

Dados Cadastrais

NIT	161.96836.59-6	Fonte do NIT	PIS
Administrador do NIT	PIS	Fonte Cadastramento	MTE
Ano da Administração		Data de Cadastramento	11/09/2001
Data de Atualização	16/02/2024		

Dados Básicos

Nome	IDELVAN MACIEL NEVES	Município de Nascimento	PORTO VELHO
Nome da Mãe	MARIA DAS FLORES MACIEL	País de Origem	BRASIL
Nome do Pai	IVAN PEREIRA NEVES	Data de Chegada	
Sexo	MASCULINO	Estado Civil	SOLTEIRO(A)
Data de Nascimento	06/09/1992	Grau de Instrução	ENS. MEDIO INCOMPL
Nacionalidade	BRASILEIRA	Data de Óbito	

Documentos

CPF	061.325.913-03	CTPS	Número: 20585, Série: 29, UF: PI, Data de Emissão: 09/02/2011
CNH		Doc. Estrangeiro	
Carteira de Marítimo		Passaporte	
Identidade	Número: 045349352012-6, Órgão Emissor: SSP, UF: PI, Data de Emissão: 03/07/2011 Número: 045349352012-6, Órgão Emissor: SSP, UF: PI, Data de Emissão: 03/07/2012 Número: 45349352012, Órgão Emissor: SSP, UF: MA, Data de Emissão: 03/07/2012 Número: 7420952, Órgão Emissor: OUTROS, UF: GO, Data de Emissão: 24/01/2019		
Título de Eleitor	Número: 40713261511		
Certidões Civis			

Contato

Endereço principal	Tipo Logradouro: A, Logradouro: RURAL, Número: 151, Complemento: RUA DA PAZ, Bairro: AREA RURAL DE PORTO VELHO, PORTO VELHO - RO, CEP: 76834899			
Endereço secundário				
Telefone 1	(55) - (62) 994416600	Telefone 2	(55) - (62) 983087479	
E-mail	macielneves5@gmail.com		Celular	(55) - (62) 994416600

Lista de Elos

Nit Principal	Nit Secundário	Data Formação	Fonte Origem
161.96836.59-6	141.82756.31-9	06/11/2013	PIS



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 240422GLWWYC-AD9BCQ677

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

IDELVAN MACIEL NEVES

Serviço

PERÍCIA MÉDICA DE REAVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

O atendimento presencial será em



22 AGO
2019

QUINTA-FEIRA

Horário marcado



13:40

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS



R QUINZE DE DEZEMBRO, Nº 249, CENTRO
ANAPOLIS/GO
CEP: 75.024-070

Dados do Requerente

CPF 061.325.913-03

NIT 161.96836.59-6

Nascimento 06/09/1992

Mãe MARIA DAS FLORES MACIEL

E-Mail Não informado

Telefone (62) 99523-7131

Celular Não informado

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- É obrigatória a apresentação de documento de identificação com foto.
- Em caso de dúvidas, favor entrar em contato com a Equipe de Reabilitação Profissional do INSS.



Dados Básicos

Serviço F0 Reabilitação Profissional	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS	Data de entrada do requerimento 23/12/2021 20:01	Canal de atendimento Módulo de Tarefas
	Última atualização 18/09/2023 10:36	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Tipo de registro na Reabilitação Profissional	Novo
Origem do Encaminhamento à Reabilitação	Perícia médica
DCI	14/06/2022
NB	618.068.403-4
Espécie de Benefício	31
Data do encaminhamento para RP	16/12/2021

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
061.325.913-03	IDELVAN MACIEL NEVES	06/09/1992	MARIA DAS FLORES MACIEL

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?
229721965	IDELVAN MACIEL NEVES - COMUNICADO.pdf	Comunicado de decisão	379,85kB	23/12/2021 20:01	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
230150321	CTPS - IDELVAN.pdf	CARTEIRA DE TRABALHO	104,31kB	198085 - 28/12/2021 11:51	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
230150382	CTPS 1 - IDELVAN.pdf	CARTEIRA DE TRABALHO	128,25kB	198085 - 28/12/2021 11:52	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
230150596	CTPS 2 - IDELVAN.pdf	CARTEIRA DE TRABALHO	137,67kB	198085 - 28/12/2021 11:52	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
230150689	IDENTIDADE 1 - IDELVAN.pdf	IDENTIDADE	132,04kB	198085 - 28/12/2021 11:52	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
230150772	IDENTIDADE 2 - IDELVAN.pdf		126,99kB	198085 - 28/12/2021 11:53	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
230150888	COMPROVANTE DE ENDEREÇO - IDELVAN.pdf	COMPROVANTE DE ENDEREÇO	111,12kB	198085 - 28/12/2021 11:53	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
355303177	AGENDAMENTO PERICIA - IDELVAN.pdf		40,15kB	1709749 - 08/04/2023 11:39	Não
1046011694	Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)				
355961554	TELEGRAMA CONVOCAÇÃO.pdf		39,79kB	1709749 - 11/04/2023 11:50	Não
1046993189	F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
359585433	RASTREIO TELEGRAMA.pdf		44,89kB	1709749 - 24/04/2023 14:50	Não
107052261	F1 Avaliação Socioprofissional de Reabilitação Profissional + Abertura de Prontuário (Subtarefa)				

Anexos

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
370883449	Email - Justificativa.pdf		55,32kB	1709749 - 31/05/2023 13:09	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
370883450	COMPROVANTE DE ENDEREÇO E RG.pdf		288,22kB	1709749 - 31/05/2023 13:09	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
370883451	CNIS - ATUALIZAÇÃO.pdf		90,23kB	1709749 - 31/05/2023 13:09	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
379617189	Agendamento avs.pdf		142,70kB	1709749 - 03/07/2023 12:58	Não
321705923	- Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)				
379617190	Agendamento perícia médica.pdf		39,25kB	1709749 - 03/07/2023 12:58	Não
321705923	- Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)				
381779639	CNIS.pdf		352,13kB	1709749 - 10/07/2023 19:28	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
381779640	CNIS - atualização cadastral.pdf		89,14kB	1709749 - 10/07/2023 19:29	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
381779641	CTPS.pdf		968,79kB	1709749 - 10/07/2023 19:29	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
381779642	RG - IDELVAN.pdf		123,52kB	1709749 - 10/07/2023 19:29	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
381779643	COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf		108,48kB	1709749 - 10/07/2023 19:29	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
383136291	AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO - IDELVAN.pdf		79,13kB	1709749 - 14/07/2023 12:51	Não
1046993189	- F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)				
388420307	Comprovante de agendamento perícia médica.pdf		39,26kB	1709749 - 02/08/2023 10:46	Não
1895961115	- Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)				
404169797	COMUNICAÇÃO DE DECISÃO.pdf		374,77kB	1709749 - 18/09/2023 10:33	Não
152861676	- F1 Avaliação Socioprofissional de Reabilitação Profissional + Abertura de Prontuário (Subtarefa)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 240422XS9STS43

Despacho (201258760)

Enviado em 23/12/2021 20:01

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

Após contato via whatsapp, abro a tarefa de Reabilitação Profissional para prosseguimento do Programa. Segurado deve anexar a seguinte documentação pelo aplicativo Meu INSS: RG, CPF, Carteira Nacional de Habilitação. Carteira de trabalho (folha de identificação, folha do cadastro, folha com o último contrato de trabalho), Comprovante de endereço, comprovante de escolaridade e dados para contato com a empresa de vínculo (telefone, e-mail e nome do responsável). Abro prazo de 05 dias úteis.



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Comunicação de Decisão

23/12/2021 19:54:31

NIT: 161.96836.59-6

Número do Benefício: 618.068.403-4

Espécie: 31

Número do Requerimento: 179681693

Ao Sr. (a): IDELVAN MACIEL NEVES

Endereço: R LUCIA LAURENCIANE QD 70, 55 LT 802 B, CENTRO

CEP: 76.364-970

Município: ITAPACI

UF: GO

Assunto: Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade.

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991; Artigos 71 e 77 e § 2º do Art. 78 do Decreto nº 3.048, de 06/05/1999; § 6º do Art. 75 do Decreto nº 3.048/1999, com redação dada pelo Decreto nº 8.691/2016.

Em atenção à sua Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade, apresentada no dia 20/10/2021, informamos que foi reconhecido o direito à prorrogação do benefício. ATENÇÃO: O(a) senhor(a) foi encaminhado(a) ao serviço de Reabilitação Profissional do INSS. Compareça imediatamente à Agência da Previdência Social. Desta decisão poderá interpor Recurso, no prazo de 30 dias do recebimento desta comunicação, à Junta de Recurso do Conselho de Recursos do Seguro Social - JR/CRSS, pelo número de telefone 135 da Central de Atendimento do INSS ou pela internet no endereço eletrônico: meu.inss.gov.br.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: CERES

Endereço: PRACA JOAO PEDROSA N 216, SETOR CENTRAL

CEP: 76.300-000

Município: CERES

UF: GO

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, 16 de Dezembro de 2021

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/aberto/autenticidade/>
com o código 211223K001IF32

Despacho (201258814)

Enviado em 23/12/2021 20:02

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
107052261 - F1 Avaliação Socioprofissional de Reabilitação Profissional + Abertura de Prontuário (Subtarefa)

Aguardando avaliação socioprofissional.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 20.585 Série 000291



Edhean Marciel Neves

ASSINATURA DO PORTADOR



CONTRATO DE TRABALHO

Empresa : AGRO RUB AGROPECUARIA LTDA
 CNPJ: 04.094.192/0001-01
 Endereço: ROD GO 434 KM 23 5
 ZONA R'JRAL
 RUBIATABA - GO
 Estabel.: CULTIVO DE CANA DE ACUCAR
 Cargo : TRABALHADOR RURAL
 C.B.O. : 000622110 Mat.: 22979
 Admissão: 12/01/2017
 Remuner.: PRODUÇÃO/DIARIA
 (*****



AGRO RUB AGROPECUARIA LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º de.....
 Data saída..... de.....

 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Idelvan maciel neves

Loc. Nasc. Porto Velho Est. RO Data 06/09/92

Filiação Maria das Flores Maciel e Juan Pereira Neves

Doc. Nº R.A. 3.045.821.5 SPPi-68

12.07.07

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs.:

Data Emissão 09/02/17 SRTE Sine Pi

Assinatura do Funcionário [Signature]

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

Johnatan M. Neves



Polegar Direito

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
POLÍCIA CIVIL



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

P0001

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALID

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIENTE 24/01/2019

REGISTRO GERAL 7420952 1ª VIA

NOME IDELVAN MACIEL NEVES

FILIAÇÃO IVAN PEREIRA NEVES

MARIA DAS FLORES MACIEL

PORTO VELHO - RO

06/09/1992

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM CERTIDÃO DE NASCIMENTO
VELHO-RO EM 13/11/2018

15267 A-51 FLS267 PORTO

CPF 061325913-03

6835786


Deusny Aparecido Silva Filho

ASSINATURA DO DIRETOR

6A2FS161

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



4802 - IDELVAN MACIEL NEVES

End: RUA RB 1 A, 0 , QUADRA 1 LOTE 82 - RESIDENCIAL RECANTO

Cidade: Goiânia - Estado de Goiás

74474-306



Despacho (201606269)

Enviado em 28/12/2021 11:56

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

Segurado encaminhou via whastapp documento para anexar, solicitados na abertura de tarefa da Reabilitação Profissional.

Despacho (201606569)

Enviado em 28/12/2021 11:57

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
226727425 - Abertura de Prontuário RP (Subtarefa)

Encerro a abertura de prontuário após envio da documentação, via whastapp, pelo segurado. Tarefa concluída.

Despacho (305852778)

Enviado em 08/04/2023 11:39

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046011694 - Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)

Considerando a DCI vencida, agendamos perícia médica de reavaliação da capacidade laborativa de segurados em reabilitação profissional. Data e Hora Agendada: 17/04/2023 às 13:20H.



PERÍCIA MÉDICA FEDERAL

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

1323555299

Data de Entrada: 08/04/2023 11:34 - Intranet

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

IDELVAN MACIEL NEVES

Serviço

AGENDAMENTO - PERÍCIA MÉDICA PARA REAVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA DE SEGURADOS EM RP

O atendimento presencial será em

**17** ABR
2023
SEGUNDA-FEIRA

Horário marcado

**13:20**

Antes de comparecer à agência na data e horário marcado, verifique se o atendimento presencial já foi restabelecido no INSS acessando <https://covid.inss.gov.br/> ou ligando para o número 135.

Unidade Responsável

**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**
AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO
POR INCAPACIDADE ANÁPOLISR QUINZE DE DEZEMBRO, Nº 249, CENTRO
ANAPOLIS/GO
CEP: 75.024-070

Dados do Requerente

CPF 061.325.913-03

NIT 161.96836.59-6

Nascimento 06/09/1992

Mãe MARIA DAS FLORES MACIEL

E-Mail macielneves5@gmail.com

Telefone (62) 99808-9026

Celular (62) 99523-7131

Campos Adicionais

Protocolo da subtarefa: 355362907

Informações Adicionais

Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado. É obrigatória a apresentação de documento de identificação com foto. Documentação médica que disponha em relação à doença/lesão (laudos, exames, atestados, receitas, etc.). Caso não possa comparecer, ligue 135 para cancelar ou remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. A não remarcação ou cancelamento neste prazo implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias. Caso necessite que o atendimento seja domiciliar ou hospitalar, o representante do periciado deverá comparecer na unidade de atendimento selecionada, na data e hora marcada, com a documentação que comprove a impossibilidade de locomoção ou do comprovante de internação hospitalar, além dos demais documentos de identificação do periciado, para fins de autorização para a realização da perícia domiciliar ou hospitalar.

Despacho (306390135)

Enviado em 11/04/2023 11:50

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

Encaminhado telegrama de convocação para perícia médica.

Prezado (a) Senhor(a):

Solicitamos o seu comparecimento à Reabilitação Profissional do INSS, situada à Rua 15 de dezembro nº 249 – Centro – Anápolis-Go, no dia 17/04/2023 às 13:20h , a fim de realizar reavaliação medico pericial de segurados em reabilitação profissional.

Informamos que o não atendimento à presente solicitação, sem motivo de força maior comprovado, acarretará a SUSPENSÃO DO BENEFÍCIO, conforme o art. 77, do Decreto nº 3.048, de 6, de maio de 1999.

Obs.Apresentar no dia do atendimento, documento de identificação e documentação médica que disponha em relação à doença/lesão (laudos, exames, atestados, receitas, etc.) e carteira de trabalho (caso possua).

ÉRICKA DA SILVA SANTOS/PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA DA REABILITAÇÃO
PROFISSIONAL DO INSS (MATRICULA - 1709749)



Pág.1/1

Remetente

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
75024070

Rua Quinze de Dezembro, 249
Centro
Anápolis GO

(

Destinatário

Sr IDELVAN MACIEL NEVES
74474324

Rua RB 1, 82
Residencial Recanto do Bosque
Goiânia GO

RASTREIO: MW003104225BR

Despacho (308863649)

Enviado em 24/04/2023 14:50

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
107052261 - F1 Avaliação Socioprofissional de Reabilitação Profissional + Abertura de Prontuário (Subtarefa)

Informamos que seu processo de Reabilitação Profissional do INSS foi suspenso, em 01/05/2023 por recusa/abandono (artigos 11 e 12 da Portaria 999 DIRBEN/INSS - 28/03/2022). Não comparecimento a perícia médica - 17/04/2023. Em conformidade com os artigos 46, 77 e 109 do RPS (Decreto 3.048/99), o benefício por incapacidade temporária, incapacidade permanente ou pensão por morte que ensejou o processo de reabilitação também será suspenso. Estes poderão ser reativados desde que o interessado apresente, em 30 dias, justificativa documental que comprove motivo de força maior e/ou caso fortuito para o não cumprimento do Programa de Reabilitação Profissional e restar comprovada a persistência da incapacidade que ensejou a concessão do benefício e o processo de Reabilitação Profissional (Artigos 331, 343 e 423 da IN 128 INSS/PRES – 28/03/2022). Caso tenha interesse em apresentar justificativa, a mesma deverá ser encaminhada via e-mail: ericka.santos@inss.gov.br ou incluir no via aplicativo “Meu INSS” no processo de Reabilitação Profissional. No caso de não comprovados motivos para o restabelecimento, os mesmos serão cessados na data da suspensão (Artigos 13 à 17 da Portaria 999 DIRBEN/INSS - 28/03/2022). Em anexo, telegrama devolvido.

AA123456785BR

* limite de 20 objetos



Digite o texto contido na imagem



TELEGRAMA



Objeto não entregue - endereço incorreto

GOIANIA - GO

O número indicado para entrega é inexistente. Aguarde o próximo status do seu objeto.

11/04/2023 14:20



Objeto saiu para entrega ao destinatário

GOIANIA - GO

11/04/2023 14:01

Despacho (317092621)

Enviado em 31/05/2023 13:10

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

Segurado entrou em contato via email e posteriormente via telefone, informou que está residindo em Goiânia, encaminhou comprovante de endereço (realizada a atualização do endereço e telefone de contato). Benefício reativado nesta data. O segurado informou que necessita ir a seu médico para atualização da documentação médica para perícia médica de reavaliação da capacidade laboral. Considerando estarei em um grupo de trabalho no mês de junho/23, agendarei a perícia médica e a avaliação socioprofissional para o início de julho, segurado ciente.

(Sem assunto)

Maciel Neves <macielneves5@gmail.com>

Seg, 29/05/2023 19:33

Para: ERICKA DA SILVA SANTOS <ericka.santos@inss.gov.br>

Você não costuma receber emails de macielneves5@gmail.com. [Saiba por que isso é importante](#)

Não sabia que eu tinha sido convocado para a perícia médica do INSS, quem tomava conta disso pra mim foi embora e Eu não fazia ideia de que precisava ir ou pior é que eu tinha sido convocado para a perícia médica; hoje através do 135 que fiquei sabendo dessa notícia de que eu deveria ter comparecido ao INSS. Mudei de cidade e não tinha se quer nenhuma informação sobre o assunto, como faço pra resolver isso? Boa noite

Conta nº: 1.071.241-0

Documento nº

DADOS CADASTRAIS

PROPRIETÁRIO ELITON LOPES DA SILVA
USUÁRIO ELITON LOPES DA SILVA
ENDEREÇO RUA ALV. 404 L 11 SETOR ALTO DO VALE

ID. LIGA
HIDRÔN

CIDADE GOIÂNIA
CEP 74.594-062

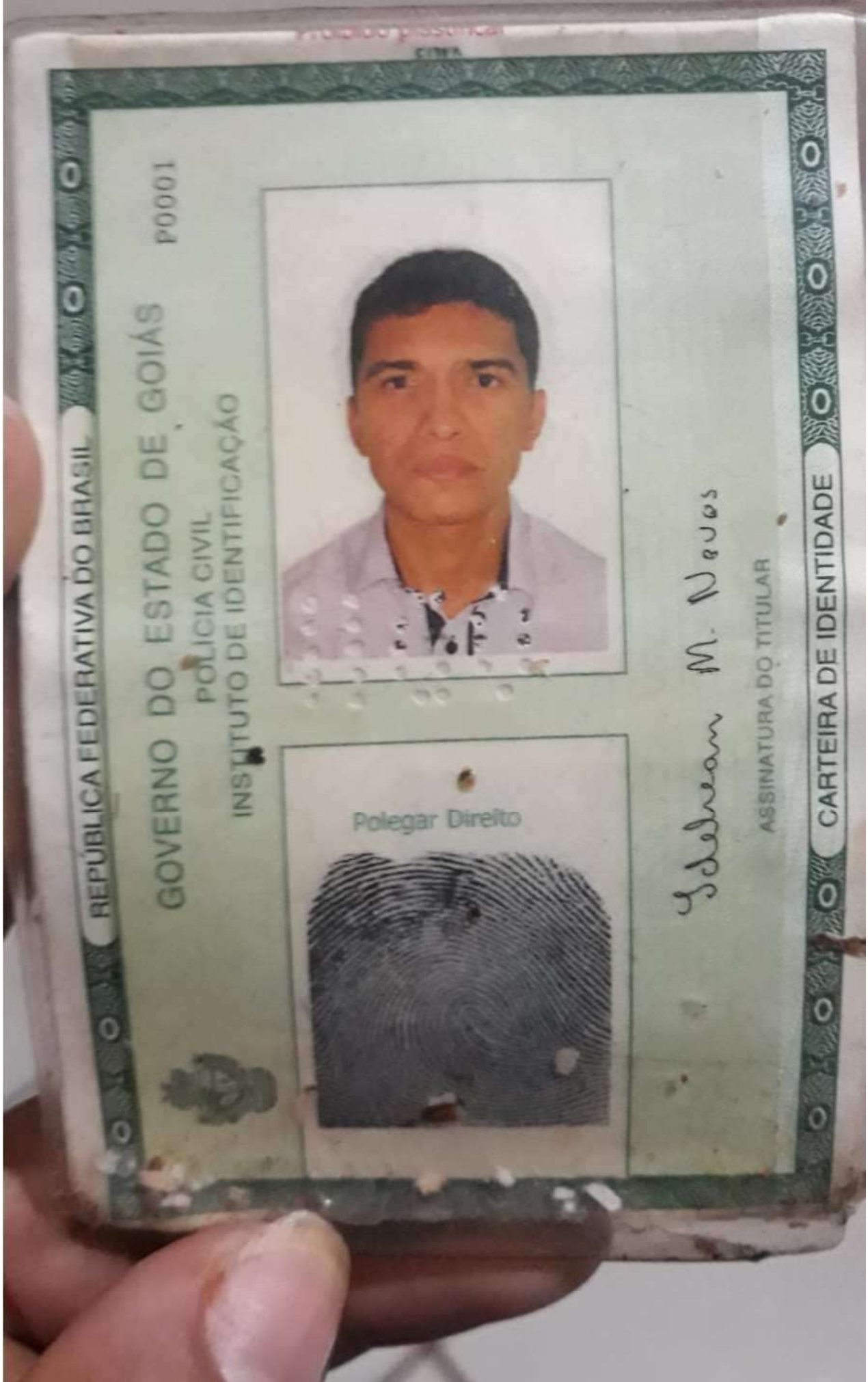
CÓD 001.03.86.1950

DESCRIÇÃO

Sr. (a) Cliente,
O não pagamento do(s) débito(s) ocasionou a interrupção do
fornecimento de água do seu imóvel.

Informações sobre o Débito:

vs



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P0001



Polegar Direito

Sdelean M. Neves

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7420952 1ª VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/01/2019

NOME IDELVAN MACIEL NEVES

FILIAÇÃO IVAN PEREIRA NEVES

06/09/1992

DATA DE NASCIMENTO

MARIA DAS FLORES MACIEL

PORTO VELHO - RO

NATURALIDADE

15267 A-51 FLS267 PORTO

DOC ORIGEM CERTIDÃO DE NASCIMENTO
VELHO-RO EM 13/11/2018

CPF 061325913-03

6A2F5161

6835786


Deusny Aparecido Silva Filho

ASSINATURA DO DIRETOR

29/08/83

CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS / PESSOA FISICA
COMPROVANTE DE ATUALIZAÇÃO

Dados Básicos

NIT: 1619683659-6
Data de Cadastramento: 11/09/2001
Nome: IDELVAN MACIEL NEVES
Data de Nascimento: 06/09/1992
Nome da mãe: MARIA DAS FLORES MACIEL
CPF: 06132591303

Dados Complementares

Nome do pai: IVAN PEREIRA NEVES
Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Grau de Instrução: ENS. MEDIO INCOMPL
Cor/Raça: NÃO DECLARADA
Nacionalidade: BRASILEIRA
País de Origem: BRASIL
Data de chegada ao país:
UF de nascimento: RO
Município de nascimento: PORTO VELHO
Identidade: 045349352012-6 , Órgão expedidor: SSP , UF: PI, Data exp.: 03/07/2011
45349352012 , Órgão expedidor: SSP , UF: MA, Data exp.: 03/07/2012
CTPS: 20585 , série: 29, UF: PI, Data exp.: 09/02/2011
Título de eleitor: 40713261511, Data exp.:
CNH:
Documento Estrangeiro:
Carteira de Marítimo:
Passaporte:
Dados da Certidão:
Data de Óbito:

Endereço principal

RUA ALV4, 0 - QD 04 LT 11 - SETOR ALTO DO VALE - GOIANIA - GO - 74594082

Endereço secundário

RUA DE PEDESTRE RB 1, 82 - - RESIDENCIAL RECANTO DO BOSQ - GOIANIA - GO - 74474324 - BRASIL

Dados de Contato

Telefone para contato 1:
Telefone para contato 2:
Celular: 55 62 994416600
Email: macielneves5@gmail.com

Despacho (324232407)

Enviado em 03/07/2023 12:58

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
321705923 - Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)

Agendado o atendimento presencial para o segurado:Perícia médica - 10/07/2023 às 8:40h;Avaliação socioprofissional - 10/07/2023 às 11:30h.Segurado comunicado via mensagem de whatsapp.

1997530527

Data de Entrada: 03/07/2023 12:36 - Intranet

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

IDELVAN MACIEL NEVES

Serviço

AValiação de Acompanhamento em Reabilitação Profissional

O atendimento presencial será em



10 JUL
2023

SEGUNDA-FEIRA

Horário marcado



11:30

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS



R QUINZE DE DEZEMBRO, Nº 249, CENTRO
ANAPOLIS/GO
CEP: 75.024-070

Dados do Requerente

CPF 061.325.913-03

NIT 161.96836.59-6

Nascimento 06/09/1992

Mãe MARIA DAS FLORES MACIEL

E-Mail Não informado

Telefone Não informado

Celular (62) 99441-6600

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- É obrigatória a apresentação de documento de identificação com foto.
- Em caso de dúvidas, favor entrar em contato com a Equipe de Reabilitação Profissional do INSS.

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

IDELVAN MACIEL NEVES

Serviço

AGENDAMENTO - PERÍCIA MÉDICA PARA REAVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA DE SEGURADOS EM RP

O atendimento presencial será em



10 JUL
2023

SEGUNDA-FEIRA

Horário marcado



08:40

Antes de comparecer à agência na data e horário marcado, verifique se o atendimento presencial já foi restabelecido no INSS acessando <https://covid.inss.gov.br/> ou ligando para o número 135.

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO
POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS



R QUINZE DE DEZEMBRO, Nº 249, CENTRO
ANAPOLIS/GO
CEP: 75.024-070

Dados do Requerente

CPF 061.325.913-03 NIT 161.96836.59-6

Nascimento 06/09/1992

Mãe MARIA DAS FLORES MACIEL

E-Mail Não informado

Telefone Não informado

Celular (62) 99441-6600

Campos Adicionais

Protocolo da subtarefa: 355362907

Informações Adicionais

Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado. É obrigatória a apresentação de documento de identificação com foto. Documentação médica que disponha em relação à doença/lesão (laudos, exames, atestados, receitas, etc.). Caso não possa comparecer, ligue 135 para remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. A não remarcação ou cancelamento neste prazo implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias. Caso necessite que o atendimento seja domiciliar ou hospitalar, o representante do periciado deverá comparecer na unidade de atendimento selecionada, na data e hora marcada, com a documentação que comprove a impossibilidade de locomoção ou do comprovante de internação hospitalar, além dos demais documentos de identificação do periciado, para fins de autorização para a realização da perícia domiciliar ou hospitalar.

Despacho (325876743)

Enviado em 10/07/2023 19:29

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

O segurado compareceu nos atendimentos presenciais nesta data, porém a perícia médica não foi realizada, pois o relatório médico do segurado estava sem data, orientado a voltar no hospital e pegar novo documento datado pelo médico. O segurado durante o atendimento com profissional de referência informou que reside em Goiânia há aproximadamente dois anos, porém não sabia da necessidade de transferir o benefício para o município. Informou as dificuldades quanto ao deslocamento para cumprir o Programa no município de Anápolis. Conforme solicitação do mesmo foi realizada a transferência do benefício para manutenção na OL: 08.001.080 – APS Goiânia Universitário. Agendar perícia médica. Em anexo segue a documentação apresentada, realizada a atualização cadastral para correção do endereço. Solicitado o custeio de meia diária relativo ao deslocamento do segurado para os atendimentos em Anápolis-Go.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias

10/07/2023 09:59:17

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6 **CPF:** 061.325.913-03 **Nome:** IDELVAN MACIEL NEVES
Data de nascimento: 06/09/1992 **Nome da mãe:** MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	141.82756.31-9	12.052.090/0001-43	FRONT PARK EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS SPE LTDA	Empregado ou Agente Público		15/10/2012	17/05/2013	05/2013	
2	141.82756.31-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES/COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/08/2013	31/08/2013		
3	141.82756.31-9	02.779.429/0001-54	ENEC EMPRESA NACIONAL DE ENGENHARIA E CONSTRUÇÕES LTDA	Empregado ou Agente Público		19/08/2013	17/10/2013	10/2013	
4	161.96836.59-6	03.701.380/0001-80	PORTO BELO ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	Empregado ou Agente Público		06/02/2014	24/04/2014	11/2014	IREM-INDPEND
5	161.96836.59-6	19.649.963/0001-49	WORLD SERVICE TERCEIRIZACAO LTDA	Empregado ou Agente Público		19/06/2014	02/08/2014	08/2014	
6	161.96836.59-6	07.109.217/0004-26	M R PARK ESTACIONAMENTO ROTATIVO LTDA	Empregado ou Agente Público		08/08/2014	25/02/2015	01/2015	PEXT
7	161.96836.59-6	07.109.217/0004-26	M R PARK ESTACIONAMENTO ROTATIVO LTDA	Empregado ou Agente Público		01/09/2014		10/2014	
8	161.96836.59-6	16.608.064/0001-00	SPE MARISTA R36 EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS LTDA	Empregado ou Agente Público		02/02/2015		05/2016	
9	161.96836.59-6	04.094.192	AGRO-RUB AGROPECUARIA LTDA	Empregado ou Agente Público		12/01/2017		03/2017	
10	161.96836.59-6	6180684034	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado		29/03/2017			

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREM-INDPEND	Remunerações com indicadores/pendências	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias

10/07/2023 09:59:17

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6

CPF: 061.325.913-03

Nome: IDELVAN MACIEL NEVES

Data de nascimento: 06/09/1992

Nome da mãe: MARIA DAS FLORES MACIEL



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 230710S5K1HPNAIZ554Z41

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS / PESSOA FISICA
COMPROVANTE DE ATUALIZAÇÃO

Dados Básicos

NIT: 1619683659-6
Data de Cadastramento: 11/09/2001
Nome: IDELVAN MACIEL NEVES
Data de Nascimento: 06/09/1992
Nome da mãe: MARIA DAS FLORES MACIEL
CPF: 06132591303

Dados Complementares

Nome do pai: IVAN PEREIRA NEVES
Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Grau de Instrução: ENS. MEDIO INCOMPL
Cor/Raça: NÃO DECLARADA
Nacionalidade: BRASILEIRA
País de Origem: BRASIL
Data de chegada ao país:
UF de nascimento: RO
Município de nascimento: PORTO VELHO
Identidade: 045349352012-6 , Órgão expedidor: SSP , UF: PI, Data exp.: 03/07/2011
45349352012 , Órgão expedidor: SSP , UF: MA, Data exp.: 03/07/2012
7420952 , Órgão expedidor: OUTROS , UF: GO, Data exp.: 24/01/2019
CTPS: 20585 , série: 29, UF: PI, Data exp.: 09/02/2011
Título de eleitor: 40713261511, Data exp.:
CNH:
Documento Estrangeiro:
Carteira de Marítimo:
Passaporte:
Dados da Certidão:
Data de Óbito:

Endereço principal

RUA ALV4, 0 - QD 04 LT 11 - SETOR ALTO DO VALE - GOIANIA - GO - 74594082

Dados de Contato

Telefone para contato 1:
Telefone para contato 2:
Celular: 55 62 994416600
Email: macielneves5@gmail.com

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

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

Os óculos, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 20.585 Série 000291



Idelhean Marciel Neves
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Idelvan maciel neves
Loc. Nasc Parauetinho Est. RO Data 06/09/92
Filiação Maria das Flores maciel e Juan Pereira neves
Doc. Nº R.A. 3.045.821.5 SPi-68
20.222 12.07.07

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs.:

Data Emissão 09/02/17 SRTE Sine Pi

lurisa de Souza Soares

Emprego

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.
- Nome
- Doc.

CONTRATO DE TRABALHO



FRONT PARK EMPREENDIMENTOS
IMOBILIÁRIOS LTDA
C.N.P.J. / CEI. 12.052.090/0001-43
Endereço: RUA T-51 QD 138 LT 10/1 ST
BUENO - GOIÂNIA/GO
CONSTRUCAO CIVIL
Funcao: SERVENTE
CBO: 7170-20 Ficha: 62/1
Admissao: 15 DE OUTUBRO DE 2012
Salario R\$ 635,80 (SEISCENTOS E TRINTA
CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS) por
Mes.

Cláudio
Front Park Empreendimentos Imobiliários Ltda

1º 2º
Data saída 17 de maio de 2013

Ass. do empregador ou a cargo c/test.
Front Park Empreendimentos Imobiliários Ltda

1º 2º
Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO
02.779.429/0001-54

Empregador ~~ENEC~~ EMPRESA NACIONAL DE
ENGENHARIA E CONSTRUCOES LTDA
CNPJ/MF Rua 17-A nº 722
Rua St. Aeroporto
Município CEP: 74.070-100
Esp. de estabelecimento Est
Cargo **SERVENTE**

CBO nº
Data admissão 19 de Agosto de 2013
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada R\$: 693,00
(SEISCENTOS E NOVENTA
ETRES REAIS)

~~ENEC EMP. NAC. ENG. E CONST. LTDA~~
Ass. do empregador ou a cargo c/test.

1º 2º
Data saída 17 de outubro de 2013

Ass. do empregador ou a cargo c/test.
Flavio Miranda Mendes

1º ~~ENEC - Engenharia Ltda~~
Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **PORTO BELO ENGENHARIA E COMÉRCIO LTDA**
 CGC/CEI **03.701.380/0001-80**
 Endereço **AVENIDA PARANAIBA QD 117**
 Município **GOIANIA** UF **GO**
 Esp. do Estabelecimento
 Cargo **SERVEENTE**
 CBO Nº **717020**
 Data de Admissão **06 de fevereiro de 2014**
 Registro **22766** de FLS/FICHA
 Remuneração Especificada **R\$ 724,00**
(SETECENTOS E VINTE E QUATRO REAIS)

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída **24 de 09 de 2014**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR...: **WELINGTON RODRIGUES DE SOUZA M**
 CNPJ/CPF/CEI: **19.649.963/0001-49**
 ENDEREÇO....: **FEIRA DE SANTANA 1453 PARQUE AMAZON**
 MUNICIPIO...: **GOIANIA GO CEP.: 74840010**
 CARGO **AUXILIAR DE LIMPEZA**
 ADMISSÃO....: **19/06/2014**
 REMUNERAÇÃO.: **724,00 / MES**
SETECENTOS E VINTE E QUATRO REAIS

..... CBO nº
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

Wellington Rodrigues de Souza M
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída **02 de Agosto de 2014**

Wellington Rodrigues de Souza M
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

MR PARK ESTACIONAMENTO ROTATIVO LTDA 4
 CNPJ/MF: 07.109.217/0004-26
 SCIA QUADRA 08 CONJUNTO 07 LOTE 02 - N.
 CIDADE AUTOMOVEL
 BRASILIA - DF
 CARGO: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
 CBO: 411005
 ADMISSÃO: 08/08/2014
 REGISTRO N.: 0
 FLS/FICHA: 0
 SALÁRIO: 878,91 p/ Mês.
 (OITOCENTOS E SETENTA E OITO REAIS E
 NOVENTA E UM CENTAVOS).

[Signature]
 MR PARK Estacionamento Rotativo Ltda.
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
 Data saída 23 de 01 de 2015

MR Park Estacionamento Rotativo Ltda.
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

[Redacted]
 SPE MARISTA R36 EMPREENDIMENTOS IM
 CNPJ: 16608064/0001-00
 R RUA 83 QUADRA F20 LOTE 77 E 79
 BAIRRO: SETOR SUL
 GOIANIA - GO
 74083-195
 MAT: 043
 CARGO: SERVENTE
 CBO: 717020
 DT ADM: 02/02/2015
 SAL: R\$ 788,00
 (SETECENTOS E OITENTA E OITO
 REAIS)

[Signature]
 SPE Marista R 36 Empreendimentos Imobiliários

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
 Data saída 01 de Junho de 2016

SPE MARISTA R36 EMPREEND. IMOB. LTDA
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empresa : AGRO RUB AGROPECUARIA LTDA
CNPJ: 04.094.192/0001-01
Endereço: ROD GO 434 KM 23 5
ZONA RURAL
Município: RUBIATABA - GO
Estabel.: CULTIVO DE CANA DE ACUCAR
Cargo : TRABALHADOR RURAL
C.B.O. : 000622110 Mat.: 22979
Admissão: 12/01/2017
Remuner.: PRODUÇÃO/DIARIA


AGRO RUB AGROPECUARIA LTDA
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída.....de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
CNPJ/MF
Rua Nº
Município..... Est.....
Esp. do estabelecimento.....
Cargo.....
CBO nº
Data admissãode..... de.....
Registro nº Fls./Ficha.....
Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída.....de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD nº

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7420952 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 24/01/2019

NOME IDELVAN MACIEL NEVES


FILIAÇÃO IVAN PEREIRA NEVES
MARIA DAS FLORES MACIEL

PORTO VELHO - RO DATA DE NASCIMENTO 06/09/1992

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC. ORIGEM CERTIDÃO DE NASCIMENTO 15267 A-51 FLS267 PORTO VELHO-RO EM 13/11/2018

CPF 061325913-03 6835786


Deusny Aparecido Silva Filho
ASSINATURA DO DIRETOR

6A2F5161

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS P0001
POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



Polgêgar Direito



Idelean M. Neves
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Foto: [unreadable] 1978

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A. Perdas no ramal (kWh): 0,00
 Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 Jardim Goiás - Goiânia - GO N° Medidor: 117990663
 CEP: 74.805-180
 CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Estatística
 Grupo e Subgrupo de Tensão: B1 / MONO Tensão Nom.: 220 V
 Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL
 Classificação: RESIDENCIAL RESIDENCIAL NORMAL

CARLOS PLINIO SEABRA DA COSTA
 RUA ALV-4, Q. 4, L. 11, S/N SETOR ALTO DO VALE CEP: 74594082
 GOIANIA GO
 CPF/CNPJ: CPF/CNPJ: 478.XXX.XXX-68

Para atendimento,
 informe esta unidade.
Unidade Consumidora
15718207
Parceiro de Negócio
476943

Conta mês **7/2023** Total a pagar **R\$ 88,74** Vencimento **18/07/2023**

Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:
<https://dfe-portal.svns.rs.gov.br/nf3e/consulta>
 com a chave: 52230701543032000104660000626124962060446440
 NOTA FISCAL N 62612496 - SERIE 0
 DATA DE EMISSAO: 04/07/2023 09:41:09
 EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorizacao
 CFOP 5258 - Venda de energia eletrica para não contribuinte

SUA FATURA AINDA NAO TEM O QR CODE PIX PARA PAGAMENTO. FIQUE TRANQUILO, ELE ESTARA DISPONIVEL NAS PROXIMAS FATURAS.

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/06/2023	04/07/2023	32	03/08/2023

Item	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit (R\$)
Fornecimento									
Consumo	kWh	68	0,835099	56,79	1,51	56,79	17,00	9,65	0,670390
Itens Financeiros									
Bonus Itapu art 21 lei 10438/02(-)			0,000000	-4,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Cartão de todos-08002838916 parc 16,936			0,000000	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Contrib. custeio da ilumin publica - cip			0,000000	2,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Juros			0,000000	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Multas			0,000000	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
TOTAL				88,74	1,51	56,79		9,65	

Mes/Ano	Consumo	Tip Fat	Nº DIAS FAT	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
07/22	33	LIDA	33	PS/PASEP	47,13	0,5696	0,27
08/22	109	LIDA	30	COFINS	47,13	2,6247	1,24
09/22	97	LIDA	29	ICMS	56,79	17,00	9,65
10/22	125	LIDA	32				
11/22	100	LIDA	30				

Despacho (326739715)

Enviado em 14/07/2023 12:51

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

Anexo o comprovante do pagamento do ressarcimento do deslocamento feito pelo segurado para atendimento da reabilitação profissional INSS em Anapolis. Pagamento creditado em conta corrente informada pelo segurado.

MENSAGEM APWEB - AP PAGA

Sistema APWEB - Nao Responder <sistema.apweb@inss.gov.br>

Sex, 14/07/2023 09:13

Para:ERICKA DA SILVA SANTOS <ericka.santos@inss.gov.br>

Comunicamos que foi realizado o pagamento da AP nº 275615/2023, no valor de R\$ 62,72 (SESENTA E DOIS REAIS E SETENTA E DOIS CENTAVOS), referente a AUXILIO PROGRAMA DE REABILITACAO PROFISSIONAL.

DADOS DA ORDEM BANCÁRIA Nº 2023OB812061

FAVORECIDO : IDELVAN MACIEL NEVES
CPF : 06132591303
BANCO : 341
AGÊNCIA : 4390
CONTA : 46268
DATA EMISSÃO : 13/07/2023
TIPO OB : 11
UG-GESTÃO EMITENTE : 513678-57904
IDENTIFICADOR DE TRANSFERÊNCIA (ID) : 000000000000000000 - [Consultar Comprovante](#)
PROCESSO :
NÚMERO BANCÁRIO : 3504963

Esta mensagem foi enviada automaticamente - 14/07/2023 09:13:47 -

Esta mensagem foi enviada automaticamente - 14/07/2023 09:13:48 -

Despacho (330825796)

Enviado em 02/08/2023 10:46

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1895961115 - Encaminhamento à Perícia de RP (Subtarefa)

Agendamento - Perícia Médica para Reavaliação da Incapacidade Laborativa de Segurados em RP - 11/09/2023 às 15:00h - R 261, Q-95, L-25A30, N°699, SETOR LESTE UNIVERSITARIO - SETOR LESTE UNIVERSITARIO.Segurado comunicado via mensagem de whatsapp.

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

IDELVAN MACIEL NEVES

Serviço

AGENDAMENTO - PERÍCIA MÉDICA PARA REAVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA DE SEGURADOS EM RP

O atendimento presencial será em



11 SET
2023

SEGUNDA-FEIRA

Horário marcado



15:00

Antes de comparecer à agência na data e horário marcado, verifique se o atendimento presencial já foi restabelecido no INSS acessando <https://covid.inss.gov.br/> ou ligando para o número 135.

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL GOIÂNIA -
UNIVERSITÁRIO



R 261, Q-95, L-25A30, N°699, SETOR LESTE
UNIVERSITARIO
GOIANIA/GO
CEP: 74.610-250

Dados do Requerente

CPF 061.325.913-03

NIT 161.96836.59-6

Nascimento 06/09/1992

Mãe MARIA DAS FLORES MACIEL

E-Mail Não informado

Telefone Não informado

Celular (62) 99441-6600

Campos Adicionais

Protocolo da subtarefa: 355362907

Informações Adicionais

Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado. É obrigatória a apresentação de documento de identificação com foto. Documentação médica que disponha em relação à doença/lesão (laudos, exames, atestados, receitas, etc.). Caso não possa comparecer, ligue 135 para remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. A não remarcação ou cancelamento neste prazo implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias. Caso necessite que o atendimento seja domiciliar ou hospitalar, o representante do periciado deverá comparecer na unidade de atendimento selecionada, na data e hora marcada, com a documentação que comprove a impossibilidade de locomoção ou do comprovante de internação hospitalar, além dos demais documentos de identificação do periciado, para fins de autorização para a realização da perícia domiciliar ou hospitalar.

Despacho (342813264)

Enviado em 18/09/2023 10:33

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
152861676 - F1 Avaliação Socioprofissional de Reabilitação Profissional + Abertura de Prontuário (Subtarefa)

Segurado, em continuidade ao processo de avaliação de elegibilidade para cumprir a reabilitação profissional, foi avaliado pela perícia médica federal em 11/09/2023, após avaliação médico pericial, conclui-se que o segurado: Não reúne condições para manutenção em processo de Reabilitação Profissional do INSS. Data de cessação do benefício - DCB definida em 11/09/2023. Segurado comunicado da decisão via mensagem no aplicativo whatsapp Business nesta data.

NIT: 161.96836.59-6

Número do Benefício: 618.068.403-4

Espécie: 31

Número do Requerimento: 179681693

Ao Sr. (a): IDELVAN MACIEL NEVES

Endereço: R ALV4, 11 QD 04 LT 11, SETOR ALTO DO VALE

CEP: 74594-082

Município: GOIANIA

UF: GO

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, Artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio por Incapacidade Temporária, apresentado no dia 31/03/2017, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que ficou comprovada que houve incapacidade para o trabalho. O benefício foi concedido até 11/09/2023. Desta decisão poderá ser interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30(trinta) dias, contados da data do recebimento desta comunicação. A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio por Incapacidade Temporária que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.



Alessandro Antonio Stefanutto

Presidente do INSS

Agência da Previdência Social: CERES

Endereço: PRACA JOAO PEDROSA N 216, SETOR CENTRAL

CEP: 76300-000

Município: CERES

UF: GO

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, 11 de Setembro de 2023



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 23091866UG64C5NI0EEL83

Despacho (342814478)

Enviado em 18/09/2023 10:36

Unidade: 08021020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS
1046993189 - F0 Reabilitação Profissional (Tarefa principal)

Programa de Reabilitação Profissional do INSS, concluído.

Anexos de Perícias Médicas



PERÍCIA MÉDICA FEDERAL

1

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

355362907

Data de entrada: 08/04/2023 - Aplicações Parceiras

Dados Básicos

Serviço Formulário - Perícia Médica para Reavaliação da Incapacidade Laborativa de Segurados em RP	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade 01400 - SUBSECRETARIA DE PERÍCIA MÉDICA FEDERAL	Data de entrada do requerimento 08/04/2023 11:29	Canal de atendimento Aplicações Parceiras
	Última atualização 11/09/2023 15:57	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Não se aplica para casos de RP Judicial Obrigatória (situação na qual houve um encerramento de BI em RP judicial seguido por nova decisão judicial de encaminhamento para RP). Confirma o agendamento?	Sim
Origem do encaminhamento à RP:	Administrativo
Motivação do Agendamento:	Avaliação quanto à possibilidade de prorrogação de DCI
INFORMAÇÕES SÓCIO PROFISSIONAIS	
Grau de instrução/escolaridade:	Ensino médio incompleto
Cursos e capacitações profissionais realizados anteriores ao PRP	SEM INFORMAÇÕES
Situação funcional/Forma de filiação:	Empregado
Empresa:	AGRORUB AGROPECUARIA LTDA
Função/atividade exercida à época do encaminhamento à RP:	TRABALHADOR RURAL
Experiências profissionais anteriores ao PRP:	Experiência profissional como carpintaria, pintura, armação, corte de cana de açúcar
Já foi reabilitado anteriormente com emissão de certificado de conclusão do PRP?	Não
INFORMAÇÕES SOBRE O PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL EM ANDAMENTO	Preencha os campos a seguir PRP em andamento
Transcreva as Restrições Laborais definidas pela PMF para cumprimento deste PRP:	SOLICITO AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORAL
Função proposta para o cumprimento do PRP:	EM PROCESSO DE AVALIAÇÃO
Descreva a evolução do segurado no PRP:	Preencha os campos a seguir Evolução do segurado no PRP
Em caso de segurado empregado, a empresa de vínculo ofereceu readaptação?	Não
Encontra-se realizando curso de capacitação profissional?	Não
Encontra-se em elevação de escolaridade para posterior capacitação profissional?	Não
Registre e justifique o prognóstico de cumprimento do programa de reabilitação profissional (Favorável/Desfavorável):	EM PROCESSO DE AVALIAÇÃO
Outras observações:	SOLICITO AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DO SEGURADO CUMPRIR REABILITAÇÃO PROFISSIONAL
CONCLUSÃO DE PERÍCIA NA REAVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE DE SEGURADOS EM RP	
CONCLUSÃO MÉDICO PERICIAL	
Após avaliação médico pericial, conclui-se que o segurado:	Não reúne condições para manutenção em processo de Reabilitação Profissional.
Há necessidade de avaliação para concessão de OPM?	Não

Interessado(s)

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
061.325.913-03	IDELVAN MACIEL NEVES	06/09/1992	MARIA DAS FLORES MACIEL

Procurador(es) / Representante(s) Legal(is)

A tarefa não possui procurador(es) / representante(s) legal(is).

Anexos

A tarefa não possui anexos.



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
GET - Gerenciador de Tarefas
Informações da Tarefa

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

1856056356

Data de entrada: 10/07/2023 - Central de Serviços -

Dados Básicos

Serviço Alterar Local ou Forma de Pagamento	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo SEÇÃO DE ANÁLISE DE MANUTENÇÃO DE BENEFÍCIOS	Data de entrada do requerimento 10/07/2023 10:21	Canal de atendimento Central de Serviços - Intranet
	Última atualização 10/07/2023 10:21	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo NB	Valor 618.068.403-4
1) Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não, eu sou o(a) titular
2) Ciente de que o local de recebimento será alterado e que o pagamento será efetuado via cartão benefício?	A) Sim

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
061.325.913-03	IDELVAN MACIEL NEVES	06/09/1992	MARIA DAS FLORES MACIEL

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?
381527415	COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf	Documento de identificação do titular do benefício com foto	108,48kB	714.155.301-06 - 10/07/2023 10:21	Não
1856056356	- Alterar Local ou Forma de Pagamento (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 240422ORDMJM02

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A. Perdas no ramal (kWh): 0,00
 Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 Jardim Goiás - Goiânia - GO Nº Medidor: 117990663
 CEP: 74.805-180 CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Estática
 Grupo e Subgrupo de Tensão: B1 / MONO Tensão Nom.: 220 V
 Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL
 Classificação: RESIDENCIAL RESIDENCIAL NORMAL

CARLOS PLINIO SEABRA DA COSTA
 RUA ALV-4, Q. 4, L. 11, S/N SETOR ALTO DO VALE CEP: 74594082
 GOIANIA GO
 CPF/CNPJ: CPF/CNPJ: 478.XXX.XXX-68

Para atendimento,
 informe esta unidade.
Unidade Consumidora
15718207
Parceiro de Negócio
476943

Conta mês **7/2023** Total a pagar **R\$ 88,74** Vencimento **18/07/2023**

Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:
<https://dfe-portal.svns.rs.gov.br/nf3e/consulta>
 com a chave: 52230701543032000104660000626124962060446440
 NOTA FISCAL N 62612496 - SERIE 0
 DATA DE EMISSAO: 04/07/2023 09:41:09
 EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorizacao
 CFOP 5258 - Venda de energia eletrica para não contribuinte

SUA FATURA AINDA NAO TEM O QR CODE PIX PARA PAGAMENTO. FIQUE TRANQUILO, ELE ESTARA DISPONIVEL NAS PROXIMAS FATURAS.

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/06/2023	04/07/2023	32	03/08/2023

Item	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS(%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit (R\$)
Fornecimento									
Consumo	kWh	68	0,835099	56,79	1,51	56,79	17,00	9,65	0,670990
Itens Financeiros									
Bonus Itapu art 21 lei 10438/02(-)			0,000000	-4,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Cartão de todos-08002838916 parc 16,936			0,000000	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Contrib. custeio da ilumin publica - cip			0,000000	2,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Juros			0,000000	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Multas			0,000000	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
TOTAL				88,74	1,51	56,79		9,65	

Mes/Anc	Consumo	Tip Fat	Nº DIAS FAT	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
07/22	33	LIDA	33	PS/PASEP	47,13	0,5696	0,27
08/22	109	LIDA	30	COFINS	47,13	2,6247	1,24
09/22	97	LIDA	29	ICMS	56,79	17,00	9,65
10/22	125	LIDA	32				
11/22	100	LIDA	30				

Despacho (325722933)

Enviado em 10/07/2023 10:21

1856056356 - Alterar Local ou Forma de Pagamento (Tarefa principal)

Prezado(a),

Nos termos do Art. 512 e § 1º do Art. 516 da Instrução Normativa nº 77/2015 INSS/PRES, o local de pagamento foi alterado.

Procure a instituição financeira para emissão do cartão, conforme local de recebimento abaixo:

BANCO BRADESCO S/APCA DA BIBLIA-U.GOIANIA - GOAV.LAURICIO PEDRO RASMUSSEM, 15



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
GET - Gerenciador de Tarefas
Informações da Tarefa

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

1856056356

Data de entrada: 10/07/2023 - Central de Serviços -

Dados Básicos

Serviço Alterar Local ou Forma de Pagamento	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo SEÇÃO DE ANÁLISE DE MANUTENÇÃO DE BENEFÍCIOS	Data de entrada do requerimento 10/07/2023 10:21	Canal de atendimento Central de Serviços - Intranet
	Última atualização 10/07/2023 10:21	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo NB	Valor 618.068.403-4
1) Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não, eu sou o(a) titular
2) Ciente de que o local de recebimento será alterado e que o pagamento será efetuado via cartão benefício?	A) Sim

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
061.325.913-03	IDELVAN MACIEL NEVES	06/09/1992	MARIA DAS FLORES MACIEL

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?
381527415	COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf	Documento de identificação do titular do benefício com foto	108,48kB	714.155.301-06 - 10/07/2023 10:21	Não
1856056356	- Alterar Local ou Forma de Pagamento (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 240422P5QX2P40

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A. Perdas no ramal (kWh): 0,00
 Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 Jardim Goiás - Goiânia - GO Nº Medidor: 117990663
 CEP: 74.805-180 CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
 Grupo e Subgrupo de Tensão: B1 / MONO Tensão Nom.: 220 V
 Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL
 Classificação: RESIDENCIAL RESIDENCIAL NORMAL

CARLOS PLINIO SEABRA DA COSTA
 RUA ALV-4, Q. 4, L. 11, S/N SETOR ALTO DO VALE CEP: 74594082
 GOIANIA GO
 CPF/CNPJ: CPF/CNPJ: 478.XXX.XXX-68

Para atendimento,
 informe esta unidade.
Unidade Consumidora
15718207
Parceiro de Negócio
476943

Conta mês **7/2023** Total a pagar **R\$ 88,74** Vencimento **18/07/2023**

Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:
<https://dfe-portal.svns.rs.gov.br/nf3e/consulta>
 com a chave: 52230701543032000104660000626124962060446440
 NOTA FISCAL N 62612496 - SERIE 0
 DATA DE EMISSAO: 04/07/2023 09:41:09
 EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorizacao
 CFOP 5258 - Venda de energia eletrica para não contribuinte

SUA FATURA AINDA NAO TEM O QR CODE PIX PARA PAGAMENTO. FIQUE TRANQUILO, ELE ESTARA DISPONIVEL NAS PROXIMAS FATURAS.

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/06/2023	04/07/2023	32	03/08/2023

Item	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS(%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit (R\$)
Fornecimento									
Consumo	kWh	68	0,835099	56,79	1,51	56,79	17,00	9,65	0,670390
Itens Financeiros									
Bonus Itapu art 21 lei 10438/02(-)			0,000000	-4,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Cartão de todos-08002838916 parc 16,936			0,000000	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Contrib. custeio da ilumin publica - cip			0,000000	2,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Juros			0,000000	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
Multas			0,000000	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
TOTAL				88,74	1,51	56,79		9,65	

Mes/Ano	Consumo	Tip Fat	Nº DIAS FAT	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
07/22	33	LIDA	33	PS/PASEP	47,13	0,5696	0,27
08/22	109	LIDA	30	COFINS	47,13	2,6247	1,24
09/22	97	LIDA	29	ICMS	56,79	17,00	9,65
10/22	125	LIDA	32				
11/22	100	LIDA	30				

Despacho (325722933)

Enviado em 10/07/2023 10:21

1856056356 - Alterar Local ou Forma de Pagamento (Tarefa principal)

Prezado(a),

Nos termos do Art. 512 e § 1º do Art. 516 da Instrução Normativa nº 77/2015 INSS/PRES, o local de pagamento foi alterado.

Procure a instituição financeira para emissão do cartão, conforme local de recebimento abaixo:

BANCO BRADESCO S/APCA DA BIBLIA-U.GOIANIA - GOAV.LAURICIO PEDRO RASMUSSEM, 15



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: 161.96836.59-6

Número do Benefício: 618.068.403-4

Espécie: 31

Número do Requerimento: 179681693

Ao Sr. (a): IDELVAN MACIEL NEVES

Endereço: R ALV4, 11 QD 04 LT 11, SETOR ALTO DO VALE

CEP: 74594-082

Município: GOIANIA

UF: GO

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, Artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio por Incapacidade Temporária, apresentado no dia 31/03/2017, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que ficou comprovada que houve incapacidade para o trabalho. O benefício foi concedido até 11/09/2023. Desta decisão poderá ser interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30(trinta) dias, contados da data do recebimento desta comunicação. A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio por Incapacidade Temporária que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

Data: segunda-feira, 22 de abril de 2024.

Alessandro Antonio Stefanutto

Presidente do INSS

Agência da Previdência Social: CERES

Endereço: PRACA JOAO PEDROSA N 216, SETOR CENTRAL

CEP: 76300-000

Município: CERES

UF: GO

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, em 11 de Setembro de 2023.



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 240422RSUHJLRIC90LSV99

Atendimento presencial (agendamentos)

O **atendimento presencial** é realizado na unidade do INSS selecionada, sendo indispensável o comparecimento do requerente ou seu procurador na data e hora agendada.

Atendimento presencial



11 SET
2023

GOIÂNIA - UNIVERSITÁRIO

Descrição
Agendamento - Perícia Médica para Reavaliação da Incapacidade Laborativa de Segurados em RP

Protocolo
1149550237

Situação
CUMPRIDO

CANCELAR

REMARCAR

Atendimento presencial



10 JUL
2023

BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS

Descrição
Agendamento - Perícia Médica para Reavaliação da Incapacidade Laborativa de Segurados em RP

Protocolo
1651964103

Situação
CUMPRIDO

CANCELAR

REMARCAR

Atendimento presencial



17 ABR
2023

BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE ANÁPOLIS

Descrição
Agendamento - Perícia Médica para Reavaliação da Incapacidade Laborativa de Segurados em RP

Protocolo
1323555299

Situação
CUMPRIDO

CANCELAR

REMARCAR

Atendimento presencial



16 DEZ
2021

CERES

Descrição
SABI - Perícia Médica Resolutiva

Protocolo
1099571635

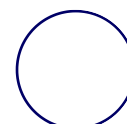
Situação
CUMPRIDO

CANCELAR

REMARCAR



Clique aqui para falar comigo.



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

22/04/2024 13:20:49

Nome: IDELVAN MACIEL NEVES

Nit: 1619683659-6

Aps: 08.0.21.040 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CERES

Número do Benefício: 618068403-4

Data de Concessão do Benefício: 18/04/2017

Comunicamos que lhe foi concedido **AUXILIO P/INCAPACIDADE TEMPORARIA PREVID (31)** número **618068403-4** requerido em **31/03/2017** com renda mensal de **R\$ 1.372,05**, calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **29/03/2017**.

Quem pediu o pagamento do benefício em conta corrente ou poupança, deve olhar o extrato da conta. Quem não fez essa opção, deve ir ao banco indicado abaixo, levando obrigatoriamente o documento de identificação usado para pedir o benefício. Os próximos pagamentos serão realizados no **3º** dia útil de cada

Mantenha seus dados atualizados. Se precisar alterar nome, telefone, e-mail ou endereço, acesse o Meu INSS ou entre em contato pelo telefone 135.

Dados do Pagamento do Benefício

Órgão Pagador / Agência Bancária: 2305 / BRADESCO - PCA DA BIBLIA-U.GOIANIA - GO

Endereço: AV.LAURICIO PEDRO RASMUSSEM, 15 - VILA SANTA IZABEL

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

Seq.	Data	Salário	Índice	Sal. Corrigido	Observação
001	02/2017	856,71	1,0024	858,76	
002	01/2017	841,27	1,0066	846,83	DESCONSIDERADO
003	05/2016	434,97	1,0357	450,50	DESCONSIDERADO
004	04/2016	372,47	1,0423	388,24	DESCONSIDERADO
005	03/2016	772,65	1,0469	808,91	DESCONSIDERADO
006	02/2016	939,68	1,0568	993,13	
007	01/2016	2.026,56	1,0728	2.174,18	
008	12/2015	1.899,56	1,0825	2.056,27	
009	11/2015	2.016,94	1,0945	2.207,57	
010	10/2015	1.909,18	1,1029	2.105,71	
011	09/2015	1.544,79	1,1085	1.712,50	
012	08/2015	1.714,16	1,1113	1.905,01	
013	07/2015	1.881,98	1,1177	2.103,65	
014	06/2015	1.468,98	1,1263	1.654,64	
015	05/2015	1.401,75	1,1375	1.594,55	
016	04/2015	1.334,90	1,1456	1.529,28	

017	03/2015	1.332,35	1,1629	1.549,41	
018	02/2015	1.361,78	1,1764	1.602,01	
019	10/2014	942,09	1,2121	1.141,97	
020	09/2014	937,50	1,2181	1.141,98	
021	08/2014	53,82	1,2203	65,67	DESCONSIDERADO
022	07/2014	726,57	1,2218	887,79	
023	06/2014	376,25	1,2250	460,93	DESCONSIDERADO
024	04/2014	699,19	1,2420	868,41	
025	03/2014	899,00	1,2522	1.125,74	
026	02/2014	835,18	1,2602	1.052,52	
027	10/2013	395,33	1,2920	510,78	DESCONSIDERADO
028	09/2013	1.285,14	1,2955	1.664,93	
029	08/2013	1.301,11	1,2975	1.688,31	
030	05/2013	838,93	1,3040	1.094,03	
031	04/2013	1.191,52	1,3117	1.563,01	
032	03/2013	979,41	1,3196	1.292,48	
033	02/2013	865,17	1,3265	1.147,66	
034	01/2013	903,43	1,3387	1.209,43	
035	12/2012	1.888,65	1,3486	2.547,08	
036	11/2012	924,07	1,3559	1.252,95	
037	10/2012	504,30	1,3655	688,63	DESCONSIDERADO

$$\text{Fator Previdenciário} = \frac{Tc \times a}{Es} \times \left(1 + \frac{(Id + Tc \times a)}{100} \right) = 0,0000$$

onde,

Tc - Tempo de contribuição = 03 grupos de 12 contribuições

Es - Expectativa de Sobrevivência = 0,0 ano(s)

Id - Idade = 0 ano(s)

a - Alíquota = 0,00

Salário de Benefício = média X fator previdenciário = 1.507,75

onde,

média - Média dos 80% maiores salários de contribuição = 43.724,96 / 29 = 1.507,75

y - Número de meses, após a Publicação da Lei = 208

Renda Mensal Inicial = Salário de Benefício X coeficiente = 1.372,05

onde, *Coeficiente* = 0.91

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

Seq.	Data	Salário	Índice	Sal. Corrigido	Observação
------	------	---------	--------	----------------	------------

001	02/2017	856,71	1,0024	858,76
002	01/2017	841,27	1,0066	846,83
003	05/2016	434,97	1,0357	450,50
004	04/2016	372,47	1,0423	388,24
005	03/2016	772,65	1,0469	808,91
006	02/2016	939,68	1,0568	993,13
007	01/2016	2.026,56	1,0728	2.174,18
008	12/2015	1.899,56	1,0825	2.056,27
009	11/2015	2.016,94	1,0945	2.207,57
010	10/2015	1.909,18	1,1029	2.105,71
011	09/2015	1.544,79	1,1085	1.712,50
012	08/2015	1.714,16	1,1113	1.905,01

$$\text{Fator Previdenciário} = \frac{Tc \times a}{Es} \times \left(1 + \frac{(Id + Tc \times a)}{100} \right) = 0,0000$$

onde,

Tc - Tempo de contribuição = 03 grupos de 12 contribuicoes

Es - Expectativa de Sobrevida = 0,0 ano(s)

Id - Idade = 0 ano(s)

a - Alíquota = 0,00

Salário de Benefício = média X fator previdenciário =

onde,

média - Média dos 80% maiores salários de contribuição = 16.507,61 / 12 = 1.375,63

y - Número de meses, após a Publicação da Lei = 208

Renda Mensal Inicial = Salário de Benefício X coeficiente = 1.372,05

onde, *Coeficiente* = 1.0

Após o saque do primeiro pagamento, do PIS/PASEP ou FGTS, não será mais possível renunciar ou reverter os benefícios de aposentadoria (seja aposentadoria por idade, tempo de contribuição ou especial).



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 240422DWJT3FHJMRQBCP96

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

22/04/2024 13:19:54

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6 **CPF:** 061.325.913-03 **Nome:** IDELVAN MACIEL NEVES
Data de nascimento: 06/09/1992 **Nome da mãe:** MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
1	141.82756.31-9	12.052.090/0001-43	FRONT PARK EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS SPE LTDA		Empregado ou Agente Público	15/10/2012	17/05/2013	05/2013

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
10/2012	504,30		11/2012	924,07		12/2012	1.888,65	
01/2013	903,43		02/2013	865,17		03/2013	979,41	
04/2013	1.191,52		05/2013	838,93				

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
2	141.82756.31-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES/COOPERATIVAS		Contribuinte Individual	01/08/2013	31/08/2013	

Remunerações

Competência	Contrat.	Estabelecimento	Tomador	Forma Prestação Serviço	Remuneração	Indicadores
08/2013	01.559.046/0001-08	01.559.046/0001-08		Não Cooperado	973,91	

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
3	141.82756.31-9	02.779.429/0001-54	ENEC EMPRESA NACIONAL DE ENGENHARIA E CONSTRUÇOES LTDA		Empregado ou Agente Público	19/08/2013	17/10/2013	10/2013

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99.
O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

22/04/2024 13:19:54

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6 **CPF:** 061.325.913-03 **Nome:** IDELVAN MACIEL NEVES
Data de nascimento: 06/09/1992 **Nome da mãe:** MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
08/2013	327,20		09/2013	1.285,14		10/2013	395,33	

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
4	161.96836.59-6	03.701.380/0001-80	PORTO BELO ENGENHARIA E COMERCIO LTDA		Empregado ou Agente Público	06/02/2014	24/04/2014	11/2014

Indicadores: IREM-INDPEND

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/2014	835,18		03/2014	899,00		04/2014	699,19	
11/2014	26,82	PREM-FVIN						

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
5	161.96836.59-6	19.649.963/0001-49	WORLD SERVICE TERCEIRIZACAO LTDA		Empregado ou Agente Público	19/06/2014	02/08/2014	08/2014

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
06/2014	376,25		07/2014	726,57		08/2014	53,82	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

22/04/2024 13:19:54

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6 **CPF:** 061.325.913-03 **Nome:** IDELVAN MACIEL NEVES
Data de nascimento: 06/09/1992 **Nome da mãe:** MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
6	161.96836.59-6	07.109.217/0004-26	M R PARK ESTACIONAMENTO ROTATIVO LTDA		Empregado ou Agente Público	08/08/2014	25/02/2015	01/2015
Indicadores: PEXT								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
12/2014	765,55							
01/2015	734,27							

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
7	161.96836.59-6	07.109.217/0004-26	M R PARK ESTACIONAMENTO ROTATIVO LTDA		Empregado ou Agente Público	01/09/2014		10/2014
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
09/2014	937,50		10/2014	942,09				

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
8	161.96836.59-6	16.608.064/0001-00	SPE MARISTA R36 EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS LTDA		Empregado ou Agente Público	02/02/2015		05/2016

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99.
O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

22/04/2024 13:19:54

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6 **CPF:** 061.325.913-03 **Nome:** IDELVAN MACIEL NEVES
Data de nascimento: 06/09/1992 **Nome da mãe:** MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
02/2015	1.361,78		03/2015	1.332,35		04/2015	1.334,90	
05/2015	1.401,75		06/2015	1.468,98		07/2015	1.881,98	
08/2015	1.714,16		09/2015	1.544,79		10/2015	1.909,18	
11/2015	2.016,94		12/2015	1.899,56				
01/2016	2.026,56		02/2016	939,68		03/2016	772,65	
04/2016	372,47		05/2016	434,97				

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
9	161.96836.59-6	04.094.192	AGRO-RUB AGROPECUARIA LTDA	0001.000229799	Empregado ou Agente Público	12/01/2017		03/2017

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
01/2017	841,27		02/2017	856,71		03/2017	754,77	

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
10	161.96836.59-6	6180684034	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	29/03/2017	11/09/2023	CESSADO

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

22/04/2024 13:19:54

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6 **CPF:** 061.325.913-03 **Nome:** IDELVAN MACIEL NEVES
Data de nascimento: 06/09/1992 **Nome da mãe:** MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Remunerações

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
09/2023	678,32		08/2023	1.849,98		07/2023	1.849,98	
06/2023	1.849,98		04/2023	1.849,98		03/2023	1.849,98	
02/2023	1.849,98		01/2023	1.849,98				
12/2022	1.746,42		11/2022	1.746,42		10/2022	1.746,42	
09/2022	1.746,42		08/2022	1.746,42		07/2022	1.746,42	
06/2022	1.746,42		05/2022	1.746,42		04/2022	1.746,42	
03/2022	1.746,42		02/2022	1.746,42		01/2022	1.746,42	
12/2021	845,52		11/2021	1.585,35		10/2021	1.585,35	
09/2021	1.585,35		08/2021	1.585,35		07/2021	1.585,35	
06/2021	1.585,35		05/2021	1.585,35		04/2021	1.585,35	
03/2021	1.585,35		02/2021	1.585,35		01/2021	1.585,35	
12/2020	1.503,42		11/2020	1.503,42		10/2020	1.503,42	
09/2020	1.503,42		08/2020	1.503,42		07/2020	1.503,42	
06/2020	1.503,42		05/2020	1.503,42		04/2020	1.503,42	
03/2020	1.503,42		02/2020	1.503,42		01/2020	1.503,42	
12/2019	1.438,96		11/2019	1.438,96				
09/2018	1.391,25		08/2018	1.391,25		07/2018	1.391,25	
06/2018	1.391,25		05/2018	1.391,25		04/2018	1.391,25	
03/2018	1.391,25		02/2018	1.020,25		01/2018	1.391,25	
12/2017	1.372,05		11/2017	1.372,05				

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99.
O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário

22/04/2024 13:19:54

Identificação do Filiado

NIT: 161.96836.59-6

CPF: 061.325.913-03

Nome: IDELVAN MACIEL NEVES

Data de nascimento: 06/09/1992

Nome da mãe: MARIA DAS FLORES MACIEL

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp.	Origem do Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.
11	161.96836.59-6	54.571.884	JGL ENGENHARIA LTDA	11	Empregado ou Agente Público	03/04/2024		

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREM-INDPEND	Remunerações com indicadores/pendências	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação
PREM-FVIN	Remuneração após o fim do vínculo		



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 240422BS1J25700ROSQC03