

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Carla Patricia Siqueira Soares
.....
Loc. Nasc. Manaus Est. Am Data 25/09/74
Filiação Felix Soares e Ines Siqueira Soares
.....
Doc. Nº 1180796-2 C.I.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº Exp. em/...../.....
Estado
Obs.
Data Emissão 12/11/92 DRT Am

M^o de Leocides R. de Souza
Assinatura do Funcionário



MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

051046

00011-AM

Número

Série



Clarla Patrícia Siqueira Soares

ASSINATURA DO PORTADOR

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de 2013-2014
de 03 / 11 / 14 a 02 / 12 / 14

Glauceide Brito Barros
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2014-2015
de 02 / 03 / 16 a 31 / 03 / 16

Glauceide Brito Barros
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2015-2016
de 06 / 03 / 17 a 04 / 04 / 17

Glauceide Brito Barros
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2016-2017
de 15 / 03 / 18 a 13 / 04 / 18

Glauceide Brito Barros
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de

Assinatura do empregador

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO RETRATAÇÃO
02 / 05 / 2003 / /
Dia Mês Ano Dia Mês Ano

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Banco depositário.....
PAB/UFPA-Cód:0666

Agência **Belém** **Pará**

Praça..... **Fund. de Amparo e Desenvol. da Pesquisa-FADESP**

Empresa

Luciano Buz
Carimbo e assinatura do empregador

SRH / FADESP

OPÇÃO RETRATAÇÃO
..... / / / /
Dia Mês Ano Dia Mês Ano

Banco depositário.....

Agência

Praça..... Estado

Empresa

Carimbo e assinatura do empregador

FGTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

..... / / / /
Dia Mês Ano Dia Mês Ano

Banco depositário.....

Agência.....

Praça..... Estado

Empresa

Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

..... / / / /
Dia Mês Ano Dia Mês Ano

Banco depositário.....

Agência.....

Praça..... Estado

Empresa

Carimbo e assinatura do empregador

FGTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.107/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

..... / / / /
Dia Mês Ano Dia Mês Ano

Banco depositário.....

Agência.....

Praça..... Estado

Empresa

Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO

RETRATAÇÃO

..... / / / /
Dia Mês Ano Dia Mês Ano

Banco depositário.....

Agência.....

Praça..... Estado

Empresa

Carimbo e assinatura do empregador

Identificação do Filiado

NIT: 123.65642.11-1 **CPF:** 302.710.882-49 **Data de Nascimento:** 07/01/1969

Nome: RINALDO SOUZA DE ALMEIDA

Nome da mãe: LAURA SOUZA DE ALMEIDA

Compet. Inicial: 09/2025

Compet. Final: 10/2025

Créditos do Benefício

NB: 203.901.029-1

Espécie: 42 - APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUICAO

APS: 12001050 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BELÉM - ICOARACÍ

Data de Início do Benefício (DIB): 18/08/2021 **Data de Cessação do Benefício (DCB):**

Data de Início do Pagamento (DIP): 18/08/2021

MR: R\$ 3.072,96

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
09/2025	01/09/2025 a 30/09/2025	R\$ 2.722,79	CCF - CONTA-CORRENTE	Pago	06/10/2025	06/10/2025	Não	Não

Banco: 69 - BANCO CREFISA OP: 864184 - FILIAL ICOARACI-PA Ocorrência: Pagamento efetivado

Data Cálculo: 07/09/2025 Origem: Maciça Validade Início: 06/10/2025 Fim: 28/11/2025

Rubrica	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 3.072,96
201	IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE	R\$ 2,77
216	CONSIGNACAO EMPRESTIMO BANCARIO	R\$ 347,40



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 251008A17JKT09O6QSLA50

Consulte o "Extrato de Empréstimo Consignado" para ver detalhes sobre o banco e o empréstimo realizado.

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.