

Declaração de Benefícios

Declaramos que CONSTA no Sistema Único de Benefícios, nesta data, a concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) que possuam como titular o CPF nº **027.315.074-03** pertencente a ***SIMONE BEZERRA E SILVA BARBOSA***:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
648.216.498-0	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.412,00	04/03/2024	19/07/2024
647.499.408-1	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.412,00	22/01/2024	03/03/2024
641.994.409-4	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.302,00	03/01/2023	26/01/2023
633.893.053-0	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO		16/02/2021	23/02/2021
706.972.184-7	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO		30/07/2020	22/10/2020
629.398.334-7	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.045,00	25/08/2019	16/03/2020



Brasília, DF, 24/07/2024

Alessandro Antonio Stefanutto
Presidente do INSS



Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 2407242QWTOU43MF783Z73