parágrafo segundo desta cláusula primeira.

**CLÁUSULA SÉTIMA:** Caso o pagamento dos alugueis e demais encargos se dê em data posterior a prevista no parágrafo primeiro, o **LOCATÁRIO (A)** se obriga a pagar juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, correção monetária e quaisquer encargos

financeiros suportados pelo (a) **LOCADOR (A)**, sobre o (s) aluguel (eis) e também sobre os acessórios do presente instrumento, e ainda, **multa contratual de 10% (dez por cento)**, incidindo sempre sobre o total corrigido (alugueis e acessórios);

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Se o atraso se prolongar por prazo superior a 15 (quinze) dias da data limite para o pagamento, o (a) **LOCADOR (A)** e seu (s) **FIADOR (ES)**, desde já ficam cientes do encaminhamento incontínuo ao advogado do (a) **LOCADOR (A)**, se obrigando a pagar honorários advocatícios na base de **20%** (vinte por cento) sobre o montante devido, inclusive em relação a Cobrança Extrajudicial.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Caso o atraso perdure por prazo superior a 30 (trinta) dias o (a) **LOCATÁRIO (A)** e seu (s) **FIADOR (ES)** estarão sujeitos à inscrição de seus nomes em Órgão de Proteção ao Crédito, bem como a competente ação de despejo e cobrança, responsabilizando-se também pelo pagamento dos honorários advocatícios no patamar de **20% (vinte por cento)** sobre o valor do débito devidamente corrigido.

#### DAS OBRIGAÇÕES DO LOCATÁRIO:

**CLÁUSULA OITAVA:** O (A) **LOCATÁRIO(A)** declara ter recebido o imóvel em perfeitas condições, salvo as observações constantes do termo de vistorias que faz parte integrante deste contrato, tendo sido esta devidamente acompanhada pelos mesmos e assinada pelas partes, obrigando-se, quando findar ou rescindir a presente locação, a devolvê-lo nas mesmas condições em que o recebeu, inclusive com **PINTURA NOVA (respeitando o laudo de vistoria)**, obedecendo os padrões de qualidade e as cores primitivas, nos termos do art. 23, III, da Lei de Locação, ficando a **ADMINISTRADORA**, autorizada a recusar o recebimento do imóvel caso o **LOCATÁRIO(A)** não cumpra o aqui estabelecido.

**CLÁUSULA NONA:** O (a) **LOCATÁRIO (A)** obriga-se a manter o imóvel sempre em perfeitas condições de conservação e limpeza, ficando obrigado a fazer a manutenção à sua custa sem direito a qualquer indenização. Os reparos de todos os danos verificados no imóvel e a substituição de qualquer aparelho ou peça, só poderão ser feitos por outro de igual qualidade.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O (a) **LOCATÁRIO (A)** autoriza o **LOCADOR** a realizar vistoria no imóvel quando lhe for conveniente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Quaisquer benfeitorias realizadas no imóvel pelo (a) **LOCATÁRIO (A)** após prévia e expressa autorização do (a) **LOCADOR (A)** e não deverão ser retiradas no término da locação. O (a) **LOCADOR (A)** receberá o imóvel com as alterações por mera liberdade, não cabendo ao (a) **LOCATÁRIO (A)** direito a indenização, restituição ou retenção pelas benfeitorias, sejam elas: obras, consertos, reparos, substituições, instalações e/ou acessórios que ficarão de pleno direito incorporados ao imóvel.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Constatado no laudo de vistoria final a necessidade de reparos no imóvel, e desde que os mesmos não sejam providenciados pelo **LOCATÁRIO (A)** ou por seus **FIADOR (es)**, ficará o **LOCADOR (A)**, via **ADMINISTRADORA**, autorizado a providenciar os serviços que se fizerem necessários, cobrando o devido resarcimento diretamente do (a) **LOCATÁRIO (A)**, ou de seu (s) **FIADOR (ES)**. Em qualquer caso, responderão **LOCATÁRIO (A)** e **FIADOR (ES)**, pelo aluguel dos dias em que o imóvel permanecer indisponível a terceiros.

**CLÁUSULA DÉCIMA:** Os encargos de energia elétrica, água, condomínio e telefone que por ventura forem instalados no imóvel, serão de responsabilidade exclusiva do (a) **LOCATÁRIO (A)**, que pagará diretamente às empresas concessionárias, conservando em seu poder os respectivos recibos de pagamento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Quando da desocupação do imóvel e entrega das chaves, o **LOCATÁRIO (A)** deverá entregar também à **ADMINISTRADORA**, as contas de consumo final de Água e Energia Elétrica, devidamente quitadas, sob pena de ser recusado o recebimento das chaves, respondendo o **LOCATÁRIO (A)**, bem como seu (s) **FIADOR (ES)**, pelos aluguéis vencidos até o efetivo cumprimento da condição aqui estabelecida.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O (a) **LOCATÁRIO (A)** e o (a) **LOCADOR (A)** autorizam a **IMOBILIÁRIA CENTRAL** a pedir ligação, religação e consumo final das despesas de luz (Energisa) e água (Sanesul), além de transferência de titularidade e pedido de alteração de responsável pelo imóvel em questão.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:** O (a) **LOCATÁRIO (A)** se obriga a cumprir a convenção de condomínio (caso haja), bem como o regulamento interno, os quais se obriga a conhecer por sua inteira conta e exclusiva iniciativa obrigando-se ainda a fazê-los cumprir com toda a exatidão, pelos ocupantes do imóvel sujeitando-se às penalidades estabelecidas naquele regulamento que desde já ficam fazendo parte integrante deste contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** Os defeitos de funcionamento de aparelhos e instalações que não tenham sido constatados na respectiva vistoria inicial, como qualquer outra reclamação, deverão ser comunicados, ao LOCADOR (A), por escrito, dentro do prazo impreterível de 10 (dez) dias contados da data de assinatura do termo de vistoria. A falta de comunicação importará em reconhecimento da inexistência de qualquer falha ou defeito, sendo incontestável o termo de vistoria.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:** O (A) **LOCATÁRIO (A)** encaminhará à **ADMINISTRADORA**, incontinente todas as correspondências, intimações, notificações que lhe forem entregues e em caso de omissão ou demora no cumprimento dessa obrigação, responderá pelas consequências.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:** Nenhuma intimação do Serviço Sanitário será motivo para o (a) LOCATÁRIO (A) abandonar o imóvel ou pedir a rescisão deste contrato, salvo procedente vistoria judicial, que apure estar a construção ameaçando ruína.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** O (a) LOCATÁRIO (A) declara estar ciente de que deverá utilizar-se da propriedade de maneira a atender sua função social, de modo a não perturbar o sossego, a segurança e a saúde dos vizinhos. Na hipótese de ocorrer qualquer reclamação relacionada ao descumprimento dos deveres acima descritos, caracterizando o mau uso da propriedade, nos termos do art. 1288 §§ 1º e 2º do Código Civil, o que acarreta infração contratual de natureza grave, ensejando a rescisão contratual, podendo entre outras, ser caracterizado como mau uso da propriedade:

- a) Contribuir de qualquer maneira para a obstrução, uso indevido, de rua que dá acesso à residência.
- b) Causar aglomeração, vozerio, algazarra, tumulto ou reunião excessivamente ruidosa, em sua residência, no período das 22h (vinte e duas horas) às 06:00h (seis horas).
- c) Fazer uso, em qualquer horário, de aparelhos eletrônicos, que produzam sons altos acima do permitido por lei, que possam prejudicar os vizinhos.
- d) Alterar o aspecto exterior da residência, mediante o emprego de qualquer meio ou artifício (pichações, placas, pinturas agressivas, etc.).
- e) Transitar pela frente da residência (parte externa) com vestes incompatíveis, sem o respeito mútuo e atentando contra o pudor público.
- f) Deixar de fazer tudo quanto seja aconselhável para o resguardo, boa utilização e manutenção da residência em geral, de seus inquilinos, ocupantes ou simples visitantes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:** No caso de abandono do imóvel, a responsabilidade do LOCATÁRIO (A) e FIADOR (ES) se estenderá até a data da efetiva imissão da posse do bem pelo locador.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:** O (a) LOCATÁRIO (A) só comprovará a entrega das chaves e a devolução do imóvel mediante a assinatura do "Recibo de Distrato", confeccionado pela ADMINISTRADORA, o qual somente será lavrado após plena quitação dos débitos existentes.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A desocupação e/ou a entrega das chaves para vistoria não exonera o (a) LOCATÁRIO (A) e seu (s) FIADOR (ES), bem como herdeiros e sucessores, das obrigações contratuais quanto aos alugueis, acessórios e reparos necessários, constatados na vistoria final.

### DO SEGURO

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA:** Face ao disposto no art. 22, VII e VIII da Lei 8.245/91, e que se previna responsabilidades deles decorrentes, o (a) **LOCATÁRIO (A)** fica obrigado a fazer seguro contra incêndio, fumaça, queda de aeronave, vendaval, ciclone e tornado do imóvel locado, **por todo período pacto locatício COMPROVANDO, ANUALMENTE**, sob pena de incorrer em infração contratual.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Qualquer acidente que por ventura venha a ocorrer no imóvel objeto da locação por culpa ou dolo do **LOCATÁRIO (A)**, o mesmo ficará obrigado a pagar, além da multa penal prevista na CLÁUSULA DÉCIMA NONA, todas as despesas pelos danos causados ao imóvel, devendo restituí-lo no estado que o recebeu no ato da locação, tudo de acordo com o contido no termo de vistoria de entrega do imóvel.

### CLAUSULA PENAL

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA:** Sem prejuízo da multa contratual que trata o PARÁGRAFO SEGUNDO DA CLÁUSULA PRIMEIRA, fica estipulada a multa contratual correspondente a 03 (três) aluguéis vigentes na ocasião em que incorrerá a parte que infringir qualquer cláusula e condição do presente contrato. **A multa será sempre paga integralmente, seja qual for o tempo decorrido deste contrato, e não é compensatória de quaisquer danos e prejuízos causados no imóvel.** O eventual infrator pagará ainda todas as despesas judiciais e extrajudiciais a que der causa, bem como os honorários de advogado. Convencionam ainda, todos os contratantes, o recebimento do valor de 03 (três) aluguéis como garantia líquida, certa e exigível.

### DOS FIADORES

**CLÁUSULA VIGÉSIMA:** Assina (m) também o presente contrato, como **FIADOR (ES)** principal (is) pagador (es) e devedor (es) solidário (s) com o (a) **LOCATÁRIO (A)** pelo fiel cumprimento de todas as cláusulas e obrigações decorrentes deste contrato, **Sr. DECIO RODRIGUES, brasileiro, divorciado, projetista elétrico, portador (a) da CI-RG nº 164471005 SSP/SP e do CPF nº 046.166.158-61, residente e domiciliado à Rua Projetada B, 45, Brasil 500, na cidade de Dourados/MS, onde para tudo indica os bens de sua propriedade.** Assina também sob os mesmos termos o **Sr. GERMANO FERREIRA DA PAIXAO, portador da CI-RG nº 798366 SSP/MS e do CPF 600.525.381-68, residente e domiciliado à Rua Adelina Rigotti, 990, Bairro Adelina Rigotti, onde para tudo indica os bens de sua propriedade.** Cuja responsabilidade se estende a todos os reajustes que vierem a decorrer nos aluguéis, inclusive IPTU, taxas e despesas de condomínio, pintura, conta de água e de luz e demais encargos e modificações da locação e pelos danos e estragos que se verificam no imóvel, até a efetiva entrega das chaves, mediante recibo firmado pelo (a) **LOCADOR (A)** a assinatura do distrato, ainda que a locação de prorrogação por prazo indeterminado.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O (a) **LOCATÁRIO (A)** nomeia como seu procurador o (s) **FIADOR (ES)** acima identificados, a fim de, em conjunto ou separadamente, receberem citações iniciais, notificações (judiciais e extrajudiciais) e intimações, em ações de despejo e execução, dando inclusive poderes para proceder a entrega do imóvel locado, a remoção de moveis para onde seu (s) **FIADOR (ES)** optarem, bem como dar tantos bens quantos bastem para garantir o pagamento dos débitos existentes de alugueis e acessórios, acrescido de multa, juros, honorários advocaticios e demais despesas oriundas deste contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Fica (m) também, o (s) **FIADOR (ES)**, responsável (eis) pelas despesas processuais e pelos honorários advocaticios que vier a ser condenado o **LOCATÁRIO (A)**, em ação que eventualmente lhe venha a ser proposta por falta de pagamento dos aluguéis e acessórios, ou outro motivo qualquer que der causa. O (s) **FIADOR (ES)** renunciam expressamente do benefício de ordem previsto no art. 827, na forma do inciso I do art. 828, CC, bem como declaram desistir das faculdades previstas nos artigos 835, 837, 838 e 839 do mesmo Diploma Legal.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** A fiança ora contratada se estenderá a eventuais modificações da locação, mudanças essas resultantes de texto legal, ou acordos entre as partes, mesmo que tais alterações ou acordos não participe (m) o (s) fiador (es), o (s) qual (is) responderá (ão) sempre por todos os efeitos da locação contratada.

**PARÁGRAFO QUARTO:** O (s) fiador (es) informam o endereço de e-mail [decio.rodrigues10@hotmail.com](mailto:decio.rodrigues10@hotmail.com), a fim de receberem eventuais notificações e/ou cobranças referente a fiança em questão neste contrato.

#### DA POSSIBILIDADE DE VENDA DO IMÓVEL

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA:** Decorridos os 12 (doze) primeiros meses de vigência do presente contrato, e havendo interesse do **LOCADOR (A)** na venda do imóvel já aqui descrito, e desde que o **LOCATÁRIO (A)** não exerça o direito de preferência (Art. 24 da Lei de Locação), poderá referido imóvel ser colocado à disposição de terceiros, se obrigando o **LOCATÁRIO (A)** a preceder a sua desocupação no prazo de 30 (trinta) dias após devidamente notificado da efetiva alienação.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Caso o (a) **LOCATÁRIO (A)** possua o interesse na compra do referido imóvel, o presente contrato de locação corresponderá a intermediação realizada entre as partes, na qual a administradora fará jus à comissão de 5% (cinco por cento) do valor da venda.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Em caso de venda do imóvel locado, o (a) **LOCATÁRIO (A)** não poderá a qualquer pretexto, impedir que os interessados visitem o imóvel, devendo para tanto fixar um período de 04:00 (quatro) horas diárias que não poderão ser anteriores às 08:00 (oito) horas e nem ultrapassar às 18:00 (dezoito) horas, sendo facultado à **ADMINISTRADORA** o direito de afixar placas e anunciar o imóvel.

## DISPOSIÇÕES GERAIS

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA:** O (a) LOCATÁRIO (A), desde já autoriza a ADMINISTRADORA, quando se fizer necessário, citá-lo, intimá-lo ou notificá-lo mediante correspondência com aviso de recebimento, nos moldes do artigo 58, IV da Lei 8.245/91, bem como seu (s) FIADOR (ES), nos endereços indicados neste contrato em toda e qualquer ação judicial ou procedimento extrajudicial decorrentes da relação locatícia ora ajustada.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O (a) LOCATÁRIO (A) autoriza a IMOBILIÁRIA CENTRAL a encaminhar notificações extrajudiciais ao endereço de e-mail mencionado no parágrafo primeiro da cláusula quinta, bem como mensagens de texto via SMS no número indicado por ele, acostado no preâmbulo deste contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Em qualquer hipótese de extinção contratual ou de mudança de domicílio o (a) LOCATÁRIO (a) fica obrigado a informar o LOCADOR seu novo endereço, SOB PENA DE SER CONSIDERADO COMO VÁLIDO para fins de: citação, intimação e notificação, O ENDEREÇO ACOSTADO NESSE CONTRATO.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA:** A tolerância da ADMINISTRADORA para qualquer ato ou obrigação que em virtude deste contrato deva ser praticado ou satisfeito pelo(a) LOCATÁRIO(A) ou FIADOR(ES) não dará a estes qualquer direito, nem poderá ser tido como alteração ou novação do estabelecido neste instrumento.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA:** Em caso de mudança de endereço do (s) FIADOR (ES) o (a) LOCATÁRIO (A) fica obrigado a atualizá-lo, sob pena de infração contratual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA:** Esse contrato obriga as partes, seus herdeiros e sucessores.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA:** Responderão o (a) LOCATÁRIO (A) e seu (s) FIADOR (ES) pelos prejuízos que derem causa, seja por ação ou omissão.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA:** Todo e qualquer ajuste entre as partes, para integrar o presente contrato, deverá ser feito por escrito.

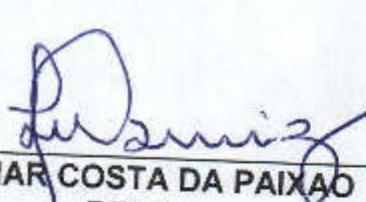
**CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA:** As partes elegem o foro da Comarca de Dourados/MS para dirimir qualquer dúvida e inadimplemento acerca do presente, inclusive execução de seu conteúdo.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA:** As partes contratantes declaram que exerceram a liberdade de contratar em razão e nos limites da função social do contrato, bem como que são obrigados a guardar na sua execução, os princípios da probidade e da boa-fé, em conformidade com os artigos 421 e 422 do Código Civil.

E por estarem juntos e contratados, de pleno acordo com todas as cláusulas e condições estipuladas, assinam o presente instrumento particular em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo descritas, para o mesmo efeito legal.

Dourados/MS, 24 de novembro de 2015.

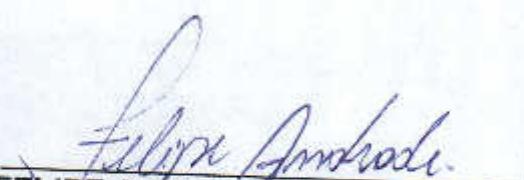
  
GISLAINE MULINA PINHEIRO  
ROCHA  
LOCADOR

  
LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO  
DINIZ  
LOCATÁRIO

  
DECIO RODRIGUES  
FIADOR

  
GERMANO FERREIRA DA PAIXÃO  
FIADOR

**TESTEMUNHAS:**

  
FELIPE ANDRADE G. DE SOUZA  
CPF: 041.707.461-12

  
NATALIA DOS SANTOS RICCO  
CPF: 029.957.211-08



Cartão  
Família



Social Family

ESP 47 CSU

Micro Área: 47 Família: 019

MUNICÍPIO DE  
DOURADOS

Endereço: Rua Projetada B

Jardim Água Boa, Dourados/MS 45-fds

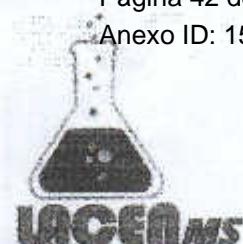
- |    |                     |         |
|----|---------------------|---------|
| 1  | Luminar C.P. Suzuki | 512166  |
| 2  | Décio Rodrigues     | 619162  |
| 3  | Dalton P. Suzuki    | 1311188 |
| 4  | Daniel P. Rodrigues | 1013182 |
| 5  |                     |         |
| 6  |                     |         |
| 7  |                     |         |
| 8  |                     |         |
| 9  |                     |         |
| 10 |                     |         |

Luzinat Cida da Paixão Dmz  
CNE 980046284507521  
Família 47 - Micro Área 01  
ACS-CSU

Carimbó  
3411-7182



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**Macro de Dourados**  
 CNPJ:



<b>Requisição</b> 210201004672	<b>Origem</b> Macro de Dourados 02/03/2021	<b>Data de Cadastro</b>
<b>Paciente</b> LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ	<b>Cartão Nacional de Saúde</b> 108916113010000	<b>Idade</b> 55 ANO(S)
<b>Requisitante</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADOS MS DOURADOS	<b>Município</b>	<b>Sexo</b> FEMININO
		<b>Profissional de Saúde</b> ADRIANO CANDIDO MARQUES / COREN 259242

**COVID-19, Biologia Molecular**

**Método:** RT-PCR em tempo real

**Data da Coleta:** 02/03/2021

**Data do Recebimento:** 02/03/2021

**Inicio dos Sintomas:** 24/02/2021

**Material:** Secreção nasofaringea

**1ª amostra**

**Kit:** Allplex™ 2019-nCoV Assay (Seegene)

**Lote:** RP4520D63

**Resultado:** Detectável

**Nota Técnica:**

1. O Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 8º dia após o início dos sintomas.  
 Resultado NÃO DETECTÁVEL, em amostras coletadas após este período não exclui a possibilidade de Infecção por CORONAVIRUS SARS Cov2.

**Valor de referência:** Detectável: CT≤40 Gene E, CT≤40 Gene RdP, CT≤40 Gene N e CT≤40 Gene 1C;  
 Não detectável: CT>40 Gene E, CT>40 Gene RdRp, CT>40 Gene N e CT≤40 Gene 1C;

Exame conferido e liberado por RAFAELE CARLA P DE ARAUJO (Farmacêutica CRF/MS 3371), em 04/03/2021.

Executado por: **Macro de Dourados.**

# Coronavírus

Data Notificação: 02/03/2021

Número Notificação  
**502169325304**

## Identificação

Tem CPF?	Estrangeiro	É profissional de saúde?
<b>Sim</b>	-	<b>Sim</b>
Profissional de Segurança	CPF	CBO
<b>Não</b>	<b>366.538.021-91</b>	<b>515105 - Agente Comunitário de Saúde</b>
CNS	Nome Completo	Nome Completo da Mãe
-	<b>LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ</b>	-
Data de Nascimento	País de origem	Passaporte
<b>05/02/1966</b>	-	-
Sexo	Raça/Cor	Etnia
<b>Feminino</b>	<b>Ignorado</b>	-
Comunidade/Povo Tradicional?	Comunidade/Povo Tradicional	CEP
-	-	<b>79.800-000</b>
Logradouro	Número (ou SN para Sem Número)	Complemento
<b>Cafelândia</b>	<b>735</b>	<b>2</b>
Bairro	Estado de Residência	Município de Residência
<b>agua boa</b>	<b>Mato Grosso do Sul</b>	<b>Dourados</b>
Telefone Celular	Telefone de Contato	E-mail
<b>(67) 99906-4440</b>	-	-

## Notificação

Data da Notificação	Sintomas	Descrição do Sintoma
<b>02/03/2021</b>	<b>Dor de Cabeça, Coriza, Outros</b>	<b>contato</b>
Data do início dos sintomas	Condições	Estado do Teste
<b>24/02/2021</b>	-	<b>Concluído</b>
Tipo de Teste	Teste Sorológico	Data do Teste (PCR/Rápidos)
<b>RT-PCR</b>	-	<b>02/03/2021</b>
Data do Teste (Sorológico)	Resultado (PCR/Rápidos)	Teste Sorológico
-	<b>Positivo</b>	-
Resultado IgA	Resultado IgG	Resultado IgM
-	-	-
Resultado Totais		

# Coronavírus

Data Notificação: 02/03/2021

## Encerramento

Estado do Teste	Tipo de Teste	Teste Sorológico
<b>Concluído</b>	<b>RT-PCR</b>	
Data do Teste (PCR/Rápidos)	Data do Teste (Sorológico)	Resultado (PCR/Rápidos)
<b>02/03/2021</b>	-	<b>Positivo</b>
Teste Sorológico	Resultado IgA	Resultado IgG
-	-	-
Resultado IgM	Resultado Totais	Evolução Caso
-	-	<b>Em tratamento domiciliar</b>
Classificação Final	Data de encerramento	
<b>Confirmado Laboratorial</b>	<b>05/03/2021</b>	

SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DA CONSTRUÇÃO CIVIL DE DOURADOS MS  
CNPJ 15.554.942/0001-99



CARTA DE RENUNCIA

Eu, Décio Rodrigues, brasileiro, separado judicialmente, técnico em telefonia, portador do RG 16.447.140-5 SSP/SP e CPF 046.166.158-61, residente e domiciliado na Rua Projetada B, 45, fundos, Brasil 500, nesta cidade de Dourados\_MS, atualmente exercendo a função de tesoureiro do Sindicato dos Trabalhadores na Construção Civil de Dourados-MS, vem através desta requerer DESLIGAMENTO do sindicato e declarar que renuncia a estabilidade que lhe é de direito.

Isto posto, pede deferimento.

Dourados-MS, 14 de setembro de 2012.

Décio Rodrigues.

Waldemar Cesar Júnior  
Agente Horologado

SINTRACOM Ddos MS.  
R. Cabral, 960 Vila Industrial  
Fone: (0xx67) 3424 1543  
COD MTB 04.346.01719-2  
CNPJ 15.554.942/0001-99

RECEBI EM 11/09/12.

SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DA CONSTRUÇÃO CIVIL DE DOURADOS MS  
CNPJ 15.554.942/0001-99

CARTA DE RENUNCIAR

Eu, Décio Rodrigues, brasileiro, separado judicialmente, técnico em telefonia, portador do RG 16.447.100-5 SSP/SP e CPF 046.166.158-61, residente e domiciliado na Rua Projetada B, 45, fundos, Brasil 500, nesta cidade de Dourados MS, atualmente exercendo a função de tesoureiro do Sindicato dos Trabalhadores na Construção Civil de Dourados-MS, vem através desta requerer, novamente, DESLIGAMENTO do sindicato e declarar que renuncia a estabilidade que lhe é de direito, conforme solicito em 02 de fevereiro de 2011.

Isto posto, pede deferimento.

Dourados-MS, 03 de outubro de 2013.



Décio Rodrigues

Aline Chaves Ferle  
Diretora fiscal do SINTRACOM

TABELIONATO AGUIAR - 1º OFÍCIO NOTAS E REGISTRO DE IMÓVEIS

Rua João Illeski Góes, 403 - Centro - Dourados / MS - CEP 79804-020 - Fone: (67) 3416-9200

Reconheço por VERDADEIRA a(s) firma(s) de: DECIO RODRIGUES (46213),

Emol: R\$ 5,00 Funjec 10% R\$ 0,50 Issqn R\$ 0,25  
Dourados-MS 7/10/2013 Att.: FABIANA  
Dou fé. Em testemunho ( ) da verdade

Hudson Ferreira Pinheiro - Escrivente  
Selo: AFV 62954 576

SINTRACOM Ddos MS.  
R. Cabral, 960 Vila Industrial  
Fone: (0xx67) 3424 1543  
COD MTB 04.346.01719-2  
CNPJ 15.554.942/0001-99

Rua Cabral, 960 Vila Industrial – Fone (67) 3424-1543 e 9242-4936 – CEP 79833-070 Dourados MS

Horário de expediente das 13 às 17 horas de segunda a sexta.

E-mail: sintracomms@sintracoms.com.br - site: www.sintracoms.com.br

R E C I B O

R\$-7.500,00

A infra-assinada declara que recebeu da Sra. Lucimar Costa da Paixão Diniz, brasileira, viúva, esteticista, portadora da cédula de identidade-RG-nº-000.329.273-SSP/MS-(19/08/92), CIC-nº-366.538.021-91, residente e domiciliada à Rua Herman Teles Ribeiro-nº-94, Vila Invernada, na cidade de São Paulo-SP., a quantia de R\$-7.500,00-(sete mil e quinhentos reais), correspondente ao pagamento da venda que lhe fez do imóvel constituído do lote-nº-04-(quatro) da quadra-nº-127-(cento e vinte e sete), situado no loteamento denominado "Jardim Água Boa", perímetro urbano desta cidade, com a área de: 360,00-m<sup>2</sup>-(trezentos e sessenta metros quadrados), com suas respectivas confrontações, cadastro e matrícula seguintes:- norte:- 30,00 metros com o lote-nº-03: sul:- 30,00 metros com o lote-nº-05: leste:- 12,00 metros com o lote-nº-06: oeste:- 12,00 metros com a Rua Benedito Alves Guimarães, antiga Rua W-23, devidamente cadastrado junto à PMD-nº-00.04.63.01.240.000.2, objeto da matrícula-nº-11.710-R-03-Registro de Imóveis desta Comarca, de cuja quantia ora recebida dá plena e geral quitacão de pago e satisfeito, para nada mais reclamar ou exigir com relação a presente venda e compra. Por ser expressão da verdade firmam o presente recibo.

Dourados-MS.. 29 de junho de 2001.-

Vilma M. Oliveira  
VILMA MIRANDA DE OLIVEIRA.-

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato de Prestacao de Servicos, firmado entre as partes de um lado GOLDEN CAR CENTRO DE FORMACAO E TREINAMENTO S/C LTDA, estabelecida a R. LEOPOLDO DE FREITAS, 817, Bairro CEP 03645-010 VILA ESPERANCA, SAO PAULO, inscrita no CNPJ sob No. 00597991000131, doravante denominada simplesmente ESCOLA e de outro lado o Sr(a) DECIO RODRIGUES, portador da Cedula de Identidade RG No. 16.447.100-5 e CPF No. 04616615861, residente e domiciliado a RUA HERMAN TELES RIBEIRO, 94 - Bairro VILA INVERNADA, SAO PAULO CEP 03348-010, doravante denominado simplesmente ALUNO(A), tem entre si Justo e contratado o seguinte, que mutuamente aceitam e outorgam a saber:

1o.) O objeto do presente contrato sao os cursos e/ou servicos abaixo:  
TAXI COMUM

No. Turma: 022042 Periodo de 27/08/05 a 04/09/05 das 08:00 as 17:00 sala 01  
OBS: A turma, data e horario de inicio do Curso estao sujeitos a alteracao, para tanto deverao ser confirmados.

2o.) O ALUNO cu a ESCOLA na qual o mesmo se encontra matriculado, pagara pelos servicos Curso + Material Didatico a importancia de R\$ 130,00 na forma de pagamento conforme especificada abaixo:

R\$ 130,00 no ato da inscricao

3o.) O aluno nao podera faltar na 1a. aula; caso falte sera substituido.

4o.) O aluno devera avisar a Golden-Car no maximo ate 48Hs da data de inicio do curso, sobre quaisquer problemas que o impecam de frequentar o mesmo, ou sera reprovado por falta.

5o.) Ao final do curso o aluno aprovado recebera um certificado de conclusao

6o.) O aluno reprovado podera fazer nova inscricao em data pre-estabelecida pelas unidades de treinamento, mediante o pagamento do novo servico.

7o.) O aluno declara aqui que nao tem nenhum processo, ou antecedentes criminais ou algo que lhe impeca de conseguir os objetivos do curso, ou seja o cadastro de motorista de taxi.

8o.) O curso e intransferivel, a desistencia ou abandono do mesmo, nao sera devolvido os valores pagos ou assumidos.

9o.) O preco certo e ajustado aqui, e de R\$ 130,00 (CENTO E TRINTA REAIS) e em qualquer alteracao contratual sera cobrada uma taxa de 10% do valor do contrato.

0o.) O curso e apenas um pre-requisito para obtencao do Cadastro, nao implicando em fornecimento do alvara " PLACA DE TAXI ".

GOLDEN CAR CENTRO DE FORMACAO DE CONDUTORES S/C LTD.

  
ESCOLA

SAO PAULO, 11 DE AGOSTO DE 2005

.....  
ALUNO

R. LEOPOLDO DE FREITAS, 817 - CEP 03645-010 VILA ESPERANCA - SAO PAULO

CGC 00597991000131

6684-2815

R E C I B O

No. 00066513

R\$ 130,00

MATRICULA No.: 066513

Recebemos do Sr(a).: DECIO RODRIGUES a importancia de:

R\$ 130,00 (CENTO E TRINTA REAIS).

- 01 Cheque de R\$ 130,00 para o dia 04/09/05

Proveniente da prestacao de servicos 01 - TAXI COMUM

No. Turma: 022042 de 27/08/05 a 04/09/05 das 08:00 as 17:00hs sala 01

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

SAO PAULO, 11 DE AGOSTO DE 2005

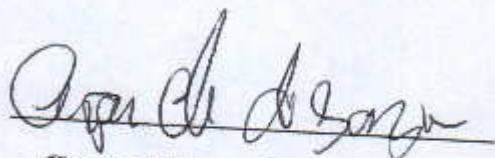
  
GOLDEN CAR CENTRO DE FORMACAO DE CONDUTORES S/C LTD

Operador: 01 - IRACY

**RECIBO**

Eu, **Cezar Alexandre de Souza**, brasileiro, inscrito no CPF/MF com o n. 812.640.031-53 e no RG com o n. 792105 SSP/MS, residente na Rua Ana Gisele, 85, Bairro Sol Nascente, Dourados/MS, recebi de **Décio Rodrigues**, inscrito no CPF/MF com o n. 046.166.158-61, a quantia de R\$1.500,00 (um mil e quinhentos Reais) referentes aos serviços: Serviços de pintura e reparos no imóvel sito na Rua Francisco Michi Filho, 4056, Casa 5, Bairro Jardim Jequitibá, Dourados/MS.

Dourados/MS, 05 de junho de 2017.



**Cezar Alexandre de Souza**

Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria Geral. Ligue 135 ou encaminhe e-mail através do Fale Conosco, localizado no PrevNet ([www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br))



# **PREVIDÊNCIA SOCIAL**

---

MÚMIA DO MUSEU NACIONAL DA UFRJ



088978

DECIO RODRIGUES  
PROJETADA B 45  
JARDIM AGUA BOA  
DOURADOS  
79812-055

MS



5013196987413640000008897830190615

**REMETENTE**

089882

I N S S  
OL : 06.0.21.010  
AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215  
CENTRO  
DOURADOS  
79800 023

10

- MUDOU-SE       RECUSADO       INFORMAÇÃO ESCRITA PELO  
 ENDEREÇO INSUFICIENTE       NÃO PROCURADO       PORTEIRO/SÍNDICO  
 NÃO EXISTE O NÚMERO  
INDICADO       AUSENTE       OUTROS  
 DESCONHECIDO       FALECIDO

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM

EM: *Microspheres*

RESPONSAVEL

MISTO

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017

ANO-CALENDÁRIO 2016

**RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELO DESCONTO SIMPLIFICADO  
DECLARAÇÃO ORIGINAL**

**IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE**

CPF do declarante 046.166.158-61	Nome do declarante DECIO RODRIGUES			Telefone (67) 999022497
Endereço RUA FRANCISCO MECCHI FILHO			Número 4056	Complemento CASA 05
Bairro/Distrito JARDIM JEQUITIBAS	CEP 79839-513	Município DOURADOS		UF MS

(Valores em Reais)

TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS	28.835,63
-------------------------------	-----------

IMPOSTO DEVIDO	16,55
----------------	-------

IMPOSTO A RESTITUIR	432,43
---------------------	--------

SALDO DO IMPOSTO A PAGAR	0,00
--------------------------	------

IMPOSTO A PAGAR GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE	0,00
--	------

RESTITUIÇÃO CÓDIGO DO BANCO	104
--------------------------------	-----

AGÊNCIA BANCÁRIA	0562
------------------	------

CONTA PARA CRÉDITO	01300157213-8
--------------------	---------------

Declaração recebida via Internet JV  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 03/03/2017 às 11:33:39  
2841928503

Sr(a) DECIO RODRIGUES, inscrito no CPF sob o nº 046.166.158-61.

O NÚMERO DO RECIBO de sua declaração apresentada em 03/03/2017, às 11:33:39, é:

02.83.99.64.49 - 00

Este número é de uso pessoal e, NÃO deve ser fornecido a terceiros. Ele é obrigatório para:

- retificar esta declaração;
- gerar um código de acesso para obter informações e realizar serviços disponíveis na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, tais como:
  - Declaração IRPF – Extrato:
    - informação da situação do processamento;
    - apresentação de eventuais pendências e orientações sobre como resolvê-las;
    - alteração ou cancelamento de débito automático das quotas;
    - exibição de quotas do imposto em atraso e emissões dos Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) atualizados
  - Situação Fiscal:
    - Informação de eventuais pendências, inclusive as relativas à Dívida Ativa da União, e orientação sobre como regularizá-las.

Atenção: Guarde este número para informá-lo na declaração do exercício de 2018, no campo "número do recibo da declaração do ano anterior".

#### Informações sobre a Impressão do Darf

O programa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física só permite a impressão do Darf para o pagamento da quota única ou da primeira quota.

O contribuinte pode obter o Darf para pagamento de todas as quotas do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física, no sítio da RFB na Internet, no endereço <rfb.gov.br>, das seguintes formas:

1. Na barra "Em Destaque" da página inicial, clique na opção "**Onde Encontro?**" e selecione os ícones "**Pagamentos**" e "**Pagamento do Imposto de Renda Pessoa Física**". Posteriormente, selecione "**Pagamento das quotas do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)**" e clique em "**Programa para cálculo e emissão do Darf das quotas do IRPF**". Após a leitura das "**Dicas de Operação**", clique em "**Cálculo**", na barra azul, e informe os dados solicitados até a impressão do DARF; ou
2. Na página inicial do sítio da RFB, clique na aba "**Atendimento Virtual (e-CAC)**" e acesse o Portal e-CAC. Em seguida, clique em "**Declarações e Demonstrativos**", selecione a opção "**Extrato do Processamento da DIRPF**". Na lista das declarações encontradas clique no ícone "**Débitos**" para consultar o "**Demonstrativo de Débitos da Declaração**". Após visualizar o quantitativo de quotas e a situação de cada uma delas, clique no ícone "**Impressão**" para emitir o Darf do mês desejado.

NOME: DECIO RODRIGUES

CPF: 046.166.158-61

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017 ANO-CALENDÁRIO 2016

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE**

Nome: DECIO RODRIGUES CPF: 046.166.158-61  
 Data de Nascimento: 06/09/1962 Título Eleitoral:  
 Possui cônjuge ou companheiro(a)? Não  
 Houve mudança de endereço? Sim  
 Um dos declarantes é pessoa com doença grave ou portadora de deficiência física ou mental? Não  
 Endereço: Rua FRANCISCO MECCHI FILHO Número: 4056  
 Complemento: CASA 05 Bairro/Distrito: JARDIM JEQUITIBAS  
 Município: Dourados UF: MS  
 CEP: 79839-513 DDD/Telefone: (67) 99902-2497  
 E-mail: DDD/Celular:  
 Natureza da Ocupação: 62 - Aposentado, militar reformado e pensionista de previdência oficial portador de moléstia grave  
 Ocupação Principal:  
 Tipo de declaração: Declaração de Ajuste Anual Original  
 Nº do recibo da última declaração entregue do exercício de 2016:

**DEPENDENTES**

Sem informações

**ALIMENTANDOS**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR**

(Valores em Reais)

NOME DA FONTE PAGADORA	REND. RECEBIDOS DE PES. JURÍDICA	CONTR. PREVID. OFICIAL	IMPOSTO RETIDO NA FONTE	13º SALÁRIO	IRRF SOBRE 13º SALÁRIO
FUNDO DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL CNPJ/CPF: 16.727.230/0001-97	28.835,63	0,00	448,98	2.384,49	38,95
<b>TOTAL</b>	<b>28.835,63</b>	<b>0,00</b>	<b>448,98</b>	<b>2.384,49</b>	<b>38,95</b>

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELO TITULAR**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES**

Sem informações

**RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS**

Sem informações

NOME: DECIO RODRIGUES

CPF: 046.166.158-61

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017

ANO-CALENDÁRIO 2016

**RENDIMENTOS SUJEITOS À TRIBUTAÇÃO EXCLUSIVA / DEFINITIVA**

(Valores em Reais)

01. 13º salário	2.384,49
02. Ganhos de capital na alienação de bens e/ou direitos	0,00
03. Ganhos de capital na alienação de bens, direitos e aplicações financeiras adquiridos em moeda estrangeira	0,00
04. Ganhos de capital na alienação de moeda estrangeira em espécie	0,00
05. Ganhos líquidos em renda variável (bolsa de valores, de mercadorias, de futuros e assemelhados e fundos de investimento imobiliário)	0,00
06. Rendimentos de aplicações financeiras	0,00
07. Rendimentos recebidos acumuladamente	0,00
08. 13º salário recebido pelos dependentes	0,00
09. Rendimentos recebidos acumuladamente pelos dependentes	0,00
10. Juros sobre capital próprio	0,00
11. Participação nos lucros ou resultados	0,00
12. Outros	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>2.384,49</b>

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR (IMPOSTO COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA)**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES (IMPOSTO COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA)**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DE PESSOA JURÍDICA RECEBIDOS ACUMULADAMENTE PELO TITULAR**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DE PESSOA JURÍDICA RECEBIDOS ACUMULADAMENTE PELOS DEPENDENTES**

Sem informações

**IMPOSTO PAGO / RETIDO**

(Valores em Reais)

01. Imposto complementar	0,00
02. Imposto pago no exterior pelo titular e pelos dependentes	0,00
Imposto devido com os rendimentos no exterior	0,00
Imposto devido sem os rendimentos no exterior	0,00
Diferença a ser considerada para cálculo do imposto (limite legal)	0,00
03. Imposto sobre a renda na fonte (Lei 11.033/2004)	0,00
04. Imposto retido na fonte do titular	448,98
05. Imposto retido na fonte dos dependentes	0,00
06. Carnê-Leão do titular	0,00
07. Carnê-Leão dos dependentes	0,00

**PAGAMENTOS EFETUADOS**

Sem informações

**DOAÇÕES EFETUADAS**

Sem informações

NOME: DECIO RODRIGUES

CPF: 046.166.158-61

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017 ANO-CALENDÁRIO 2016

## DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS

(Valores em Reais)

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	SITUAÇÃO EM 31/12/2015	SITUAÇÃO EM 31/12/2016
21	POSSUI UM VEICULO MARCA CHEVROLET CORSA SEDAN ANO 2008/2009 COR PRATA PLACA HTD 4315. 105 - Brasil	19.000,00	19.000,00
61	SALDO EM C/C 013.00.157.213-8 CAIXA ECONOMICA FEDERAL 105 - Brasil	1.796,24	7.977,59
41	SALDO EM CADERNETA DE POUPANÇA BRADESCO 105 - Brasil	428,53	644,42
<b>TOTAL</b>		<b>21.224,77</b>	<b>27.622,01</b>

## DÍVIDAS E ÔNUS REAIS

Sem informações

## ESPÓLIO

Sem informações

## DOAÇÕES A PARTIDOS POLÍTICOS

Sem informações

NOME: DECIO RODRIGUES

CPF: 046.166.158-61

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2017 ANO-CALENDÁRIO 2016

## RESUMO

## TRIBUTAÇÃO UTILIZANDO O DESCONTO SIMPLIFICADO

## RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DESCONTO SIMPLIFICADO

Recebidos de Pessoa Jurídica pelo titular	28.835,63
Recebidos de Pessoa Jurídica pelos dependentes	0,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelo titular	0,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelos dependentes	0,00
Recebidos acumuladamente pelo titular	0,00
Recebidos acumuladamente pelos dependentes	0,00
Resultado tributável da Atividade Rural	0,00
<b>TOTAL DE RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS</b>	<b>28.835,63</b>
Desconto Simplificado	5.767,12
Base de cálculo do Imposto	23.068,51
Imposto devido	16,55
Imposto devido RRA	0,00
Total do imposto devido	16,55

## IMPOSTO PAGO

Imposto retido na fonte do titular	448,98
Imp. retido na fonte dos dependentes	0,00
Carnê-Leão do titular	0,00
Carnê-Leão dos dependentes	0,00
Imposto Complementar	0,00
Imposto pago no exterior	0,00
Imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004)	0,00
Imposto retido RRA	0,00
Total do imposto pago	448,98

## IMPOSTO A RESTITUIR

## SALDO IMPOSTO A PAGAR

## PARCELAMENTO

Valor da quota	
Número de Quotas	

## INFORMAÇÕES BANCÁRIAS

Banco	104
Agência (sem DV)	0562
Conta para crédito	01300157213-8

**NOME:** DECIO RODRIGUES  
**CPF:** 046.166.158-61  
**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA**  
**EXERCÍCIO 2017 ANO-CALENDÁRIO 2016**

**Evolução Patrimonial**

Bens e Direitos em 31/12/2015	21.224,77
Bens e Direitos em 31/12/2016	27.622,01
Dividas e Ónus Reais em 31/12/2015	0,00
Dividas e Ónus Reais em 31/12/2016	0,00

**Outras Informações**

Rendimentos isentos e não tributáveis	0,00
Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva/definitiva	2.364,49
Rendimentos tributáveis - imposto com exigibilidade suspensa	0,00
Depósitos judiciais do imposto	0,00
Imposto pago sobre Ganhos de Capital	0,00
Imposto pago Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e Aplicações Financeiras	0,00
Total do imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004), conforme dados informados pelo contribuinte	0,00
Imposto pago sobre Renda Variável	0,00
Doações a Partidos Políticos e Candidatos a Cargos Eletivos	0,00
Imposto a pagar sobre o Ganho de Capital - Moeda Estrangeira em Espécie	0,00
Imposto diferido dos Ganhos de Capital	0,00
Imposto devido sobre Ganhos de Capital	0,00
Imposto devido sobre ganhos líquidos em Renda Variável	0,00
Imposto devido sobre Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e aplic. financeiras	0,00

Ministério da Fazenda - Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Imposto sobre a Renda da Pessoa Física  
Exercício de:2017

Comprovante de Rendimentos Pagos e de  
Imposto sobre a Renda Retido na Fonte  
Ano-Calendário de:2016

## 1 - Fonte Pagadora Pessoa Jurídica ou Pessoa Física

CNPJ/CPF:  
16.727.230/0001-97

Nome Empresarial/Nome Completo:  
Fundo do Regime Geral de Previdência Social - FRGPS

Uso Interno

## 2 - Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos

CPF:  
046.166.158-61

Nome Completo:  
DECIO RODRIGUES

Número do Benefício:  
169015987-9

Natureza do Rendimento:  
3533 - Proventos de Aposentadoria, Reserva, Reforma ou Pensão Pagos pela Previdência

## 3 - Rendimentos Tributáveis, Deduções e Imposto Retido na Fonte

Valores em reais

1 - Total de Rendimentos (inclusive férias)	28.635,63
2 - Contribuição Previdenciária Oficial	0,00
3 - Contribuição à Previdência Privada e ao Fundo de Aposentadoria Programada Individual (FAPI)	0,00
4 - Pensão Alimentícia (Informar o beneficiário no quadro 07)	0,00
5 - Imposto Retido na Fonte	448,98

Valores em reais

## 4 - Rendimentos Isentos e Não Tributáveis

Valores em reais

1 - Parcela Isenta dos proventos de Aposentadoria, Reserva, Reforma e Pensão (65 anos ou mais)	0,00
2 - Diárias e Ajudas de Custo	0,00
3 - Pensão, Proventos de Aposentadoria ou Reforma por Moléstia Grave, Aposentadoria ou Reforma por Acidente em Serviço	0,00
4 - Lucro e Dividendo apurado a partir de 1996 pago por Pessoa Jurídica (Lucro Real, Presumido ou Arbitrado)	0,00
5 - Valores Pagos ao Titular ou Sócio da Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, exceto Pró-Labore, Aluguéis ou Serv. Prestados	0,00
6 - Indenização por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV e acidente de trabalho	0,00
7 - Outros (Especificar)	0,00

Valores em reais

## 5 - Rendimentos Sujeitos à Tributação Exclusiva (rendimento líquido)

Valores em reais

1 - Décimo Terceiro Salário	38,95
2 - Imposto sobre a renda retido na fonte sobre 13º salário	0,00
3 - Outros	

## 6 - Rendimentos Recebidos Acumuladamente - (sujeitos à tributação exclusiva)

6.1. Número do processo:	Quantidade de meses: 0000	Natureza do rendimento: Art. 12-A da Lei n 7.713 de 1988
--------------------------	------------------------------	---

Valores em reais

1 - Total dos rendimentos tributáveis (inclusive férias e décimo terceiro salário)	0,00
2 - Exclusão: Despesa com a ação judicial	0,00
3 - Dedução: Contribuição previdenciária oficial	0,00
4 - Dedução: Pensão alimentícia (Informar o beneficiário no quadro 7)	0,00
5 - Imposto sobre a renda retido na fonte	0,00
6 - Rend. Isentos de pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave ou aposentadoria ou reforma por acidente em serviço	0,00

## 7 - Informações Complementares

OL:06.0.21.010

CARTA DE DESLIGAMENTO E RENUNCIA A

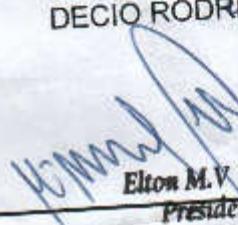
ESTABILIDADE

Eu, DECIO RODRIGUES, brasileiro, separado judicialmente, técnico em telefonia, portador do CI-RG nº 16.447.100-5 SSP/SP e CPF nº 046.166.158-61, residente e domiciliado na Rua Áurea de Mattos Carvalho, nº 660, Jardim Água Boa, CEP 79812-100, nesta cidade de Dourados/MS, atualmente exercendo a função de tesoureiro do Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil de Dourados/MS, vem através desta requerer DESLIGAMENTO do Sindicato e DECLARAR QUE RENUNCIA A ESTABILIDADE que lhe é de direito.

Isto posto, pede deferimento.

Dourados, 02 de fevereiro de 2.011.

  
DECIO RODRIGUES

  
Elton M. V. Junior  
Presidente

Elton Moraes Valente Junior - Presidente do Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil de Dourados/MS

SINTRACOM Dados MS  
R. Cabral, 950 Vila Industrial  
Fone. (065) 3424-1615  
COD. MTB 04.346.017-9/4  
CNPJ 15.554.942/001-36

recebido 03/02/2011  
filh  
26.828.038/0001-40  
TELEAR ELETRICIDADE E  
CONSTRUÇÕES LTDA.-ME  
Rua Quintino Bocaiúva, 405, Sala 15  
Jd. América-CEP 79803-030  
DOURADOS -

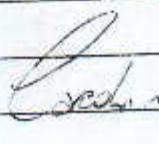
Jucamor Costa da Piraí - RJ

Rua Francisco Mecchi Junior 4056

Avarias encontradas:

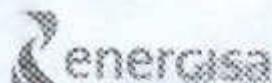
- 1º Mancha de umidade na COZINHA e quarto das FUNDOS (Parede)
- 2º Piso da COZINHA é suja com TINTA
- 3º Piso da COZINHA lascado
- 4º Recurso de tinta Parede do fundo do Fundo
- 5º Sem Sifão na PIA da COZINHA
- 6º Sem TAxas nas portas e JANELAS com possibilidade de arroseamento

 16/12/2015

Assistido - 16/12/15  Leda e Wagner.

Obs: Ver com o prop. o telhado.





Enviamento Autônomo do Recibo de Conta - Processo: 000070361598  
Nota Fiscal - Série B - 173022 - Cód. Física de Conta: 5.259 - FFL: 08-20171407005957-63

## Dados do Cliente

**LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**

RAMON/ICP: 366534002181 IE:  
Rua Francisco Machi Filho, 4055, Casa 030 Qd 17 Lt 09 - Parque das Jequitibás - CEP: 79930-513 - Dourados - MS

Seu número

Última leitura: 26/05/2017

**33479585****05/2017****02/06/2017****82****55,23**

## Dados da U.C.

Classe: RESIDENCIAL  
SubClasse: RESIDENCIAL  
Tipo de Tarifa: CONVENTIONAL  
Grupo de Tensão: B  
Fase: BIFASICO  
Local: 8010  
Etapa / Livro / Seq: 05 / E1007X / 457  
Perdas do Ramal:  
Fator de Potência:

## Dados do Fornecimento

Tensão nominal ou contratada (V): 127 / 220  
Limites adequados de tensão (V): 117 a 133 / 202 a 231  
Equipamento: V97512  
Perdas de Transformações (%): 0

## Dados da Leitura

Leitura Atual: 26/05/2017  
Leitura Anterior: 09/05/2017  
Próxima Leitura: 08/06/2017  
Número de Dias Faturados: 17  
Ongem da Leitura Atual: Média  
Consumo médio diário: 4,82  
Média dos 12 últimos meses: 145,33  
Emissão: 26/05/2017  
Apresentação: 26/05/2017

Dados da Medição	Unidade Medida	Leratura Atual	Leratura Anterior	Constante de Faturamento	Médido	Faturado	Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Total (R\$)
Consumo	s/kWh	2620	2538	1.0000	82,00	82,00	Consumo	82	0,482080	40,35

Tributos	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	55,23	17,660000	9,88
COPRENS	55,24	4,833110	2,68
PIS	55,24	0,984000	0,54

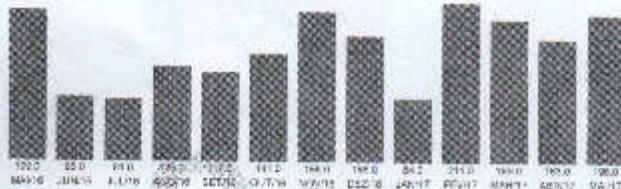
## Composição do Preço (Art. 3º, Poderão ser aplicados)

Gênero	Entr. Referência	Entrada	Transações	Vencimento	Valor (R\$)
12.19	6,02	32,77	7,07	12.47	56,23

Inciso sobre a conta para aplicações financeiras de 2%, juros de mora de 0,0353% de dia (art. 1º da MP 733/2012) e multa monetária com base no 12º mês a vencer incluída na presente conta.

Mês	Valor R\$	Vencimento

## Histórico de Consumo de Energia Elétrica - kWh



RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 26/05/2017

3802.D098.FA00.5FB6.41D7.A557.8544.F4F8

## Mensagem

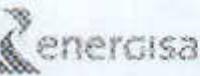
## FATURAMENTO FINAL

- Reajuste tarifário médio de -1,92%, conforme Resolução Anel Homologatória 2.215/17, vigente a partir de 08/04/17.
- ENERGISA APOIA O MOVIMENTO MAIOR AMARELO MinhaEscolhaFazADiferença

Periodos Band.Tarif.: Vermelha:10/05-26/05

Nome	UC	Local/Etapa/Livro/Seq	Número da Fatura	Referência	Vencimento	Valor Cobrado (R\$)
LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ	33479585	0010051E1007X/457	08-20171407005957-63	09/2017	02/06/2017	55,23

836600000001 552300500006 001080201716 407005957631



EMPRESA DE SANEAMENTO DE MATO GROSSO DO SUL S.A.

26/05/2017 15:13:13

sanesul **Protocolo de Solicitação de Serviços**

Número da SS

**86319586**

Data do Pedido

26/05/2017 15:09:00

Descrição do Serviço Solicitado

4205 - VISITA COMERCIAL DE VISTORIA DE CONSUMO FII

Endereço

FRANCISCO MECCHI FILHO, R 04056 -

Inscrição

20.370.00.025.054.0077.001

Matrícula

20771147

Localidade

DOURADOS

Data Prometida

30/05/2017 15:09:00

Atendente

1768 - ADRIANA BIGAS PEREIRA

Solicitante

DECIO RODRIGUES

Telefone

67999022497

Observação

CIENTE DE VOLTAR COM O CONTRATO DE LOCACAO NA RETIRADA DO CONS FINAL NA DATA DO PROTOCOLO\*\*\*ACESSO FORA\*\*\*

Resposta ao serviço solicitado em

30/05/2017 15:09:00

Sairiente  
informação

Aguardar a realização  
do serviço

Retornar ao Escritório  
de Atendimento

Ligar no Call Center  
0800 979910

sanesul

EMPRESA DE SANEAMENTO DE MATO GROSSO DO SUL S.A.

26/05/2017 15:13:13

**Termo de Solicitação de Vistoria para Consumo Final de Água e/ou Esgoto Sanitário**

Eu, DECIO RODRIGUES

046.166.158-61 residente e domiciliado no imóvel 51610 - FRANCISCO MECCHI FILHO, R, 04056 e  
detentor da matrícula 20771147, estou ciente de que solicitei a vistoria para consumo final de água  
e/ou esgoto.

E, caso a SANESUL não tenha acesso á ligação para efetuar a vistoria, estou ciente de que será  
cancelada automaticamente a solicitação de vistoria.

DOURADOS, 26/05/2017

DECIO RODRIGUES

CPF: 046.166.158-61

RG:

OS: 863195860



## FICHA GERAL DE ATENDIMENTO

Cartão de Saúde:

898000487060425

Município:

### IDENTIFICAÇÃO

Nome: Decio Rodrigues

Nº de Registro:

47-01-83-02

Sexo: Homem

Estado Civil: Casado

Profissão:

Eletricista

Cor: Branco

Escolaridade:

2º grau

Identidade nº (RG):

Data de Nascimento:

06/09/1962

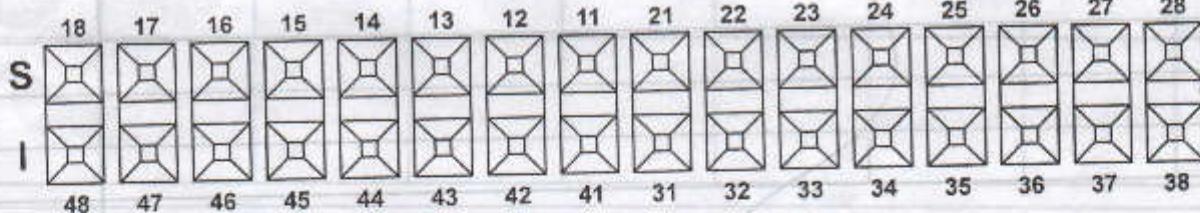
Endereço: Rua Adelina Regotti, 1595

Responsável (Nome): O mesmo

Parentesco:

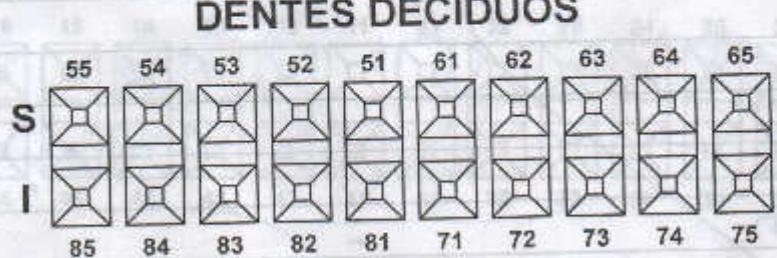
VACINAS OBRIGATÓRIAS NO 1º ANO DE VIDA							Contra Febre Amarela	Outras Vacinas
Anti-Pólio	Tetravalente	Hepatite B	BCG	Triplike Viral	DPT (Triplike)			
				2º Reforço Triplike Viral	2º Reforço DPT Triplike			
				Haemophilus Influenzae B				

### DENTES PERMANENTES



### ODONTOLOGIA

### DENTES PERMANENTES



### CONVENÇÕES

A - Ausente

PM - Ponte Móvel

H - Hígido

PT - Prótese total

X - Extraído

PF - Ponte Fixa

RE - Restaurado

EI - Extração indicada

Data	História Clínica - Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Rubrica
08/01/10	47 anos PA: 120x90 Chuva up. Glucose colst Triglic. PSA urina creat sérico - Ht 146	Hm
12/01/10	Coleta pl exames Laboratoriais Exames - Antral bnt-L... 22ml	Nair

Data	História Clínica - Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Rubrica
20.10.10	Sd: 48 PA: 110x80 mmHg Dor abdominal Relata gata "acido urico" Usou dipirona Alergico 1(h) dia	Juliana
21/10	PA 110 / M 25,9	Potira de Aguiar Médica CRM / MS 5671
21/10	Ibu profeno	
21/10	Dipirona 500mg 6/6h acido urico	
22/10	PA 140x100 mmHg (C + Lpp (q) 13 + Lpp (m) 14 + Lpp qsd)	Sandra Regina Imada Odontologa CRM 1985
25/10/11	Lpp (o) 45	
08/10/11	PA 140 x 90 mmHg	
08/10/11	Lpp (o) 27 → Lpp qsd	
13-06-11	48 anos PA 140x100 mmHg	Olimpia
	Orientações	
	Retorno em 1 mês	
26/06/11	Lpp (m) 22 + Lsd 95%	
29/06/11	fatos na Comissão anatômica	
30/05/12	49 anos PA 130x90 mmHg.	
13/16	Reforço Refilie há dois dias. Tomou dipirona 500gs no + 1 hora.	
-	Omeprazol 10mg/d.	Olimpia
	Colesterol total e frações, triglicerides hemograma, urina, creatinina, glucose, K, Na	

*Deciso*



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## HISTÓRIA CLÍNICA

Data	Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Sandra Regina P. B. Lima Odontóloga CRM/MS 1071
22/06/12	Co + Rga (hv) II + - epp(mad) 14	
07/07/12	49 anos PA 110x70 mmHg.	
FAA-4241	Resultado de exames	Olimpia
	Ex. 21/06/12 - ureia - 22 creat - 0,7 glucose - 100 K - 4,6 Na 143 urinário - s/alt. leucócitos 11700 triglic - 105 colesterol 149 HDL - 42 LDL - 81	
	Cd. Acidúrico	
	<i>Laura</i> Laura de Aguiar Médica CRM/MS 4971	
17/07/12	Relatório de exames FAA-5215	neuza
25/07/12	fdta na Consulta ortopédica	Sandra Regina P. B. Lima Odontóloga CRM/MS 1071
30/07/13	50 anos PA - 140x100 mmHg P. 86kg A = 1.74 refre algia em pé D — Neusa Ribeta "gol" em pé D sem melhora de dor ao uso de dipropoxi aprisiona ta rubor em pé D, incansamento av- Pain pt avaliação médica, sem medi- na unidade. <i>Juliana</i>	
07/02/13	Fletio laetita de sangue —	Neusa
03.12.14	PA: 14x10 Vistoria e auxiliar HGTf: 93. mg/dl	Neusa
06.04.15 9:20	52 anos PA: 140x100 mmHg P. 96kg A = 1.74 intugc de exames	Neusa

Data	Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Rubrica
06.04.15	Resultado de exames (03/03/15): Acido úrico 9,9 mg/dl. ↑ Glicose 87 mg/dl. Anti HIV não reagente. PSA livre 0,260 ng/ml PSA total 0,68 ng/ml Porcentagem PSA L 9 T = 38,24% Testosterona 300ng/dl. TSH: 3,66. T4 livre: 1,06.	
	Mug prestata (via abdominal) 20/02/15. Bexiga normal. volume vesical 400ml. volume vesical pós-miccional 6,97 mL. Prestata: Tópico, de tamanho normal contornos regulares medindo 4,38 x 3,41 x 4,03 cm. c/ volume de 31,3 cm³. Parede quina heterogênea s/ nódulos. vesiculas seminais normais. História tabagismo. Parou de fumar há 3 meses. Hipouricemia. cond. Allopurinol 300mg + comp. 1x dia. Losartana some 1 comp. 12/12 h. Orientações dietéticas.	
14.04.15 07:23	Realizado coleta p/ exames.	Dra. Denise Dantas L. Akucevicius CRM / MS 6803 CNS 1002109705069492 Nairz

## HISTÓRIA CLÍNICA





## FICHA GERAL DE ATENDIMENTO

C65-111794

Cartão de Saúde:

702 4080. 8382. 9924

Município:

Tel: 9854 7291  
(Fone: 9669 1756)

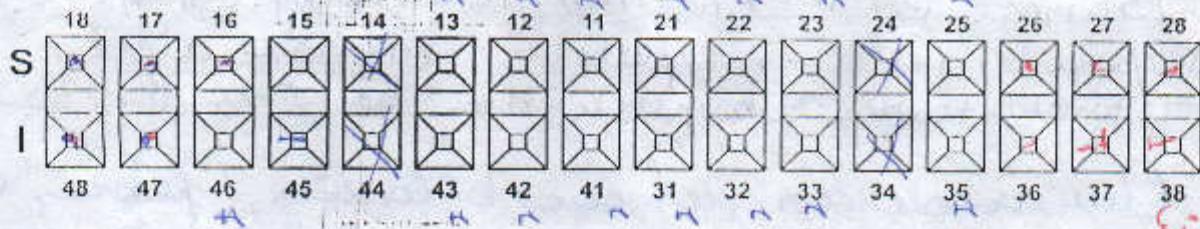
### IDENTIFICAÇÃO

Nome: DALTON PAIVA JUNIOR DINIZ Nº de Registro: 47.01083.03  
 Sexo: masc. Estado Civil: Solteiro Profissão: Técnico informática  
 Cor: Branca Escolaridade: ens medio  
 Identidade nº (RG):  Data de Nascimento: 13.01.88  
 Endereço: R. Quera de matos Carvalho, 660 agua Boa  
 Responsável (Nome): o mesmo Parentesco: mãe  
Kucim Costa da Pazao Minas

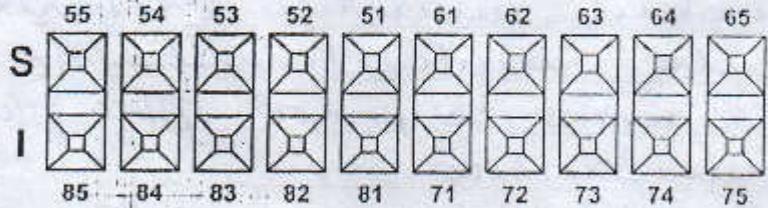
VACINAS OBRIGATÓRIAS NO 1º ANO DE VIDA							Outras Vacinas
Anti-Pólio	Tetravalente	Hepatite B	BCG	Tríplice Viral	DPT (Tríplice)	Contra Fiebre Amarela	
				2º Reforço Tríplice Viral	2º Reforço DPT Tríplice		
				<i>Haemophilus influenzae B</i>			

### ODONTOLOGIA

#### DENTES PERMANENTES



#### DENTES DECÍDUOS



28/7/15

#### CONVENÇÕES

A - Ausente

PM - Ponte Móvel

H - Higido

PT - Prótese total

Data	História Clínica - Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Rubrica
24/06/10	<p>22 anos PA: 120x80</p> <p>Acidente de trabalho com queda do lado esquerdo, permanecendo por 3 meses. Apresentava dor intensa. Nega perda de consciência.</p> <p>Cd. Neurologia / Neurocirurgião</p> <p>Atestado 07/06/10</p> <p><i>Fábia</i> Pontra de Aguiar CRM 5671 CPF 894069151-20</p>	neuza
05/07/10	<p>22 anos PA 120x80 mmHg</p> <p>- Agendeu exame de neurologista.</p> <p>cd. Marad p/ 01/07/10</p>	Olimpia
13/07/10	<p>22 anos PA: 110x70</p> <p>Dor em ouvido</p> <p>Anoxicilina 500mg 8/8h</p> <p>Otoscópio externo H+ 609 Atestado</p> <p><i>Fábia</i> Pontra de Aguiar Médica CRM / MS 5671</p>	neuza
09/09/13	<p>25 anos PA 120x70 mmHg - P 57 Kg. Est 1,60cm</p> <p>- Refere mialgia, cefaléia intensa, algie retroorbitária, hipertermia há 3 dias.</p> <p>Quixa de dor retroorbitária, febre, calafrios, dor poliarticular há 3 dias de início. BEG acúvita, corado, sudoroso, acianótico, afebril, monobranco; anfetílico. Orofarinxe levemente hiperemizada, tonsilas SI alt. AR + muco SRRHA BC + T RR SI sopros; eupneico. Abd. plano, fisiológico, RHA + monofásico.</p> <p>Habitos fisiológicos normais (sem queixas).</p> <p>Dengue?</p> <p>cd. SF 0,9% 500ml (EU)</p> <p>Dipirona 1 amp. 2ml (500mg/ml) diluída SF 0,9% (EU)</p>	Olimpia



## HISTÓRIA CLÍNICA

Data	Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Rubrica
cont. 04/09/13	Paracetamol 500mg 6/6h. SRO Retornar se piora.	Dra. Denise Dantas Lima Alkuzeiki CRM/MS 6505 CNS: 89800014197073 <i>(Assinatura)</i>
04/09/13 10:40	adm. s.f. 0,9% 500ml + dipirona 1amp. em região braquial - ev CPM.	Dipirona
09/03/15 14:10 NA	27 pror PA-130/80 mmHg T=36°C A=1.62 refre verme da palma e dor em orelha G Paciente refere que apresentou dor na região post. do lobo esq. da orelha esq. há 2 dias e ao tentar extrair tem apresentado dor local e abscesso. Ex: fístula abscesso fluctuante na região post. lobulo da orelha direita com secreção esq. fluctuante com sinal flegistico.	
	Cared. de ferida ou fistulopexia Dipirona atestado médico 03 (três) dias.	Dra. Denise Dantas L. Alkuzeiki CRM/MS 6505 CNS: 89800014197073 <i>(Assinatura)</i>
09/03/15 14:30	Adm 01 amp de letopropeno 50mg i.m gluteo D e pm	neuza
28/03/15	Visita odontológica Restauro resente 27 (0) Restauro resente 18 face odal Respiração supragingival resente supra dentes	<i>(Assinatura)</i>
31/03/15	Visita de retorno restauros resente 18 face odal restauros resente 26 - SPC possivel aguardar 40dias	<i>(Assinatura)</i>
10/04/15	Manter a consulta Odontológica	Sandrinha Borges Odontologa CRM 1895

Data	Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas	Rubrica
03/09/15	Consulta de Retorno Retináculos direito 47 fcc o Retináculos esquerdo 48 fcc o Raspagem supra gingival ventral Serrado Região inferior direito Serrado Selamento provisório 37 - C/C	Serrado Região Irmada odontologa CRM 1895
08/09/15	Saltos na Consulta Odontológica agendada para esta data	Serrado Região Irmada odontologa CRM 1895
24/09/15	Consulta de Retorno Retináculos direito ab fcc adensado Retináculos esq direito ab fcc adensado Raspagem supra gingival ventral superior superior	Serrado Região Irmada odontologa CRM 1895
01/10/15	Saltos na Consulta Odontológica agendada	Serrado Região Irmada odontologa CRM 1895
22/10/15	Saltos na Consulta Odontológica agendada	
05/11/15	Saltos na Consulta Odontológica	
16/5/16	28 a - PA 115x60mmHg. P 58 Kj. A 1,62cm consultar não agendada. Relata que torceu o pé há 3 dias. Hoje com dor, edema, hematomas. Olímpio	
	Trauma contuso direito pé esquerdo. (toucão) Refere que realizou RX em U.P.A que não evidenciou fratura. Solicita atestado médico pois refere que não tem condições de trabalhar.	
	Ex. físico: marcha claudicante edema 3+ p/ 4+. dor na palpação. cond. atestado médico os (cinco) gelas.	
	Solicito USG do pé esquerdo.	
23/5/16	28a. PA 140x90 mmHg. consulta não agendada. Relata que continua com dor, com dificuldade dos pés pisar no chão. Olímpio	Dra. Denise Dantas L. Akucanikas CRM/MS 6505 CNS: 702100005069492

Dalton Paixão Diniz



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## HISTÓRIA CLÍNICA

47-01.83.02

Dalton Paixão Wining

Anexo ID: 13

Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas



## FICHA GERAL DE ATENDIMENTO

L65.111793

Cartão de Saúde 207370996360000+

Município CNS: 706.9031.3394.50233

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Daniel Paixão Rodrigues N° de Registro: 47-01-08304  
 Sexo: masculino Estado Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: estudante  
 Cor: branca Escolaridade: em função  
 Identidade nº (RG) \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: 10/03/98  
 Endereço: Rua Cay Amorim matos Carvalho, 660  
 Responsável (Nome): Luzmar Parentesco: mãe

VACINAS OBRIGATÓRIAS NO 1º ANO DE VIDA						Contra Febre	Outras Vacinas
	Anti-Pólio	Tetravalente	Hepatite B	B.C.G.	Triplex Viral	DPT (Triplex)	Amarela
1ª Dose							
DATA RÚBRICA							
2ª Dose					2º Reforço Triplex Viral	2º Reforço DPT Triplex	
DATA RÚBRICA							
3ª Dose					Haemophilus influenzae B		
DATA RÚBRICA							
REFORÇO							
DATA RÚBRICA							

## DENTES PERMANENTES

S	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
I	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

+ varíola gengival 16/02/10

## DENTES DECÍDUOS

S	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
I	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

80/01/15

ODONTOLOGIA

## CONVENÇÕES

A - Ausente  
X - ExtraídoPM - Ponte Móvel  
PF - Ponte FixaH - Higido  
RE - RestauradoPT - Prótese Total  
EI - Extração Indicada

Data

11/09/11  
19/09/11

C + AS(17, 18, 19, 15, 24, 25, 26, 27)  
( 36, 37, 35, 34, 44, 45, 46, 47 )

(TC)



**Dourados**  
A FORÇA DO TRABALHO

# FICHA GERAL DE ATENDIMENTO

Cartão de Saúde:

DANIEL

Município:

## IDENTIFICAÇÃO

Nome: Daniel Fábio Rodrigues

Nº de Registro: 47.01083.04

Sexo: M

Estado Civil:

Profissão:

Cor:

Escolaridade:

Identidade nº (RG):

Data de Nascimento: 10 / 03 / 98

Endereço: R. Adelina Rigotti, 1595, Águas Boas

Responsável (Nome):

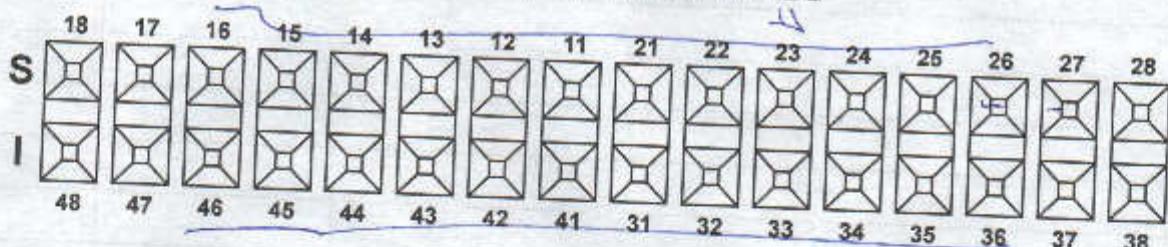
Parentesco:

## VACINAS OBRIGATÓRIAS NO 1º ANO DE VIDA

Anti-Pólio	Tetravalente	Hepatite B	BCG	Tríplice Viral	DPT (Tríplice)	Contra Febre Amarela	Outras Vacinas

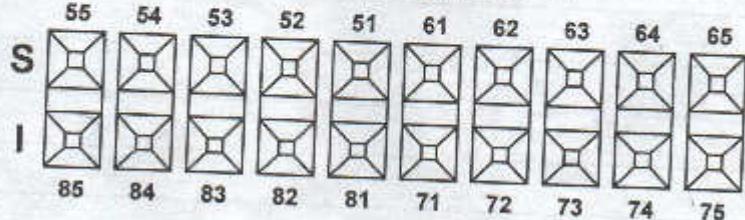
1ª dose	2ª dose	3ª dose	Reforço	Anti-Pólio	Tetravalente	Hepatite B	BCG	Tríplice Viral	DPT (Tríplice)	Contra Febre Amarela	Outras Vacinas

## DENTES PERMANENTES



Co (28) 04/10  
NDN

## DENTES DECÍDUOS



## CONVENÇÕES

A - Ausente

PM - Ponte Móvel

H - Higido

PT - Prótese total

X - Extralho

PF - Ponte Fixa

RE - Restaurado

EI - Extração Indicada

## História Clínica - Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas

Data

28/01/10	Co + AS (16, 15, 14, 24, 25, 26 )
05/02/10	fitar na Consulta odontológica
25/02/10	AS (34, 35, 37, 36, 44, 45, 46, 47 ) TC Rip QSD + ATP

Sandra

Regina Amado  
Odontologa  
CRM 00011442

Nome Daniel Paixão Rodrigues DN 10.03.95  
F. 47 03.142.04 Página 81 de 136  
Anexo ID: 159657980

SECRETARIA  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE



PREFEITURA DE  
**Dourados**  
A FORÇA DO TRABALHO

## HISTÓRIA CLÍNICA

Data	Exames - Diagnósticos - Prescrição - Visitas	Rubrica
28/01/10	11anos P.A 77kg Apto pr natação.	Neneca
04-03-10	11anos P.A 100x60 57kg Refere febre desde ontem. Anam. d'adulto. Anam. - 1c 8/8 Paracet - 1c 8/84 Ms. gime bucal. Observa e volta.	A 8/87
12-8-14	16anos PA 100x70 mmHg P+9000k. A. 178 cm Relata que jogava futebol ontem, com caiu sobre o m.s.d. Sofrendo Torsão no 1º quijodictíngulo apresenta edema e alge - Olímpia. Paciente refere trauma esportivo há 1 dia com lesão em 1º quijodictíngulo de reto. Movimen- tos preservados, sem sinal de fratura, com presença de hematoma local. Entorse? cond. toracogénic 1 cp. d.l. de 8/8 h. Ibuprofeno 600mg 8/8hh-5 dias Paracetamol 500mg 6/6h 5 dias. Atestado médico 02/dias) deias. cid 10: S. 59.9.	
30/02/15	Comite odontológico programado + Refage - espiráculo rectal mucos (diante, esquerda, anterior) fíbris (diante, esquerda, anterior) stante Cauda	Dra. Denise Dantas L. Alkucevkius CRM/MS 6505 CNS: 02109905009492 Ollieeee
18-02-15	16:00h. mãe refere queda capilar há 3 meses. cond. Pantogar 1 ep. /dia 30 dias Enc. dermatologista.	Santana Reginaldo Dermatologista CRP 1296

Dra. Denise Dantas L. Alkucevkius  
CRM/MS 6505  
CNS: 02109905009492  
1000

# Daniel Paixão

Data	Exames - Diagnósticos - Prescrição - Visitas	Rubrica
30.03.15 07:20h	PA 120x70 mmHg. Solicita encaminhamento pl. dermat. _____ Paciente com quadro de febre multifocal em região infracraum- biliar cond. ceopalexiala Ibuprofeno Hidrocort crema.	Olympia U. Aut de E. Dra. Denise Dantas L. Alvesvirkus CRM/MS 6505 CNS 702109705069492
24/04/15 14:27	PA 120x80mm Hg. Alt. 177. Peso 92,3 Kg. IMC: 29,39. sobrepeso.  Paciente refere cefaléia há 3 dias que evoluiu no 2º dia com febre não afetada, fadiga intensificada, sudorese.	
24.04.15 14:27	(S) Paciente refere cefaléia idêntica há 3 dias, em regiões parietais, de intensidade moderada, intensidade não incapacitante, com aura, contínua. Querxa-se de dor ocular localizada. Nega artralgia, náuseas/migrações. Refez dor cervical há + 4 dias. Refez ainda febre há + 2 dias, não afetada. Nega tosse; corriza, otalgia, odinofagia.	
	<p>○ Bex, CHAAA, LOC RCR 2T BNF s/ rtopros MKT básc. s/ RA</p> <p>Otoscópico: Hipertrofia grau III Placas desquamativas purulentas à direita</p>	
	<p>(A) Faringomigdalite</p> <p>(P) Prescrevo Amoxicilina 500mg 1cp 8(8h) 7d Ibuprofeno 600mg 1cp 8(8h) 7d Dipirona gotas 30gotas 6(6h) 5d</p>	<p>Dr. Denise Dantas L. Alvesvirkus CRM/MS 6505 CNS 702109705069492</p> <p><i>Delet</i></p>

Daniel Paixão Rodrigues



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

47-01-83-04

## HISTÓRIA CLÍNICA

Daniel Paixão Rodrigues  
Exames - Dia

Anexo ID:

3-31

Exames - Diagnósticos - Prescrições - Visitas

Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria-Geral. Ligue 135 ou encaminhe e-mail através do Fale Conosco, localizado no PrevNet ([www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br))



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL



|||||

LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ  
RUA PROJETADA B N45 FUNDOS  
JARDIM AGUA BOA  
DOURADOS - MS  
79812-055



5013196987408610000000754430040517

REMETENTE

608098

INSS

AG. DA PREVIDENCIA SOCIAL, DOURADOS  
AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215 A  
CENTRO  
DOURADOS - MSS  
79800-023

MUDOU-SE

RÉCUSADO

INFORMAÇÃO ESCRITA PELO  
PORTEIRO/SÍNDICO

ENDEREÇO INSUFICIENTE

NÃO PROCURADO

NÃO EXISTE O NÚMERO  
INDICADO

AUSENTE

DESCONHECIDO

FALECIDO

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM .....

EM: .....

RESPONSÁVEL

VISTO



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

# CERTIDÃO PIS/PASEP/FGTS

Página 86 de 136

Anexo ID: 159657980

NOME <b>CLAUDIO BONILHA DINIZ</b>		CTPS/IDENT. <b>0023533/00398</b>	CPF <b>36653802191</b>	PIS/PASEP <b>1077297601-2</b>	NUM. BENEFÍCIO <b>0825422477</b>
ÚLTIMO EMPREGADOR		CGC	CERTIFICOPARA OS FINS PREVISTOSNO PARÁGRAFO 1o. DO ART. 4o., LEI COMPLEMENTARNo. 26 DE 11/02/75, LEI No. 6.858 DE 24/11/80 E PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 1o. DO DECRETO No. 85.845 DE 26/03/81, QUEFOICONCEDIDA  <b>PENSAO POR MORTE</b>		
DEPENDENTE <b>LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINI</b> <b>DALTON PAIXAO DINIZ</b>	VÍNCULO CONJUGE FILHO	DATA NASC. <b>05/02/1966</b> <b>13/01/1988</b>	REQUERIDA EM <b>30/01/1990</b> DATA DE OBITO <b>20/01/1990</b>		
			LOCAL E DATA <b>DOURADOS</b> <b>MS</b>	<b>22/04/2017</b>	OL <b>06.0.21.010</b>
ESTA CERTIDÃO TEM EFEITO PARA LEVANTAMENTO DE VALORES CORRESPONDENTES A:  a) PIS - PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL b) PASEP - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO DO SERVIDOR PÚBLICO c) FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO d) QUANTIAS DEVIDAS PELO EMPREGADOR A SEU EMPREGADO EM DECORRÊNCIA DE RELAÇÃO DE EMPREGO. e) RESTITUIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA. f) SALDOS DE CONTAS BANCÁRIAS, CADERNETAS DE POUANÇA, FUNDO DE INVESTIMENTO, DE ACORDO COM LIMITES PREVISTOS EM LEI E DESDE QUE NÃO EXISTAM NA SUCESSÃO OUTROS BENS SUJEITOS A INVENTÁRIO.					

Leonardo de Melo Gadelha  
Presidente do INSS

FORM: CON05X

Impresso pela Dataprev

CORTE AQUI



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

# CERTIDÃO PIS/PASEP/FGTS

008098

NOME <b>CLAUDIO BONILHA DINIZ</b>		CTPS/IDENT. <b>0023533/00398</b>	CPF <b>36653802191</b>	PIS/PASEP <b>1077297601-2</b>	NUM. BENEFÍCIO <b>0825422477</b>
ÚLTIMO EMPREGADOR		CGC	CERTIFICOPARA OS FINS PREVISTOSNO PARÁGRAFO 1o. DO ART. 4o., LEI COMPLEMENTARNo. 26 DE 11/02/75, LEI No. 6.858 DE 24/11/80 E PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 1o. DO DECRETO No. 85.845 DE 26/03/81, QUEFOICONCEDIDA  <b>PENSAO POR MORTE</b>		
DEPENDENTE <b>LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINI</b> <b>DALTON PAIXAO DINIZ</b>	VÍNCULO CONJUGE FILHO	DATA NASC. <b>05/02/1966</b> <b>13/01/1988</b>	REQUERIDA EM <b>30/01/1990</b> DATA DE OBITO <b>20/01/1990</b>		
			LOCAL E DATA <b>DOURADOS</b> <b>MS</b>	<b>22/04/2017</b>	OL <b>06.0.21.010</b>
ESTA CERTIDÃO TEM EFEITO PARA LEVANTAMENTO DE VALORES CORRESPONDENTES A:  a) PIS - PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL b) PASEP - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO DO SERVIDOR PÚBLICO c) FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO d) QUANTIAS DEVIDAS PELO EMPREGADOR A SEU EMPREGADO EM DECORRÊNCIA DE RELAÇÃO DE EMPREGO. e) RESTITUIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA. f) SALDOS DE CONTAS BANCÁRIAS, CADERNETAS DE POUANÇA, FUNDO DE INVESTIMENTO, DE ACORDO COM LIMITES PREVISTOS EM LEI E DESDE QUE NÃO EXISTAM NA SUCESSÃO OUTROS BENS SUJEITOS A INVENTÁRIO.					

Leonardo de Melo Gadelha  
Presidente do INSS

FORM: CON08X

Impresso pela Dataprev

**ILUSTRÍSSIMOS SENHORES INTEGRANTES DA COMISSÃO DA BANCA EXAMINADORA - FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA, AO ENSINO E A CULTURA DE MATO GROSSO DO SUL.**

**LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ**, brasileira, viúva, servidora pública municipal, portadora do RG 000329273, inscrita no CPF 366.538.021.91, residente e domiciliada na Rua Projetada B, 45, Brasil 500, fundos, na cidade de Dourados/MS, classificada para o cargo de Assistente Social, inscrição 135418, nos termos do Edital PMD/Fapems 001/2016 - Concurso Público de Provas e Títulos para o Quadro da Prefeitura de Dourados/MS, vem, respeitosamente à presença desta Comissão, interpor **RECURSO**, fazendo-se pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos.

Nobres julgadores, esta recorrente participou do certame indicado no edital supra, e, ao final, segundo o que consta no espelho de prova obtido junto à esta fundação, obteve a nota 6.0.

Os critérios de correção da redação, segundo o edital, constam no quadro seguinte:

Habilidades/Competências	Níveis	Pontuação
Considera o tema proposto e desenvolve o texto com dados, informações, conceitos pertinentes e argumentos consistentes, para defesa coerente do ponto de vista escolhido, na estrutura dissertativo-argumentativo.	Fraco Regular Bom Muito Bom	1 3 6 10
Articula as partes do texto utilizando recursos coesivos adequados para organização das ideias na construção da argumentação.	Fraco Regular Bom Muito Bom	1 3 6 10
Demonstra domínio da norma culta da língua escrita, sem desvios gramaticais e obedece às convenções da escrita.	Fraco Regular Bom Muito Bom	1 3 6 10
Total de Pontos		90

Ocorre que, além de não constar no espelho de prova qualquer índice dos critérios apontados acima, esta recorrente NÃO CONCORDA com a nota lhe atribuída.

O item 8.4 do edital cita: “a avaliação da redação será realizada por banca que observará aspectos característicos da situação de produção do texto/gênero/tipologia, considerando o quadro a seguir, **sendo que a nota do candidato será a soma dos pontos adquiridos em cada habilidade/competências níveis apresentados a seguir**”.

No espelho da redação, existem 2 (dois) campos com leitura de Nota 01 (7) e Nota 02 (5), não exemplificando os critérios descritos no edital.

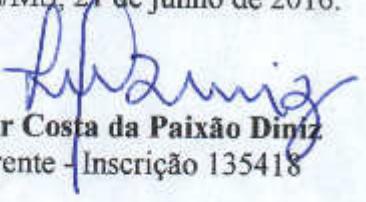
Ora, o texto produzido apresenta estrutura, coesão, coerência e concordância. A linguagem é clara e está em harmonia com todos os critérios elencados acima. O texto totalizou 27 (vinte e sete) linhas e foi ajustado ao tema proposto, ao gênero escolhido, à tipologia solicitada e às adequações de uso da língua escrita.

Ainda que o critério indicado no edital possa ter sido observado, a nota final desta recorrente merece reforma, para que seja elevada ao mínimo de 25 (vinte cinco) pontos, posto que sua redação observou os critérios para máxima pontuação.

Ante o exposto, requer seja conhecido e **PROVIDO** o presente recurso para o fim de elevar a nota atribuída à redação desta recorrente ao mínimo de 25 (vinte cinco) pontos, por ser medida de salutar correção e Justiça!

Termos em que pede deferimento.

Dourados/MS, 21 de junho de 2016.

  
Lucimar Costa da Paixão Diniz  
Recorrente - Inscrição 135418

Recebemos em  
21/06/2016  
Wiana

**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS - MS  
COMISSÃO PERMANENTE SINDICANTE E PROCESSANTE - CPSP  
PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR Nº 10/2009**

**TERMO DE DECLARAÇÃO**

Aos 23 (vinte e três) dias do mês de outubro do ano de dois mil e nove, na sede da Comissão Permanente Sindicante e Processante, situada à Rua Coronel Ponciano, nº 1700 – bloco C, Parque dos Jequitibás, nesta cidade de Dourados/MS, às 13:30 horas, presentes os membros Antônio Marcos Marques – presidente, Elizena Ferreira Mendes e Cássio Medeiros Ahmed – membros vogais, nomeada através do Decreto 2340/2003, nomeado advogado “*ad hoc*” compareceu **LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO**, empregada pública municipal, ocupante do emprego de Agente Comunitário de Saúde, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, portador do RG nº 000329273 SSP/MS e CPF 366.538.021-91, residente e domiciliado na Rua Adelina Rigotti nº 1595 - centro - telefone nº 3425-6024 a fim de ser interrogado sobre os atos e fatos que lhe são atribuídos no presente Processo Administrativo Disciplinar. Aos costumes disse nada. Não tem advogado constituído, sendo nomeado defensor “*ad hoc*”, Dr. André Luiz Schreoder Rosa- OAB/MS nº 8079. Sendo inquirido pela Presidência, declarou **QUE:** é agente comunitário de saúde e cientificado dos fatos que lhe são imputados, a depoente afirma residir na Rua Adelina Rigotti, nº 1595, residindo nesse endereço desde 2007. Que não possui contas de luz da data de 2007, sendo que transferiu a conta para seu nome somente no período em que necessitava tomar posse. Esclarece que o imóvel onde reside pertence a seu irmão e sua cunhada. Que anteriormente residia na Rua Januário Pereira de Araújo, nº 1185, onde manteve o salão de beleza, que no mês de maio recebeu uma vista dos servidores Fernanda, Isaltina e Denise, inclusive a depoente encontrava-se no endereço naquele momento. Que no endereço da Rua Adelina Rigotti a depoente dividiu aluguel com Ana, a qual não recorda o sobrenome, tendo residido naquele local por cerca de um ano com suas filhas. Ana alegou para a depoente que não inclui o nome da mesma ao preencher o documento de usuários do sistema, pensou que deveria incluir apenas o nome de seus familiares. Informa a depoente que quando passou a residir no imóvel não formalizou o contrato em razão de a casa pertencer a sua cunhada. Que o local onde reside pertence à microrregião de trabalho.

Nada mais disse, nem lhe foi perguntado, o Sr. Presidente cientificou o Declarante do prazo de **10 (dez)** dias para apresentar **DEFESA PRÉVIA**, indicar provas e arrolar testemunhas. Foi nomeado o núcleo se assistência jurídica da UFGD para promover a



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS - MS  
COMISSÃO PERMANENTE SINDICANTE E PROCESSANTE - CPSP  
PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR Nº 10/2009**

defesa da servidora acusada. Encaminhe-se os autos para o núcleo para promover a defesa previa. Por findo o presente termo, que depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo Declarante e pelos membros da Comissão.

Eu, Marcos Alves de Almeida \_\_\_\_\_, Secretário da Comissão, nomeado para o ato nestes autos, que o digitei.

**Lucimar Costa da Paixão**  
*Depoente*

**Antônio Marcos Marques**  
*Presidente*

**Cássio Medeiros Ahmed**  
*Membro*

**Elizena Ferreira Mendes**  
*Membro*

**Dr. André Luiz Schreoder**  
**Rosa**  
*Defensor "ad hoc" - OAB/MS*  
*Nº8079*





**PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR Nº 10/2009  
NOTIFICAÇÃO Nº 016/SEMAP/DRH/2011**

A Senhora  
**Lucimar Costa da Paixão Diniz**  
Agente de Serviços de Saúde III  
Rua Adelina Rigotti, 1595, Jd. Água Boa  
**Lotação: Secretaria Municipal de Saúde/ ESF Água Boa**  
Dourados/MS

A Secretaria Municipal de Administração **NOTIFICA** V.S<sup>a</sup> da DECISÃO proferida às fls. 75-79 dos autos do Processo Administrativo Disciplinar Nº 10/2009, instaurado em 05/06/2009. Segue anexa cópia da referida decisão.

Os autos encontram-se à disposição para consulta na sede da Secretaria Municipal de Administração, sítio à Rua Coronel Ponciano, nº 1700, bloco C – Parque dos Jequitibás, nesta.

Dourados, MS, 23 de maio de 2011.

  
**Marinisa Kiyomi Mizoguchi**  
Secretaria Municipal de Administração

Recebi em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR**  
**Processo nº 10/2009**  
**Acusada: Lucimar Costa da Paixão**

**RELATÓRIO**

Trata-se de processo administrativo disciplinar em que se apura possíveis irregularidades administrativas praticadas pela empregada pública **LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ**, em que a servidora tomou posse do concurso de Agente Comunitária de Saúde provimento em regime Celetista, na Secretaria Municipal de saúde, em que foi contratada em que a servidora não reside na área da comunidade em que atua, não preenchendo dessa forma os requisitos para investidura no cargo, conforme o edital nº 001/2008 de abertura do concurso e Lei nº 3.017/2007 que criou o emprego de agente comunitário de saúde.

A comissão sindicante e processante seguiu todos os procedimentos previstos em lei, oportunizou a defesa e concluiu pela demissão da servidora. A Procuradoria Geral do Município instada a exarar o parecer, ratificou os termos do parecer da comissão.

Nos autos foram juntados documentos e colhidos testemunhos, formando um conjunto probatório do qual se extrai a conclusão desta decisão.

**FUNDAMENTAÇÃO**

O processo visa apurar o não preenchimento dos requisitos do edital da abertura do concurso sob o nº 001/2008, da LEI 3.017/2007 em que criou o emprego de agente comunitário de saúde, em que a servidora transgrediu, em tese, o artigo 5º inciso I, art. 7º, inciso I, IV e parágrafo 1º da Lei nº 3.017/2007 e item 1.3 e Aline "h" do edital nº 001/2008.

Os depoimentos de fls.41,42,44,45,47 corroboram com a situação apurada e constatada.

que aquele endereço não fazia parte de sua área de atuação, informa que aquele local pertence a área do Jardim Santo André. Quando Lucimar tomou posse, apresentou um novo endereço e foi solicitada a depoente que confirmasse a veracidade. Que não localizou a numeração da residência, sendo necessário procurar o mapa no setor de IPTU, quando se dirigiu ao local confirmou que o imóvel era de propriedade da cunhada de Lucimar, porém foi informada que Lucimar não residia naquele local, mas que era amiga da moradora, que foi atendida por uma criança de 10 anos de idade."

**JURANDIR ALVES** – residente da rua Adelina Rigotti, nº 1570, Jardim Água Boa (fls. 47), in verbis:

"declarou que é vizinho de Lucimar, residindo em frente a residência dela, o depoente mudou naquele local em 2006 e Lucimar já residia naquele endereço."

**DENIZE ALESSANDRA FUKURA LIMA-** agente comunitária de saúde (fls. 48/49)

Declarou que se recorda que no concurso para os agentes é exigido que os agentes residiam na área de atuação, a depoente foi aprovada e chamada para a equipe 47 pertencente a equipe de saúde do CSU. A depoente recorda que na segunda chamada acompanhou a enfermeira e a agente Fernanda em visita ao endereço das agentes que seriam chamadas. Ao dirigirem a residência da agente Lucimar na rua Januário Pereira de Araujo (W-8) s/n e lá encontraram Lucimar Costa da Paixão que as receberam, tendo confirmado que ali residia. Verificaram que pelo mapa da secretaria de saúde que o endereço do local onde foi localizada a agente Lucimar pertence ao posto de saúde Santo André. A enfermeira preencheu o formulário de fl. 12 e encaminhou para a enfermeira Terezinha que era responsável pela posse. Posteriormente, após a posse de Lucimar, a depoente e agente Fernanda estiveram no endereço da rua Adelina Rigotti, e lá foram atendidas por um adolescente a qual informou que naquele local residia somente ela e sua mãe. Chegaram a perguntar se Lucimar ali residia e a adolescente respondeu que não

A defesa sustenta e confirmam a veracidade dos fatos, na seguinte forma " Afirma que no depoimento de fls. 54/54 prestado pelo Sr. Salvador Ferreira dos Santos, o servidor deixou de fazer visitas somente



CLT para estatário a aplicação hoje se dá com base na lei em que figurou a conduta da servidora.

No regime estatutário, o município detém poder discricionário para unilateralmente, mediante lei formal, modificar as condições do serviço aos ocupantes de cargos públicos.

Neste rumo, os editais dos concursos dos servidores em questão pouco importam para a fixação de suas localidades. O edital vigora com a "lei do concurso" somente até o momento em que surge lei formal regulando aquela.

#### DISPOSITIVO

Diante do exposto, e com base no parecer da Procuradoria Geral do Município e relatório final da Comissão Permanente Sindicante e Processante, aplico a pena de **DEMISSÃO** a servidora pública municipal **LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ**, conforme preceitua os artigos 5º inciso I, art. 7º inciso I, IV e parágrafo 1º da Lei nº 3.017/2007 e item 1.3 alínea "h" do edital nº 001/2008, c/c art. art. 205, da lei nº 107/2006.

Publique-se; Registre-se; Cumpra-se.

Dourados/MS, 20 de abril de 2011.

  
Murilo Zauith

Prefeito Municipal



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Décio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 03/02/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 03 de fevereiro de 2015

Eva Gomes de Brito Moreira  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

---

**Décio Rodrigues**  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) Décio Rodrigues, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 08/01/2015, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 08 de janeiro de 2015

*Mariza dos Santos Gonçalves*  
Mariza dos Santos Gonçalves  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

*Décio Rodrigues*  
Décio Rodrigues  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judicírio do Estado de Mato Grosso do Sul  
Comarca de Dourados  
Centro da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) Décio Rodrigues , qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 02/12/2014, para cumprimento de determinação judicial. Apresentou comprovante de pagamento no valor de R\$ 144,80, datado de 02/12/2014. Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 02 de dezembro de 2014

*Mariza dos Santos Gonçalves*  
Mariza dos Santos Gonçalves  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

*Décio Rodrigues*  
Décio Rodrigues  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Decio Rodrigues outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 03/11/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Apresentou comprovante de pagamento no valor de R\$ 144,80 datado de 03/11/2014. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 03 de novembro de 2014

*Ana Paula*  
Ana Paula da Silva Gonzales  
Estagiária

Beneficiado(a):

*Decio Rodrigues*  
Decio Rodrigues e outro  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Décio Rodrigues e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Décio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 07/10/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone: 9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Apresentou comprovante de pagamento no valor de R\$ 144,80, datado de 07/10/2014. Nada mais.

Dourados, 07 de outubro de 2014

Maria Elizabeth Balmorisco  
m7494

Beneficiado(a):

Décio Rodrigues e outro  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judicírio do Estado de Mato Grosso do Sul  
Comarca de Dourados  
Centro da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

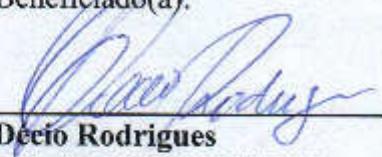
Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Décio Rodrigues**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 05/09/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Autônomo - . Nada mais.

Dourados, 05 de setembro de 2014

  
**Eva Gomes de Brito Moreira**  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

  
**Décio Rodrigues**  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Decio Rodrigues e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Decio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 07/08/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: autônomo . Apresentou comprovante de pagamento no valor de R\$ 144,80, (Orfanato Ebenezer), datado de 07/08/2014. Nada mais.

Dourados, 07 de agosto de 2014

Maria Elizabeth Balmorisco  
m7494

Beneficiado(a):

---

**Decio Rodrigues e outro**  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado do Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

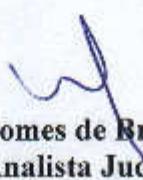
Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Décio Rodrigues**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 07/07/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 07 de julho de 2014

  
**Eva Gomes de Brito Moreira**  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

  
**Décio Rodrigues**  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Centro da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Délcio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 09/06/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B - fundos, 45, fone:9902-2497 - 3425-6024, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 09 de junho de 2014

Maria Elizabeth Balmorisco  
m7494

Beneficiado:

\_\_\_\_\_  
Délcio Rodrigues e outro  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



dr.

*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a) **Décio Rodrigues e outro**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de Dourados, na data de hoje, 05/05/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada B, 45, fone:9902-2497, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho: Fone: . Nada mais.

Dourados, 05 de maio de 2014

*Andreia Nogueira Gentijo*  
Andreia Nogueira Gentijo  
Analista Judiciário

Beneficiado(a):

*Décio Rodrigues*  
Décio Rodrigues e outro  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



*Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul*  
*Comarca de Dourados*  
*Cartório da 4ª Vara Criminal*

**APRESENTAÇÃO EM JUÍZO**

Autos n.º 0005910-75.2012.8.12.0002

Ação: Carta Precatória

Autor: Ministério Público Estadual

Requerido: Clóvis Luiz Vargas Valente e outro

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que o(a) requerido(a)  
**Décio Rodrigues**, qualificado nos autos, compareceu nesta 4ª Vara Criminal de  
Dourados, na data de hoje, 04/04/2014, para cumprimento de determinação judicial.

Declarou, ainda, que reside no seguinte endereço: Rua Projetada  
B, 45, fone:9902-2497, Brasil 500, Fone: 3425-6024, Dourados-MS. Local de trabalho:  
Fone: . Nada mais.

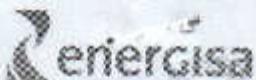
Dourados, 04 de abril de 2014

*Andreia Nogueira Gontijo*  
Andreia Nogueira Gontijo

Analista Judiciário

Beneficiado(a):

*Clóvis Luiz Vargas Valente*  
Décio Rodrigues e outro  
RG nº 164471005SSP/SP  
CPF nº 046.166.158-61



ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
Av. Gary Marques, 5000 - - Campo Grande  
CNPJ 15128280001-11 / E 281065530

Procedimento autorizado por regime especial - processo n° 030067885/1903

Nova Fiscal - Série B2 - 4882RS

Cod. Fiscal da operação: 5.250 FAT: 08-20161219478302-38

#### Dados do Cliente

#### LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ

RANI/CNPJ/CPF: 38853802191 IE  
Rua Projatade B, 45, Edos - 05.010.27.3140777 - Via Brasil 500 - CEP: 79812-055 - Dourados - MS

10344225

12/2016

03/01/2017

325

265,35

#### Dados da U.C.

Classe: RESIDENCIAL  
SubClasse: RESIDENCIAL  
Tipo de Tarifa: CONVENTIONAL  
Grupo de Tensão: B  
Fase: MONOFASICO  
Local: 8010  
Etapa / Livro / Seq: 12 / L1008X / 360  
Perdas do Ramal:  
Fator da Potência:

#### Dados do Fornecimento

Tensão nominal ou contratada (V): 127  
Limites adequados de tensão (V): 117 a 133  
Equipamento: K84793  
Perdas de Transformações (%): 0

#### Dados da Leitura

Leritura Atual: 19/12/2016  
Leritura Anterior: 21/11/2016  
Próxima Leritura: 19/01/2017  
Número de Dias Faturados: 28  
Ongem da Leritura Atual: Lida  
Consumo médio diário: 11,61  
Média dos 12 últimos meses: 319,42  
Emissão: 19/12/2016  
Apresentação: 19/12/2016

Dados da Medição	Unidade Medida	Leritura Atual	Leritura Anterior	Constante de Faturamento	Medido	Faturado	Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Total (R\$)
Consumo	kWh	20368	20031	1.0000	325,00	325,00	Consumo	325	0,499250	162,25

Tributos	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	225,03	20,00000	44,98
COPINS	225,03	5,92140	13,33
PIS	225,03	1,28550	2,90

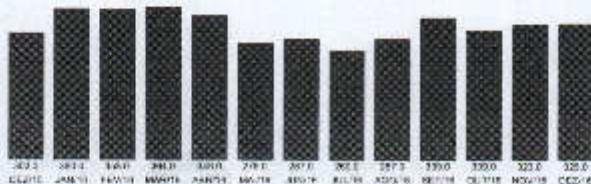
Composição do Preço (Art. 31, Parágrafo 1º/335)				
Consumo	Enc. Salvaria	Impostos	Descontos	Subtotal (R\$)
47,33	31,00	75,07	5,08	86,41
			64,77	265,31
			86,41	86,41

Incluído sobre a conta pago após o vencimento, reajuste de 2% sobre o mês da R\$0,33% no dia (conf. Lei 10.430/02) e multa monetária com base no IGP-M que serão incluídos na próxima conta

Até a presente data não registraram o pagamento da(s) seguinte(s) fatura(s):

Mês	Valor R\$	Vencimento

#### Histórico de Consumo de Energia Elétrica - kWh



RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 19/12/2016

CB34.16F7.C1CF.5674.B0C3.F1B6.1DD0.F333

#### Mensagens

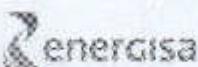
- Informamos que, conforme o disposto no Art. 124 da Res. 414/10, poderá ocorrer alteração em sua data de vencimento. Caso prefira, a Energisa disponibiliza 6 datas diferentes para vencimento. Para escolher a que mais lhe agrade, ligue gratuitamente para 0800 722 7272.
- CLIENTE PREMIADO ENERGISA: SEU NÚMERO DA SORTE: 593860. MATEHNA TODAS AS CONTAS EM DIA E CONCORRA! CONSULTE O REGULAMENTO EM WWW.ENERGISA.COM.BR.
- Períodos Band.Tarif.: Amarela:22/11-30/11 Verde:01/12-18/12

Name	UC	Local/Etapa/Livro/Seq	Número de Fatura	Referência	Vencimento	Valor Cobrado (R\$)
LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ	10344225	010/12/L1008X/360	08-20161219478302-38	12/2016	03/01/2017	265,35

8368000000025 653500500000 001080201617 219478302389



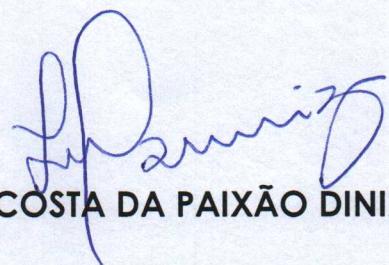
FAT001W103



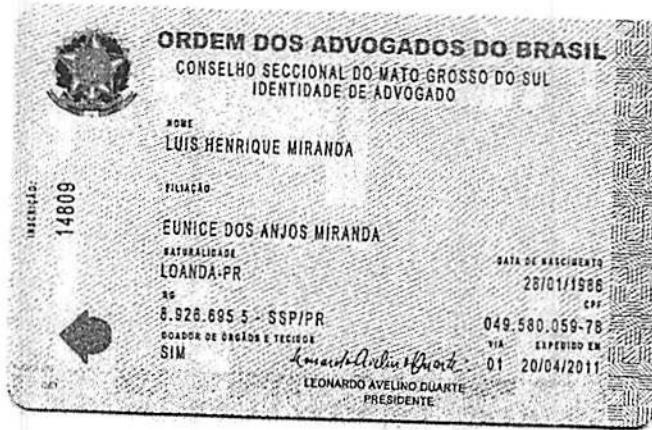
## **PROCURAÇÃO “AD-JUDÍCIA – ET EXTRA”**

**LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ**, brasileira, viúva, assistente social, portadora da Cédula de Identidade Civil n.º 329273 SSPMS, inscrita no CPF n.º 366.538.021-91, residente e domiciliada na Rua Cafelândia, 735, casa 2 na cidade de Dourados - MS, Cel. (67) 9.99064440, nomeia e constitui como seu bastante advogado – **Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual de Advocacia**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damasceno Pires, n.º 1140 – Jardim Água Boa em Dourados - MS, devidamente representada pelo advogado – **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o 14.809 e **GABRIEL ROCHA MENDONÇA**, brasileiro, solteiro, estagiário, inscrito na OAB/MS n.º ambos com escritório profissional situado à Rua João Damasceno Pires, nº 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, 11 de março de 2021.



**LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ**



Despacho (137169229)

Enviado em 29/03/2021 21:29

Unidade: 231509 - DIVISÃO DE ATENDIMENTO

2087825952 - Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)

---

Transferência da tarefa para a fila da Central de análise



Nota Fiscal nº | Data de Emissão | Conta Referente a |  
000371891 | 17 JAN 2006 | JAN 2006 |

Nº Cliente | Consumo kWh | Vencimento | Total a Pagar R\$ |  
81035713 | 186 | 01 FEV 2006 | 68,44

**LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**  
R HERMAN TELES RIBEIRO 94 CS 2  
SAO PAULO  
CPF/CNPJ 366.538.021-91

Eletropaulo Metropolitana  
Eletrociade de São Paulo SA  
Rua Lourenço Marques 158  
04547-100 São Paulo SP  
CNPJ 61.695.227/0001-93  
Inscrição Estadual 108.317.078.118  
Regime Especial Proc. DRT-1 nº 20.156.71

Prezado(a) LUCIMAR

Loja de Atendimento mais próxima  
das 8h30 às 16h30  
RUA SERRA DE JAPI 471  
SAO PAULO

Para garantir o seu conforto e segurança nessa época de chuvas, a AES Eletropaulo implantou o Plano Verão - um conjunto de ações que conta com a mais avançada tecnologia disponível para identificar, com 24 horas de antecedência, as regiões que podem ser atingidas por temporais. Mais de 500 equipes e 150 motociclistas estão de prontidão para restabelecer o fornecimento de energia elétrica, caso os temporais causem interrupções. Além disso, um moderno sistema de identificação de chamadas, instalado na Central de Atendimento ao Cliente, pode informar a você a previsão de retorno da eletricidade.

**AES Eletropaulo**

Mais energia na sua vida

Note: A Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL aprovou o encerramento da cobrança do ECE - Encargo de Capacidade Emergencial a partir de 23/12/2005. Assim, nesta conta é cobrado apenas o valor do ECE correspondente à energia consumida até 22/12/2005, quando a cobrança do ECE estará em vigor, com tarifa de R\$ 0,0035 por kWh. (Resolução Normativa ANEEL nº 204, de 22/12/2005) [www.eletropaulo.com.br](http://www.eletropaulo.com.br)

Informações de Leitura						Dados de Faturamento	Valor R\$
Anterior	Atual	Próxima	Entrega da Conta	Leitura	IRR		
15 DEZ	16 JAN	14 FEV	19 JAN	4916	390	CONSUMO 186 kWh X 0,28721000	53,42
						iCMS 7,77	
						COSIP LEI 13.479/02 3,50	
						ECE 186 kWh X 0,00076000 0,14	
						PIS PASEP 0,64	
						COFINS 2,97	
Sua Instalação							
Medidor	Fator Multiplicador	Classe	Faturamento				
5830531	00001	Residencial	Bifásico				
Conjunto Elétrico MOOCA							
Limite Permitido	DEC 2,50	FEC 2,00	DIC 13,00	FIC 8,00	DMIC 7,00		
Verificado NOV 05	0,60	0,37	1,50	1,00	1,50		
O cliente tem direito de solicitar a redução do DIC, FIC e DMIC e ser compensado em caso de ultrapassagem do limite permitido.	Horas em média, que a região ficou sem energia	Vezes em média, que a região ficou sem energia	Horas que o cliente ficou sem energia	Vezes que o cliente ficou sem energia	Máximo de horas contínuas que o cliente ficou sem energia		

#### Histórico de Consumo kWh

DEZ/05	172	██████████
NOV/05	178	██████████
OUT/05	191	██████████
SET/05	203	██████████
AGO/05	194	██████████
JUL/05	204	██████████
JUN/05	227	██████████
MAI/05	224	██████████
ABR/05	150	██████████
MAR/05	149	██████████
FEV/05	142	██████████
JAN/05	129	██████████

Tensão Nominal

115/230 V

iCMS - Lei Estadual 0374 de 01/03/89

Base de Cálculo R\$ 64,94

Aliquota 12% - Valor R\$ 7,77

68,44

Total

#### Informações do Faturamento

O PAGAMENTO DESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES. SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO INCIDIRÃO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA (LEI 10.432 DE 26/04/2002) E ATUALIZAÇÃO FINANCIERA SERÁM INCLUÍDOS EM CONTA FUTURA.  
ECE - ENCARGO DE CAPACIDADE EMERGENCIAL  
UNIDADE CONSUMIDORA FATURADA PELA TARIFA RESIDENCIAL PLENA

0E00.01F1.BCDE.DF7F.5ED0.B32F.D8AB.A7AF

Desoneração - Resolução 168/2005  
Composição da Tarifa R\$  
Energia 27,11  
Serviço de Distribuição 17,23  
Transmissão 3,98  
Encargos Setoriais 5,24  
Tributos 11,38

Reservado ao Fisco

Autenticação Mecânica



Nota Fiscal nº | Data de Emissão | Conta Referente a |  
000371891 | 17 JAN 2006 | JAN 2006 |

Nº Cliente | Consumo kWh | Vencimento | Total a Pagar R\$ |  
81035713 | 186 | 01 FEV 2006 | 68,44

**LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ**

SE POR ALGUM MOTIVO DE SEU CONHECIMENTO NÃO OCORRER O DÉBITO AUTOMÁTICO, PAGUE ESTA CONTA EM QUALQUER BANCO AUTORIZADO.

Autenticação Mecânica  
Não vale como r

836000000007 684400482916 249008103577 130106003515

















Despacho (160785085)

Enviado em 02/07/2021 20:07

Unidade: 23001800 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAB RECONHECIMENTO DE DIREITO DA SRV  
2087825952 - Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)

---

E/NB: 21/201.586.329-4Int: LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZAssunto: Indeferimento do Requerimento

1. Trata-se de Benefício de Pensão por Morte Urbana Indeferido em razão de não ficar comprovada a condição de Dependente - Companheiro(a) do(a) Requerente em relação ao(à) Instituidor(a), nos termos do art. 16 do Decreto nº 3.048/99. A Qualidade de Segurado do(a) Instituidor(a) ficou estabelecida, em virtude de ser Titular do benefício previdenciário E/NB 42/169.015.987-9 na data do óbito.
2. Cabe registrar, ainda, que no presente pedido foram considerados documentos de cópia simples, cuja apresentação dos originais para fins de autenticação foi dispensada, nos termos do §2º, art. 19-B do Decreto nº 3.048/99.
3. Benefício indeferido, e a tarefa correspondente encerrada nesta data.

ALESSANDRA OLIVIA SILVATecnico do Seguro SocialMatr. 1332153

## Registro de Óbito

**Data e Hora da Emissão:** 02/07/2021 16:32  
**Serventia:** 61796 - SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E DE REGISTRO CIVIL  
**GEX:** 06021 - GERÊNCIA EXECUTIVA DOURADOS

### Serventia

**Serventia:** SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E DE REGISTRO CIVIL  
**GEX:** 06021 - GERÊNCIA EXECUTIVA DOURADOS - DOURADOS/MS

### Matrícula

**Matrícula:** 0617960155-2021-4-00118-056-0052048-46

<b>Código da Serventia:</b> 61796	<b>Acervo:</b> 1	<b>Tipo:</b> 55
<b>Ano do Registro:</b> 2021	<b>Tipo do Livro:</b> 4	<b>Livro:</b> 118
<b>Folha:</b> 56	<b>Termo:</b> 52048	

### Dados do Registro

#### Dados Básicos

**Nome do Falecido:** DÉCIO RODRIGUES  
**Data de Nascimento:** 06/09/1962  
**Sexo:** Masculino  
**Estado Civil:** Separado(a)

**Idade:**  
**Raça/Cor:** Parda

#### Naturalidade

**Nacionalidade:** BRASIL  
**UF:** SAO PAULO      **Município:** JUNDIAI  
**País de Nascimento:** BRASIL

**Profissão:** Ignorada

#### Domicílio e Residência do Falecido

**Logradouro:** RUA CAFELANDIA      **Número:** 735      **Complemento:**  
**Bairro:** JARDIM ÁGUA BOA      **UF:** MATO GROSSO DO SUL      **Município:** DOURADOS  
**UF/Município:** Ignorado

#### Dados do Óbito

**Data do Óbito:** 07/03/2021      **Hora do Óbito:** 22h15m  
**Data de Registro do Óbito:** 11/03/2021      **Declaração de Óbito (DO):** 003.09630.98-3

**Local do Falecimento/Sepultamento****Tipo do Local do Falecimento:** Hospital**Nome do Local do Falecimento:** HRMS**Endereço do Local do Falecimento****Logradouro:** AVENIDA ENGENHEIRO LUTERO LOPES**Número:** 36**Complemento:****Bairro:** AERO RANCHO**UF/Município:** Ignorado**Local do Sepultamento:** PARQUE DOURADOS**Causa da Morte****Tipo da Morte:** Natural**Causa Conhecida:** CHOQUE- INS. RESPIRATÓRIA CRÔNICA- INS. RENAL- COVID**Nome do Atestante Primário:** WAGNER F P DE ABREU**Filiações****Filiação 1****Nome da Filiação:** HELENA RODRIGUES**Sexo:** FEMININO**Profissão da Filiação:****Data de Nascimento:** Ignorada**CPF da Filiação:** Ignorado**Naturalidade****Nacionalidade:** Ignorada**País de Nascimento:**

Ignorado

**Filiação 2****Nome da Filiação:** JOÃO RODRIGUES**Sexo:** MASCULINO**Profissão da Filiação:****Data de Nascimento:** Ignorada**CPF da Filiação:** Ignorado**Naturalidade****Nacionalidade:** Ignorada**País de Nascimento:**

Ignorado

**Dados Complementares****Documentos do Falecido****Documentos****CPF:** 046.166.158-61;**RG/Carteira Profissional:** 164471005; **Órgão Emissor:** SSP/SP; **Data de Emissão:** 16/2/2001;**Título de Eleitor:** 005288090167;**Era Eleitor:** Sim**Dados Previdenciários****Benefícios INSS**

Ignorado

**Declarante****Nome:** LUCIMAR COSTA DA PAIXÃO DINIZ**Documentos****CPF:** 366.538.021-91;**RG/Carteira Profissional:** 000329273; **Órgão Emissor:** SSP/MS; **Data de Emissão:** 19/8/1992;**Anotações, Averbações e Retificações**

Sem dados de Anotação, Averbação e Retificação

**Observações:****Justificativa de Ausência de Campos Obrigatórios em Lei****Justificativas:** Outros**Descrição da(s) justificativa(s):**  
NÃO INFORMADO OU NÃO APRESENTADO

# INSS

## CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais

### Relações Previdenciárias - Portal CNIS

<b>Identificação do Filiado</b>	<b>Nit:</b> 1.111.528.269-1	<b>CPF:</b> 046.166.158-61
<b>Data de Nascimento:</b>	06/09/1962	<b>Nome:</b> DECIO RODRIGUES
		<b>Nome da Mãe:</b> HELENA RODRIGUES

02/07/2021 16:33:15

#### Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	1.078.337.716-6	62.947.478/0001-80	INDUSTRIAL DE PARAFUSOS WELLINGTON LTDA	Empregado	24/03/1977	09/05/1977		ACNISVR
2	1.078.337.716-6	62.517.784/0001-87	ALTEC INDUSTRIA E COMERCIO DE METAIS LTDA	Empregado	22/07/1977	26/10/1979		
3	1.078.337.716-6	62.900.162/0001-33	JURISTEC CONTABIL S C LTDA	Empregado	18/12/1979	05/02/1980		
4	1.078.337.716-6	49.352.024/0001-07	PROLUX ENGENHARIA LTDA	Empregado	08/04/1981	14/04/1982	10/1982	ACNISVR, IREM-INDPEND
5	1.078.337.716-6	Indeterminado	ESCRITORIO DE PROJETOS TECNICOS MANFREDO REWALD LTDA	Empregado	01/05/1982	28/05/1982		ACNISVR
6	1.078.337.716-6	Indeterminado	PROLUX ENGENHARIA SC LTDA	Empregado	14/07/1982	24/10/1982		ACNISVR
7	1.078.337.716-6	43.642.727/0001-85	TELECOMUNICACOES DE SAO PAULO SA	Empregado	02/04/1984	03/09/1986	08/1986	
8	1.111.528.269-1		AUTÔNOMO	Autônomo	01/09/1986	30/11/1986		
9	1.078.337.716-6	43.642.727/0001-85	TELECOMUNICACOES DE SAO PAULO SA	Empregado	06/07/1987	03/11/1999	11/1999	
10	1.078.337.716-6	06.127.582/0001-58	ABILITY TECNOLOGIA E SERVICOS S/A	Empregado	04/11/1999	21/09/2006	09/2006	ACNISVR, AEXT-VT
11	1.078.337.716-6	03.430.070/0004-10	LOGICTEL S.A.	Empregado	04/11/1999	30/04/2004	04/2004	ACNISVR
12	1.111.528.269-1		RECOLHIMENTO	Contribuinte Individual	01/05/2008	31/05/2008		
13	1.078.337.716-6	26.828.038/0001-40	TELEAR ELETRICIDADE E CONSTRUCOES LTDA	Empregado	26/05/2008	19/03/2011	03/2011	ACNISVR, AEXT-VT
14	1.078.337.716-6	26.828.038/0001-40	TELEAR ELETRICIDADE E CONSTRUCOES LTDA	Empregado	20/08/2011	25/10/2011	10/2011	
15	1.078.337.716-6	04.182.102/0001-26	HIDROMETAL SANEAMENTO E CONSTRUCOES	Empregado	01/11/2011	13/01/2012	01/2012	
16	1.078.337.716-6	26.828.038/0001-40	TELEAR ELETRICIDADE E CONSTRUCOES LTDA	Empregado	23/01/2012	10/03/2012	02/2012	ACNISVR
17	1.111.528.269-1	12.894.220/0001-95	INSTEC COMERCIO DE MATERIAIS E ASSESSORIA ELETTRICA LTDA	Empregado	13/08/2012	02/05/2013	05/2013	ACNISVR
18	1.111.528.269-1		RECOLHIMENTO	Contribuinte Individual	01/11/2013	31/03/2015		IREC-INDPEND
19	1.078.337.716-6	1690159879	42 - APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUCAO	Não Informado	24/06/2014	07/03/2021		
20	1.078.337.716-6	1534208655	42 - APOSENTADORIA POR TEMPO DE	Não Informado				



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

02/07/2021 16:33:15

**Identificação do Filiado**

**Nit:** 1.111.528.269-1  
**Data de Nascimento:** 06/09/1962

**CPF:** 046.166.158-61

**Nome:** DECIO RODRIGUES

**Nome da Mãe:** HELENA RODRIGUES

**Relações Previdenciárias**

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
21	1.078.337.716-6	1653501216	42 - APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUICAO	CONTRIBUICAO	Não Informado			
22	1.078.337.716-6	1622581781	42 - APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUICAO	CONTRIBUICAO	Não Informado			

**Legenda de Indicadores**

Indicador	Descrição
ACNISVR	Acerto realizado pelo INSS
IREC-INDPEND	Recolhimentos com indicadores/pendências

**Existe(m) microficha(s) digitalizada(s) para o NIT que foi informado.**

**CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS / PESSOA FÍSICA  
COMPROVANTE DE ATUALIZAÇÃO****Dados do Requerimento****Protocolo:** 36014.003853/2021-24**Data de entrada do requerimento:** 02/07/2021**Tipo requerimento:** Incluir Dados de Óbito**Tipo de solicitante:** INSS**Dados Básicos****NIT:** 1111528269-1**Data de Cadastramento:** 01/01/1983**Nome:** DECIO RODRIGUES**Data de Nascimento:** 06/09/1962**Nome da mãe:** HELENA RODRIGUES**CPF:** 04616615861**Dados Complementares****Nome do pai:** JOAO RODRIGUES**Sexo:** MASCULINO**Estado Civil:** SOLTEIRO(A)**Grau de Instrução:** ENS. MEDIO COMPLETO**Cor/Raça:****Nacionalidade:** BRASILEIRA**País de Origem:** BRASIL**Data de chegada ao país:****UF de nascimento:** SP**Município de nascimento:** JUNDIAI**Identidade:** 164471005 , Órgão expedidor: SSP , UF: MS, Data exp.: 00164471005 , Órgão expedidor: SSP , UF: SP, Data exp.: 16/02/2001**CTPS:** 92300 , série: 493, UF: SP, Data exp.: 07/02/1977**Título de eleitor:** 005288090167, Data exp.:**CNH:****Documento Estrangeiro:****Carteira de Marítimo:****Passaporte:****Dados da Certidão:** Tipo: Certidão de Óbito, UF: MS, Município: DOURADOS, Cartório: 20 TABELIONATO DE NOTAS E REGISTRO CIVIL, Livro: C118, Folhas: 56, Termo: 52048, Data do evento: 07/03/2021, Data do Registro: 11/03/2021**Data de Óbito:** 07/03/2021



**CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS / PESSOA FÍSICA  
COMPROVANTE DE ATUALIZAÇÃO**

**Dados Básicos**

**NIT:** 1166112727-9

**Data de Cadastramento:** 23/05/2000

**Nome:** LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ

**Data de Nascimento:** 05/02/1966

**Nome da mãe:** CECILIA COSTA DA PAIXAO

**CPF:** 36653802191

**Dados Complementares**

**Nome do pai:** VALDECIR FERREIRA DA PAIXAO

**Sexo:** FEMININO

**Estado Civil:** SOLTEIRO(A)

**Grau de Instrução:** ENS. MEDIO COMPLETO

**Cor/Raça:** NÃO DECLARADA

**Nacionalidade:** BRASILEIRA

**País de Origem:** BRASIL

**Data de chegada ao país:**

**UF de nascimento:** MS

**Município de nascimento:** CAARAPO

**Identidade:** 329273 , Órgão expedidor: SSP , UF: MS, Data exp.: 15/12/2005

**CTPS:** 34765 , série: 1, UF: SP, Data exp.:

**Título de eleitor:**

**CNH:**

**Documento Estrangeiro:**

**Carteira de Marítimo:**

**Passaporte:**

**Dados da Certidão:**

**Data de Óbito:**

**Endereço principal**

RUA AUREA DE MATOS CARVALHO, 45 - FUNDOS - JARDIM AGUA BOA - DOURADOS - MS - 79810100

**Dados de Contato**

**Telefone para contato 1:** 55 (67) (999064440)

**Telefone para contato 2:** 55 (67) (30330666)

**Celular:** 55 67 999064440

**Email:** lucipaixaodiniz@hotmail.com



I.N.S.S. - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
DIRETORIA DO SEGURO SOCIAL  
REQUERIMENTO DE BENEFICIOS : PENSAO POR MORTE

Versao : 9.6i

| OL : 08.0.01.290  
| NB : 201.586.329-4  
| ESPECIE : 21

DADOS DO SEGURADO INSTITUIDOR DECIO RODRIGUES

DER : 11/03/2021

NOME DA MAE : HELENA RODRIGUES  
DATA NASC : 06/09/1962  
CPF : 046.166.158-61  
CTPS/SERIE : 92300/493

RAMO ATIVIDADE : 2 COMERCIARIOS FILIAÇÃO : 8 CONTRIBUINTE INDIV OUTRA ATIV : N  
ESTA EM GOZO DE BENEFICIO ? ( S ) ESPECIE/NUMERO : 42/169.015.987-9 D.I.B. ANT : 24/06/2014

---

RELACAO DE DEPENDENTES

MUNICIPIO : 3525902  
N.I.T. : 10783377166

TITULAR LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ  
DATA NASC : 05/02/1966 SEXO : 3 NACIONALIDADE : 10 BRASILEIRA MUNICIPIO : 5002400  
CPF : 366.538.021-91 IDENTIDADE : 329273 N.I.T. : 11661127279  
CTPS/SERIE : 34765/1

PAGAMENTO : MICRO REGIAO : 060031 ORGÃO PAGADOR : ORGÃO MANTENEDOR : 06.0.21.010 DEP. IR : 00

ENDEREÇO P/ CORRESPONDÊNCIA (TITULAR)

ENDERECO : AUREA DE MATOS CARVALHO 45 FUNDOS BAIRRO : JARDIM AGUA BOA  
CIDADE : DOURADOS UF : MS CEP : 79810-100 TELEFONE :

LOCAL : DATA : MATRICULA : 1332153 ASSINATURA

LOCAL E DATA : ASSINATURA :

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Pelo presente Termo de Responsabilidade declaro estar ciente de que a ocorrência de óbito ou emancipação de dependentes deverá ser comunicada ao INSS no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o mesmo ocorrer, mediante apresentação da respectiva certidão.

A falta do cumprimento do compromisso ora assumido ou de qualquer declaração falsa, além de obrigar à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 e 299 do Código Penal.

LOCAL E DATA ASSINATURA



**CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS / PESSOA FÍSICA  
COMPROVANTE DE ATUALIZAÇÃO**

**Dados Básicos**

**NIT:** 1166112727-9

**Data de Cadastramento:** 23/05/2000

**Nome:** LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ

**Data de Nascimento:** 05/02/1966

**Nome da mãe:** CECILIA COSTA DA PAIXAO

**CPF:** 36653802191

**Dados Complementares**

**Nome do pai:** VALDECIR FERREIRA DA PAIXAO

**Sexo:** FEMININO

**Estado Civil:** SOLTEIRO(A)

**Grau de Instrução:** ENS. MEDIO COMPLETO

**Cor/Raça:** NÃO DECLARADA

**Nacionalidade:** BRASILEIRA

**País de Origem:** BRASIL

**Data de chegada ao país:**

**UF de nascimento:** MS

**Município de nascimento:** CAARAPO

**Identidade:** 329273 , Órgão expedidor: SSP , UF: MS, Data exp.: 15/12/2005

**CTPS:** 34765 , série: 1, UF: SP, Data exp.:

**Título de eleitor:**

**CNH:**

**Documento Estrangeiro:**

**Carteira de Marítimo:**

**Passaporte:**

**Dados da Certidão:**

**Data de Óbito:**

**Endereço principal**

RUA AUREA DE MATOS CARVALHO, 45 - FUNDOS - JARDIM AGUA BOA - DOURADOS - MS - 79810100

**Dados de Contato**

**Telefone para contato 1:** 55 (67) (999064440)

**Telefone para contato 2:** 55 (67) (30330666)

**Celular:** 55 67 999064440

**Email:** lucipaixaodiniz@hotmail.com



I.N.S.S. - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
DIRETORIA DO SEGURO SOCIAL  
REQUERIMENTO DE BENEFICIOS : PENSAO POR MORTE

Versao : 9.6i

| OL : 08.0.01.290  
| NB : 201.586.329-4  
| ESPECIE : 21

DADOS DO SEGURADO INSTITUIDOR DECIO RODRIGUES

DER : 11/03/2021

NOME DA MAE : HELENA RODRIGUES  
DATA NASC : 06/09/1962 SEXO : M NACIONALIDADE : 10 BRASILEIRA MUNICIPIO : 3525902  
CPF : 046.166.158-61 IDENTIDADE : 164471005 N.I.T. : 10783377166  
CTPS/SERIE : 92300/493 DATA OBITO : 07/03/2021

RAMO ATIVIDADE : 2 COMERCIARIOS FILIAÇÃO : 8 CONTRIBUINTE INDIV OUTRA ATIV : N  
ESTA EM GOZO DE BENEFICIO ? ( S ) ESPECIE/NUMERO : 42/169.015.987-9 D.I.B. ANT : 24/06/2014

TITULAR LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ  
DATA NASC : 05/02/1966 SEXO : 3 NACIONALIDADE : 10 BRASILEIRA MUNICIPIO : 5002400  
CPF : 366.538.021-91 IDENTIDADE : 329273 N.I.T. : 11661127279  
CTPS/SERIE : 34765/1

PAGAMENTO : MICRO REGIAO : 060031 ORGÃO PAGADOR : ORGÃO MANTENEDOR : 06.0.21.010 DEP. IR : 00

ENDERECO P/ CORRESPONDENCIA (TITULAR)

ENDERECO : AUREA DE MATOS CARVALHO 45 FUNDOS BAIRRO : JARDIM AGUA BOA  
CIDADE : DOURADOS UF : MS CEP : 79810-100 TELEFONE :

LOCAL : DATA : MATRICULA : 1332153 ASSINATURA

LOCAL E DATA : ASSINATURA :

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Pelo presente Termo de Responsabilidade declaro estar ciente de que a ocorrência de óbito ou emancipação de dependentes deverá ser comunicada ao INSS no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o mesmo ocorrer, mediante apresentação da respectiva certidão.

A falta do cumprimento do compromisso ora assumido ou de qualquer declaração falsa, além de obrigar à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 e 299 do Código Penal.

LOCAL E DATA \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_



I.N.S.S.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DATA: 02/07/2021

PG: 01

Versao : 9.6i

RESUMO DE BENEFICIO EM CONCESSAO

BENEFICIO: 201.586.329-4 ESPECIE: 21 PENSAO POR MORTE

TRATAMENTO : 01 DER: 11/03/2021 DRD: 11/03/2021

ORGÃO CONCESSOR : 08001290 ORGÃO MANTENEDOR : 06021010 ORGÃO PAGADOR :  
DESPACHO : 35 INDEFERIMENTO MOTIVO : 012 - Falta de qualidade de dependente - companheiro(a)  
CONTA CORRENTE: MICRO REGIAO : 060031

----- TITULAR (DEPENDENTE) -----  
NOME : LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ SEXO : F DATA NASCIMENTO : 05/02/1966  
IDENTIDADE : 329273 / 01 / MS C.T.P.S. : 34765 / 1 / SP NIT : 11661127279 C.P.F. : 366538021-91  
NOME MAE : CECILIA COSTA DA PAIXAO  
----- ENDERECHO P/ CORRESPONDENCIA (TITULAR) -----  
ENDERECO : AUREA DE MATOS CARVALHO 45 FUNDOS BAIRRO : JARDIM AGUA BOA MUNICIPIO : DOURADOS  
U. F. : MS TELEFONE :

----- DADOS DO BENEFICIO -----  
R. A. : 2 COMERCIARIOS F. F. : 8 CONTRIBUINTE INDIVIDU D.I.B. : 07/03/2021 D.I.P. : 07/03/2021 L.T. : 06.1  
DAT/DD : D.O. / D.R. : 07/03/2021 CODIGO ACIDENTE :  
I. R. : P DEP. I.R. : EX COMBATENTE ? : N MEDICO RESIDENTE : N PARECER SERVICO SOCIAL :  
PONTOS TALIDOMIDA : NB DESDOBRADO :

----- DADOS DO OBITO DO SEGURADO -----  
CARTORIO : 15469307000103 LIVRO: C118  
DATA REGISTRO : 11/03/2021 TERMO: 52048  
FOLHA : 56  
----- BENEFICIO ANTERIOR -----  
NB : 169.015.987-9 ESPECIE : 42 APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBU DIB : 24/06/2014 SB NB.ANT :  
B94/36 : MR B94/36 :  
B94/36 : MR B94/36 :

----- REPRESENTANTE LEGAL ( ) -----  
NOME : SEXO : DATA NASCIMENTO : DATA TERMO  
IDENTIDADE : C.T.P.S. : NIT : C.P.F. :  
NOME MAE :

----- SEGURADO INSTITUIDOR -----  
NOME : DECIO RODRIGUES SEXO : M DATA NASCIMENTO : 06/09/1962  
IDENTIDADE : 164471005 / 01 / SP C.T.P.S. : 92300 / 493 / SP NIT : 10783377166 C.P.F. : 046166158-61  
NOME MAE : HELENA RODRIGUES

----- ULTIMA PERICIA MEDICA ----- CONSIGNACOES -----  
ACOMPANHANTE : ARTIGO 27 : ! CODIGO :  
DATA ACIDENTE : % REDUCAO : ! VALOR :  
D. I. I. : D. I. D. : ! PERCENTUAL :  
DIAGNOSTICO : -----ACIDENTE----- ! PERIODO INICIAL:  
DATA LIMITE : NEXO TEC. : ! PERIODO FINAL :  
CONCLUSAO : REABERTURA: !



I.N.S.S.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DATA: 02/07/2021

PG: 02

Versao : 9.6i

RESUMO DE BENEFICIO EM CONCESSAO

BENEFICIO: 201.586.329-4 ESPECIE: 21 PENSAO POR MORTE

TRATAMENTO : 01 DER: 11/03/2021 DRD: 11/03/2021

DEPENDENTES								
SEQ	NOME	SEXO	NASCIMENTO	ESTADO	CIVIL	VINCULO	INV./INC.	DT.CASAM.UNIAO DIP.DEPENDENTE DT.CESS.UNIAO
01	LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ	F	05/02/1966	SOLTEIRO		COMPANHEIRO (A)	N/N	10/03/1998 07/03/2021
						/		
						/		
						/		
						/		
						/		
						/		
						/		
						/		
						/		
						/		

DADOS DA CERTIDAO DOS DEPENDENTES									
SEQ!	CARTORIO	!	DATA REGISTRO	!	FOLHA	!	LIVRO	!	TERMO
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	
!		!		!	!	!	!	!	

----- Tempo de Servico -----

Tempo de servico na D.E.R 00 anos 00 meses 00 dias Tempo de servico em 16/12/1998 00 anos 00 meses 00 dias  
Tempo de servico em 29/11/1999 00 anos 00 meses 00 dias

Fator de tipo de calculo - 5

MATRICULA DO FUNCIONARIO : \_\_\_\_\_

ASSINATURA : \_\_\_\_\_



I.N.S.S.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DATA: 02/07/2021

PG: 03

Versao : 9.6i

RESUMO DE BENEFICIO EM CONCESSAO

BENEFICIO: 201.586.329-4 ESPECIE: 21 PENSAO POR MORTE

TRATAMENTO : 01 DER: 11/03/2021 DRD: 11/03/2021

----- LEGENDA DOS CODIGOS DE ANALISE DE MULTIPLA ATIVIDADE NAS PLANILHAS DE VALORES -----

- 0 - Valor de atividade secundaria
- 1 - Beneficio sem indicativo de multipla atividade
- 2 - Atividade no PBC nao representa atividade para fim de multipla atividade
- 3 - Houve cumprimento dos requisitos na atividade
- 4 - A soma dos salarios de contribuicao na competencia atingiu o teto
- 5 - Nao existe outra atividade concomitante na competencia
- 6 - Trata-se da atividade principal



I.N.S.S.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DATA: 02/07/2021

PG: 01

Versao : 9.6i

RESUMO DE BENEFICIO EM CONCESSAO COMPARATIVO CNIS x PRISMA

BENEFICIO: 201.586.329-4 ESPECIE: 21 PENSAO POR MORTE

TRATAMENTO : 01 DER: 11/03/2021 DRD: 11/03/2021



PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

C O M U N I C A Ç Ã O D E D E C I S Ã O

GOIANIA, 02 de Julho de 2021

Número do Benefício: 201.586.329-4

Ao Sr(a): LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ

Endereço: AUREA DE MATOS CARVALHO 45 FUNDOS - JARDIM AGUA BOA

CEP: 79810-100 Município: DOURADOS

UF: MS

ASSUNTO: Pedido de Pensão por Morte, art. 74, da Lei no.8.213/91

DECISÃO: Indeferimento do Pedido

MOTIVO: Falta de qualidade de dependente - companheiro(a)

FUNDAMENTAÇÃO Lei no. 8.213 de 24/07/91, Art. 16 e Regulamento da

LEGAL: Previdência Social aprovado pelo Decreto no. 3.048 de 06/05/99, Art. 16 Parágrafo 5 e 6, Art. 17.

Em atenção ao seu Pedido de Pensão por Morte, art. 74, da Lei no.8.213/91, apresentado em 11/03/2021, informamos que, por falta da qualidade de dependente, não foi reconhecido o direito ao benefício pleiteado, tendo em vista que os documentos apresentados não comprovam união estável em relação ao segurado(a) instituidor(a).

Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 305, par. 1º, do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no. 3.048/99.

A apresentação do Recurso poderá ser agendada por meio do portal do INSS na internet ([www.inss.gov.br](http://www.inss.gov.br)), da Central 135 ou em uma Agência da Previdência Social.

O prazo para a revisão do benefício é de 10 (dez) anos contados da data da concessão ou do indeferimento, de acordo com o prazo decadencial previsto no art. 103 da Lei no. 8.213/91 e art. 347 do

Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no. 3.048/99. Anexo ID: 184939550

CHEFE DA AGÊNCIA / UNIDADE DE ATENDIMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Agência da Previdência Social: APS GOIANIA DIGITAL

Endereço: AV GOIAS N371

CEP: 74005-010 Município: GOIANIA

UF: MS

Despacho (160785126)

Enviado em 02/07/2021 20:08

Unidade: 23001800 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAB RECONHECIMENTO DE DIREITO DA SRV  
2087825952 - Pensão por Morte Urbana (Tarefa principal)

---

NB: 201.586.329-4

Prezado(a) Senhor(a), Nome: LUCIMAR COSTA DA PAIXAO DINIZ, CPF: 366.538.021-91

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).