



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CARTA DE CONCESSÃO / MEMÓRIA DE CÁLCULO

SEQ: 003057
DATA: 16/04/2019

NOME	OL	NB
CLAUDIO ANTONIO MESQUITA PERALTA (NIT: 1219923074-2)	19.026.010	703.992.245-3

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO BENEFICIO PREST. CONTINUADA ASSIST. SOCIAL PESSO 703.992.245-3 REQUERIDO EM 01/08/2018 COM RENDA MENSAL DE R\$ 954,00 CALCULADA CONFORME ABAIXO, COM INICIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE 01/08/2018

CASO NÃO TENHA FEITO OPÇÃO PELO CRÉDITO EM CONTA CORRENTE OU POUPANÇA, COMPAREÇA A PARTIR DE 07/05/2019 NA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA INDICADA ABAIXO, MUNIDO, OBRIGATORIAMENTE, DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO APRESENTADO NO ATO DO REQUERIMENTO DO BENEFÍCIO, OS CRÉDITOS SUBSEQUENTES SERÃO EFETUADOS NO 5 DIA ÚTIL DE CADA MÊS.

ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA: 063823 - ITAU - BAGE-RS
RUA SENADOR SALGADO FILHO, 51 CENTRO

Renato Rodrigues Vieira
Presidente do INSS

VIA SEGURADO

RENDA MENSAL INICIAL (EM: R\$) 954,00

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DE ATRASADOS ANO ANTERIOR (VALORES EXPRESSOS EM REAL)

DATAS: REGUL.DOCUMENTACAO 16/04/2019 INICIO PAGAMENTO 01/08/2018

08/2018	REND.MENSAL	954,00	CORR.MONET.	21,74	LIQUIDO	975,74
09/2018	REND.MENSAL	954,00	CORR.MONET.	16,82	LIQUIDO	972,82
10/2018	REND.MENSAL	954,00	CORR.MONET.	14,54	LIQUIDO	968,94
11/2018	REND.MENSAL	954,00	CORR.MONET.	17,37	LIQUIDO	971,37
					ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	0,13
TOTAL BRUTO		3.889,00	DESCONTO	0,00	LIQUIDO	3.889,00

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DE ATRASADOS (VALORES EXPRESSOS EM REAL)

DATAS: REGUL.DOCUMENTACAO 16/04/2019 INICIO PAGAMENTO 01/08/2018

12/2018	REND.MENSAL	954,00	CORR.MONET.	16,01	LIQUIDO	970,01
01/2019	REND.MENSAL	998,00	CORR.MONET.	13,11	LIQUIDO	1.011,11
02/2019	REND.MENSAL	998,00	CORR.MONET.	7,68	LIQUIDO	1.005,68
03/2019	REND.MENSAL	998,00			LIQUIDO	998,00
					DESCONTO PARA IR	260,45
					ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO	0,65
TOTAL BRUTO		3.985,45	DESCONTO	260,45	LIQUIDO	3.725,00

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DO MES

04/2019	REND.MENSAL	998,00
---------	-------------	--------

Impresso por: 1024038651-02202020 Em: 09/08/2020



PREVIDÊNCIA SOCIAL
Instituto Nacional do Seguro Social

M.P.S. - Ministério da Previdência Social
I.N.S.S. - Instituto Nacional do Seguro Social

Inclusão de Requerimento - Impressão do Termo

Entregue dia
17/05/18

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Número do Benefício: 7035976460

Espécie: 87 - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

APS de concessão: 19026010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BAGÉ

APS de manutenção: 19026010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BAGÉ

Informações do Requerimento

Tipo de solicitante: Titular

Nome do solicitante: CLAUDIO ANTONIO MESQUITA PERALTA

Ambiente da solicitação: Intranet APS

Data de entrada: 28/04/2018

Tipo de Requerimento: Normal

Senhora Gisela Sousa Cougo - 1670310

Termo de Responsabilidade

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente das informações prestadas para obtenção do Benefício de Prestação Continuada-BPC previsto na Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, e que deverei comunicar de imediato fatos ou ocorrências que determinem a perda de direito ao benefício requerido. Declaro ainda, que concordo e assumo o compromisso deste termo, com as condições nele expressas: "Estou ciente que o descumprimento do compromisso assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos Artigos 171 e 299, ambos do Código Penal".

CÓDIGO PENAL

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio induzindo ou manter alguém em erro mediante ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Impressão Digital

CLAUDIO ANTONIO MESQUITA PERALTA

Observações



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Carta de Concessão / Memória de Cálculo do Benefício

15/05/2019 11:29:41

Nome: CLAUDIO ANTONIO M PERALTA

Nit: 1219923074-2

Aps: 19.0.26.010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BAGÉ

Número do Benefício: 703992245-3

Data de Concessão do Benefício: 16/04/2019

Comunicamos que lhe foi concedido **AMP. SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIÊNCIA (87)** número **703992245-3** requerido em **01/08/2018** com renda mensal de **R\$ 954,00** com início de vigência a partir de **01/08/2018**.

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 **5º** 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.

Dados do Pagamento do Benefício

Órgão Pagador / Agência Bancária: 063.823 / ITAU - BAGE-RS

Endereço: RUA SENADOR SALGADO FILHO, 51 - CENTRO

As aposentadorias por idade, tempo de contribuição e especial concedidas pela Previdência Social, são irreversíveis e irrenunciáveis, após o saque do primeiro pagamento ou do PIS, PASEP ou FGTS.



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 190515CA4P5G20

LAUDO M DICO

(A ser preenchido pelo médico do Órgão de origem)

Histórico da doença atual: *Paciente com sintomas nervosos e história de convulsões, aos cinco e seis anos de idade. Atualmente apresenta cefaleia periódica, vômitos esporádicos, vertigens.*

Exame Físico: *Sono agitado, exc. lúcido,*

Diagnóstico provável: *Tumor cerebral?*

Código:
(arquivar cópias)

Exame(s) complementar(es) realizado(s):

Tratamento(s) realizado(s): *sedativos, tranquilizante*

Tratamento indicado; suas vantagens sob o aspecto técnico: *o decorente do diagnóstico diagnóstico*

Bagé 25 de outubro de 1973

[Assinatura]
MÉDICO ASSISTENTE JÚNIOR (CRM-carimbo)

DECLARAÇÃO DA UNIDADE ASSISTENCIAL DE ATENDIMENTO

Tratamento prestado | a) ambulatório: de *20/10/73 até 20/10/73* | a *1*
| b) hospitalar: de *1* | a *1*

Tratamento ou exame efetuado (especificar)

Há necessidade de voltar o paciente para novo tratamento ou exame? *Sim*
Quando? *21/10/73* Justificar: *para controle*

D. Aleyra, 21 de maio de 74

MÉDICO ASSISTENTE JÚNIOR (CRM-carimbo)

COORDENADOR-MÉDICO
CHEFIA MÉDICA

PROFISSIONAL

por mais trabalho que
profissional é um do-
teção do trabalhador.

civil e de habilitação
senta também título
para a inscrição sin-
o prático do contrato

tos que recebe, con-
Quem a examina,
temperamento aqul-

ofissão escolhida ou
vocação; se andou
uma abelha, ou per-
mento, subindo a es-
n padrão de honra.

re Marcondes Filho



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

SIN. DI. 05

Série 2000685



Polega Direita



Número 48837

Cláudio Antônio M. Levatta

ASSINATURA DO PORTADOR

Impresso por: 102.403.651-00 - MARCOS FERREIRA
Em: 09/08/2023 - 23:05:03



INSS
INSTITUTO NACIONAL
DO SEGURO SOCIAL

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO ou CTC

Dados do Requerente

Nome: CLAUDIO ANTONIO MESQUITA PERALTA

CPF: 404.215.460-34

E-mail:

Celular: (53) 99259-0116

Telefone 1:

Telefone 2:

Estado Civil: VIUVO(A)

Cor/Raça: BRANCA

Nacionalidade: BRASILEIRA

Escolaridade: FUNDAMENTAL INCOMPL.

Endereço: RUA NABOR MENEZES, 1341,

Bairro: MENINO DEUS

CEP: 96402-190

Município: BAGE

UF: RS

Solicito o protocolo do seguinte serviço:

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

É declarado que:

Estou ciente de que é possível acompanhar o andamento de meu processo por meio de senha cadastrada no site Meu INSS (meu.inss.gov.br) e de que as informações ora prestadas são verídicas, estando sujeito à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, bem como às penalidades previstas nos art. 171 e 299 do Código Penal.

Autorizo a receber comunicações e intimações por e-mail, nos termos do §3º do Art. 42 do Anexo da Resolução nº 166/PRES/INSS, de 11 de novembro de 2011.

Estou ciente de que é meu dever conservar os originais da documentação digitalizada e anexada aos autos do processo, pelo prazo de dez anos, conforme §2º do inciso IV do Art. 4º do Anexo da Resolução nº 166/PRES/INSS, de 11 de novembro de 2011.

BAGE, 08/08/2018.

Claudio Antonio M. Peralta

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

Impresso por: 709.403.655-00 - IMPRESSOS FISCALIS

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL		CÓDIGO PIS
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL COM PIS E PIS		12199230742
NOME DO EMPREGADO (PARTICIPANTE DO FUNDO)		
CLAUDIO ANTONIO MESQUITA PERALTA		
DATA DE NASCIMENTO	SEXO	
11.08.63	MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> 1	FEMININO <input type="checkbox"/> 2
DOMICÍLIO BANCÁRIO		CÓDIGO BANCO/AGÊNCIA
NOME DO BANCO		
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL		104/
ATENÇÃO		ATENÇÃO
ENDEREÇO DO DOMICÍLIO		SÓ É VÁLIDO COM CARIMBO PADRONIZADO DO CBC OU CPF DO EMPREGADOR NO VERSO E COM APRESENTAÇÃO DE UM DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIFICAÇÃO.

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 052310116-30 1.10 Data da Entrevista: 20/03/2019

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 50 00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: ALCIDES ALMDEIDA

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: NABOR ROBAINA MENEZES

1.15 - Número: 1341

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 96 402-190

1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: CLAUDIO ANTONIO MESQUITA PERALTA

4.03 - NIS: 12199230742

4.06 - Data de Nascimento: 11/08/1963

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

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

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

Impresso por: 102.403.651-00 - MARCOS PEREIRA ROCHA
Em: 09/09/2023 - 23:03:03

CARTEIRA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNIC. DO TRABALHO E ASSISTÊNCIA SOCIAL
CADASTRO ÚNICO F. PRINC. RVV SA FAMILIA