

Comunicação de Decisão

28/03/2023 12:28:05

NIT: 127.97755.38-5

Número do Benefício: 642.518.666-0

Espécie: 31

Número do Requerimento: 219236394

Ao Sr. (a): FLORISA JOSE DA ROCHA FERREIRA

Endereço: AV GUANABARA, 72, CENTRO

CEP: 79.955-000

Município: JUTI

UF: MS

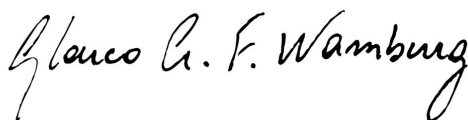
Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Indeferimento do Pedido

Motivo: Não Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº 8.213, de 24/07/1991. Art. 71 do Decreto Nº 3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio por Incapacidade Temporária, apresentado no dia 26/01/2023, informamos que não foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que não foi constatada, em exame realizado pela perícia médica do INSS, a incapacidade para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual. Desta decisão poderá ser interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30 (trinta) dias respectivamente, contados da data do recebimento desta comunicação.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: CAARAPO

Endereço: RUA 15 DE NOVEMBRO 665 , CENTRO

CEP: 79.940-000

Município: CAARAPO

UF: MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente, 10 de Março de 2023

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/aberto/autenticidade/>
com o código 230328AZ3HGU80