# CARTEIRA DE TRABALHO DA ESTUDANTE

**ESTUDANTE NÃO RECEBE SEGURO DESEMPREGO**

# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 03/03/2021

## Dados Pessoais

Nome civil
**KAROLINA RODRIGUES PEREIRA**

| CPF | Sexo | Data de nascimento | Nacionalidade |
|---|---|---|---|
| **099.072.559-63** | **Feminino** | **30/03/2005** | **Brasileira** |

Nome da mãe
**MARIA VALERIA RODRIGUES PEREIRA**

## Contratos de trabalho

01/10/2024 - 19/06/2025

Empregador
**FAMD PIZZARIA LTDA**
**CNPJ RAIZ: 48.129.983**

Estabelecimento
**FAMD PIZZARIA LTDA**
**CNPJ: 48.129.983/0001-97**
**AV DOS MERLINS SN JURERE OPEN SHOPPING JURERE INTERNACIONAL FLORIANOPOLIS SC**

**PLATAFORMA LOUNGE 88053360**

Cargo
**SUPERVISOR DE LOJA**

CBO Cargo
**5201-10**

Tipo de contrato
**Prazo indeterminado**

Salário contratual
**R$2.014,00por mês**

Relação de trabalho
**Empregado**

Tipo de admissão
**Admissão**

Fonte da informação
**ESOCIAL**

### ANOTAÇÕES

19/06/2025 - Rescisão Contratual

01/04/2025 - Salário definido para R$ 2.014,00 Por mês

30/11/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado



**Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 10/10/2025.**
**Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.**

**ANOTAÇÕES**

01/10/2024 - Salário definido para R$ 1.900,00 Por mês

01/10/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias, Data do Término: 30/10/2024

01/10/2024 - Estabelecimento definido para FAMD PIZZARIA LTDA

01/10/2024 a 19/06/2025 - Cargo exercido de SUPERVISOR DE LOJA

01/10/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado

01/10/2024 a 19/06/2025 - CBO Cargo exercido 5201-10

01/10/2024 - Admissão

## 02/07/2024 - 29/09/2024

Empregador

**JI ADMINISTRACAO HOTELEIRA LTDA**
**CNPJ RAIZ: 10.892.102**

Estabelecimento

**JI ADMINISTRACAO HOTELEIRA LTDA**
**CNPJ: 10.892.102/0001-12**
**R CESAR NASCIMENTO 646 PARTE 88053500 JURERE FLORIANOPOLIS SC**

Cargo
**ASSISTENTE DE MARKETING PL**

CBO Cargo
**1423-35**

Tipo de contrato
**Prazo determinado, definido em dias**
**Data do Término: 15/08/2024**

Salário contratual
**R$ 2.600,00 por mês**

Relação de trabalho
**Empregado**

Tipo de admissão
**Admissão**

Fonte da informação
**ESOCIAL**

**ANOTAÇÕES**

29/09/2024 - Rescisão Contratual

02/07/2024 - Salário definido para R$ 2.600,00 Por mês




**Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 10/10/2025.**
**Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.**

## ANOTAÇÕES

02/07/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias,

Data do Término: 15/08/2024

02/07/2024 - Estabelecimento definido para JI ADMINISTRACAO HOTELEIRA LTDA

02/07/2024 a 29/09/2024 - Cargo exercido de ASSISTENTE DE MARKETING PL

02/07/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado

02/07/2024 a 29/09/2024 - CBO Cargo exercido 1423-35

02/07/2024 - Admissão

## 14/12/2023 - 30/06/2024

Empregador

**FAMD PIZZARIA LTDA**
**CNPJ RAIZ: 48.129.983**

Estabelecimento

**FAMD PIZZARIA LTDA**
**CNPJ: 48.129.983/0001-97**
**AV DOS MERLINS SN JURERE OPEN SHOPPING**
**JURERE INTERNACIONAL FLORIANOPOLIS SC**

**PLATAFORMA LOUNGE 88053360**

Cargo
**SUPERVISOR DE LOJA**

CBO Cargo
**5201-10**

Tipo de contrato
**Prazo indeterminado**

Salário contratual
**R$ 1.900,00 por mês**

Relação de trabalho
**Empregado**

Tipo de admissão
**Admissão**

Fonte da informação
**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

30/06/2024 - Rescisão Contratual

12/02/2024 - Salário definido para R$ 1.900,00 Por mês

12/02/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado



**Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 10/10/2025.**
**Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.**

## ANOTAÇÕES

12/02/2024 a 30/06/2024 - Cargo exercido de SUPERVISOR DE LOJA

12/02/2024 a 30/06/2024 - CBO Cargo exercido 5201-10

14/12/2023 - Salário definido para R$ 1.700,00 Por mês

14/12/2023 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias,

Data do Término: 12/01/2024

14/12/2023 - Estabelecimento definido para FAMD PIZZARIA LTDA

14/12/2023 a 11/02/2024 - Cargo exercido de ATENDENTE

14/12/2023 - Relação de trabalho definida para Empregado

14/12/2023 a 11/02/2024 - CBO Cargo exercido 5134-35

14/12/2023 - Admissão

## 06/01/2023 - 28/02/2023

Empregador

**FAMD PIZZARIA LTDA**
**CNPJ RAIZ: 48.129.983**

Estabelecimento

**FAMD PIZZARIA LTDA**
**CNPJ: 48.129.983/0001-97**
**AV DOS MERLINS SN JURERE OPEN SHOPPING**
**JURERE INTERNACIONAL FLORIANOPOLIS SC**

**PLATAFORMA LOUNGE 88053360**

Cargo
**AUXILIAR DE ESCRITÓRIO**

CBO Cargo
**4110-05**

Tipo de contrato
**Prazo determinado, definido em dias**
**Data do Término: 06/03/2023**

Salário contratual
**R$ 1.700,00 por mês**

Relação de trabalho
**Empregado**

Tipo de admissão
**Admissão**

Fonte da informação
**ESOCIAL**




**Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 10/10/2025.**
**Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.**

## ANOTAÇÕES

28/02/2023 - Rescisão Contratual

06/01/2023 - Salário definido para R$ 1.700,00 Por mês

06/01/2023 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias,
Data do Término: 06/03/2023

06/01/2023 - Estabelecimento definido para FAMD PIZZARIA LTDA

06/01/2023 a 28/02/2023 - Cargo exercido de AUXILIAR DE ESCRITÓRIO

06/01/2023 - Relação de trabalho definida para Empregado

06/01/2023 a 28/02/2023 - CBO Cargo exercido 4110-05

06/01/2023 - Admissão



**Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 10/10/2025.**
**Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.**

# BENEFICIO POR INCAPACIDADE DO PAI

**BENEFICIO NEGADO**

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**

COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

**NIT:** 125.26270.87-3 **CPF:** 121.188.578-02

**Número do Benefício:** 723.420.779-2 **Espécie:**31

**Ao Sr. (a):** VIRGILIO DOS SANTOS PEREIRA

**Assunto:** BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

**Decisão:** NEGADO

**Motivo:** Não constatação de Incapacidade Laborativa

**Fundamentação Legal:** Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991 e art. 71 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06/05/1999.

O Auxílio por Incapacidade Temporária foi negado, pois a perícia médica realizada concluiu pelo não reconhecimento de incapacidade para o trabalho ou para a atividade habitual.

Se não concordar com a decisão, é possível entrar com Recurso, em até 30 dias, após receber este comunicado. Para isso, acesse o Meu INSS ou ligue para a Central 135.

Data: 11 de setembro de 2025.

**Gilberto Waller Júnior**

Presidente do INSS

**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 10 de Setembro de 2025.

Você pode conferir a autenticidade do documento em
https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade
com o código 250911LB4B01QSPZEWFH27

PERÍCIA MÉDICA FEDERAL

**PERÍCIA MÉDICA FEDERAL**

**Perícia Médica de Benefício de Incapacidade**

**Perícia Inicial**

| Dados Cadastrais | | | |
|---|---|---|---|
| **Requerimento:** | 489495268 | **Protocolo Tarefa PMF:** | 754560530 |
| **Nome do Requerente:** | VIRGILIO DOS SANTOS PEREIRA | | |
| **Nome Social:** | | | |
| **Data de Nascimento:** | 26/08/1975 - 49 anos | | |
| **Nome da Mãe:** | ELZA DOS SANTOS PEREIRA | | |
| **NIT:** | 125.26270.87-3 | **CPF:** | 121.188.578-02 |
| **RG:** | 271460799 | **Orgão Emissor:** | SECRETARIA DE SEGURANCA PUBLICA |
| **Gênero:** | Masculino | **Estado Civil:** | SOLTEIRO(A) |
| **Escolaridade:** | FUNDAMENTAL INCOMPL. | | |
| **Logradouro:** | DOS CARANGUEJOS | **Tipo Logradouro:** | SERVIDAO |
| **Bairro:** | CANASVIEIRAS | **CEP:** | 88.054-644 |
| **Número:** | 199 | **Complemento:** | |
| **Município:** | FLORIANOPOLIS | **UF:** | SC |
| **Telefone:** | 5500 | | |

| História Clínica |
|---|
| AXn - Desempregado, pedreiro AD 2018 K43, 2023 a 2025 F32 judicial e Atestmed 05 a 07/2025 M468. CNH categoria D emitida em 05/09 /2024 EAR. Refere que sente dores cronica coluna cervical, lombar e trata depressão. Declaração de fisioterapia de 08/09/2025. Relatório medico de 14/07/2025 CRM 40680 Dr Rodrigo Martins de Carvalho (reumatologista).... diagnóstico de espondiloartrite com inicio de sintoams em 2012 em uso de Golimumabe desde 11/2024, refere piora do quadro nos ultimos meses com cervicalgia e padrão miofascial e dor mecanica em região de quadris, impactando nas atividades laborais, descreve exames de imagem, os mais antigos de 07/2022 com informação de RMN CL com abaulamentos difusos estendendo-se a porção inferior dos forames neurais e comparado ao exame de 2018 houve acentuação da discopatia, M45, limitação funcional importante para atividades que exijam esforço fisico continuo, permanência prolongada em pé ou sentado e movimentos repetitivos coluna e quadril, afastamento sugerido de 180 dias. |

| Documentação Médica / Odontológica | | |
|---|---|---|
| **Data do Documento** | **Tipo de Identificação do Emitente** | **Número** |
| 29/08/2025 | CRM CRM CRM CRM | 30754 (SC) |
| 30/07/2025 | | 8450 (SC) |
| 04/02/2025 | | 8450 (SC) |
| 25/07/2024 | | 17248 (SC) |

| Exame Físico |
|---|
| Ectoscopia |
| BEG, MUC, LOC. Eupneico. Deambula sem dificuldade ou auxilio. Levanta da cadeira com apoio. Longelineo. Refere que mora em Florianópolis atualmente sozinho por estar separado. Refere que veio ao INSS de carona de carro com o filho. Refere que estudou até a quinta serie. Sem hipotrofias ou deformidades MsSs e Msis e coluna. Suspira de vez em quando. Evita contato visual. Unhas com sujidade em rebordo. Pensamento lógico, humor estável. |
| Exames Específicos |

| Sistemas/Segmentos Examinados | Descrição |
|---|---|
| Sistemas/Segmentos sem alterações dignas de nota | |

Avaliado: VIRGILIO DOS SANTOS PEREIRA

| Diagnóstico | |
|---|---|
| **CIDs** | |
| CID Principal | M45 - Espondilite ancilosante |
| CIDs Secundários | M54 - Dorsalgia |
| **Isenção de Carência** | |
| Isenta carência por motivo de doença ou acidente de qualquer natureza conforme previsto na Lei nº 8.213/91? | Não |

| Capacidade Laborativa | |
|---|---|
| Houve/Há comprovação da incapacidade? | Não |
| Considerações Médico Periciais | |
| Segurado não comprova incapacidade laborativa na presente data. Patologia cronica com renovação de CNH categoria D sem restrição e com informação de EAR em 09/2024, sem comprovar agravamento atual, já com 2 meses de afastamento por Atestmed. Sem alteração no exame das funções mentais. Sem limitação funcional. | |

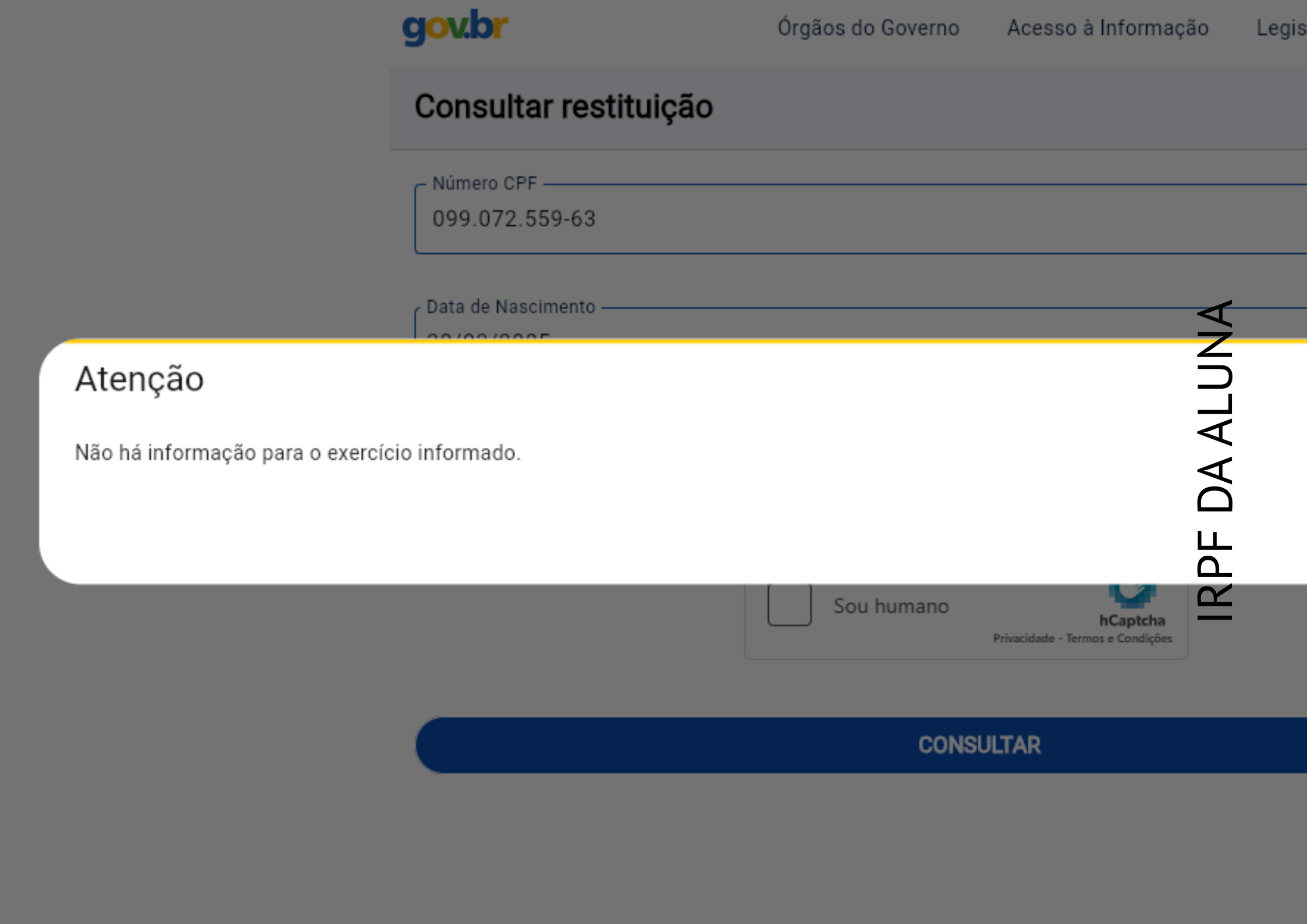
| Conclusão | |
|---|---|
| Dados Técnicos | |
| CID Principal | M45 - Espondilite ancilosante |
| Doença isenta de carência? | Não |
| Capacidade Laborativa | Não houve comprovação da incapacidade |

| Perito Médico | |
|---|---|
| **CADMED** | 1404784 |

FLORIANOPOLIS - SC, 10 de Setembro de 2025.

# IRPF DA ESTUDANTE

**“NÃO HÁ INFOMAÇÃO....”**


gov.br
Órgãos do Governo
Acesso à Informação
Legis
Consultar restituição
Número CPF
099.072.559-63
Data de Nascimento
Atenção
Não há informação para o exercício informado.
Sou humano
hCaptcha
Privacidade - Termos e Condições
CONSULTAR
IRPF DA ALUNA

IRPF DO PAI

**“NÃO HÁ INFOMAÇÃO....”**

gov.br Órgãos do Governo Acesso à Informação Legisla

# Consultar restituição

Número CPF

121.188.578-02

Data de Nascimento

## Atenção

Não há informação para o exercício informado.

Sou humano

hCaptcha

Privacidade - Termos e Condições

CONSULTAR

CARTEIRA DE TRABALHO
DO PAI

**SE ENCONTRA DESEMPREGADO**

# MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

## CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP
125.26270.87-3

| NÚMERO | SÉRIE | UF |
| --- | --- | --- |
| 6910549 | 0030 | SC |

Virgilio dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

# CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR 24.924.018/0001-48

INOVA EMPREITEIRA DE MÃO DE OBRA EIRELI - ME

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO R. José Valentim Borgonovo, 105

MUNICÍPIO 88270-000 - Bairro: Centro

ESP. DO ESTABELECIMENTO Nova Trento - Sta. Catarina

CARGO Pedreiro

CBO Nº 715210

DATA DE ADMISSÃO 02 DE Junho DE 2022

REGISTRO Nº 77 FLS. / FICHA ficha

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R$ 2.336,00 p/mês

INOVA EMPREITEIRA DE MÃO DE OBRA EIRELI - ME

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA

1ª 2ª

DATA DE SAÍDA 16 DE Outubro DE 2023

INOVA EMPREITEIRA DE MÃO DE OBRA EIRELI - ME

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO O TESTEMUNHA

1ª 2ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

# CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº ... CONTA: .....

# LAUDO MÉDICO DO PAI

# RELATÓRIO MÉDICO

**Multihospital de Florianópolis**

**Data de emissão:** 14/07/2025

**Endereço:** Av. Dep. Diomício de Freitas, 3374, Florianópolis - SC

**Dr(a). RODRIGO MARTINS DE CARVALHO**

**CRM: 35309 - GO**

CLÍNICA MÉDICA - RQE nº 19336
REUMATOLOGIA - RQE nº 19332

**Paciente:** VIRGILIO DOS SANTOS PEREIRA **Sexo:** N

## LAUDO MÉDICO

O periciado tem diagnóstico de espondiloartrite (EpA), com início dos sintomas em 2012, caracterizados por dor lombar inflamatória, rigidez matinal prolongada e melhora com o movimento. Realiza acompanhamento regular com reumatologista e faz uso de terapia biológica (Golimumabe desde 11/2024).

Refere piora do quadro nos últimos meses, com cervicalgia de padrão miofascial e dor mecânica em região dos quadris, impactando nas atividades laborais e na qualidade de vida. Apresenta episódios de limitação funcional, dor persistente e fadiga.

**Exames de imagem recentes evidenciam:**

**RNM coluna cervical (07/2022):** retificação da lordose cervical fisiológica, discopatia degenerativa associada a pequenas hérnias discais centrais em C3-C4 e C4-C5 e complexos disco-osteofitários posteriores, predominando em C5-C6 e C6-C7, tocando a medula sem sinais de mielopatia. Zigoartrose leve e uncoartrose bilateral em C5-C6 e C6-C7, com redução da amplitude foraminal.

**RNM coluna lombar (07/2022):** discopatia degenerativa lombar, abaulamentos disco-osteofitários circunferenciais difusos, estendendo-se à porção inferior dos forames neurais. Zigoartrose lombar incipiente. Comparado ao exame de 2018, houve acentuação da discopatia.

**RNM bacia (04/02/2025):** artropatia degenerativa em ambos os quadris, artropatia degenerativa da sínfise púbica, tendinopatia e peritendinite dos glúteos mínimos e médios, tendinopatia na origem dos isquiotibiais, alterações degenerativas dos lábios acetabulares e edema interposto entre o trato iliotibial e o trocânter maior, relacionado a atrito.

No exame físico, apresenta mobilidade reduzida da coluna cervical e lombar, dor à palpação em região cervical, lombar, sacroilíaca e nos quadris, além de limitação de movimentos pela dor.

**CID-10:** M45 (Espondilite anquilosante).

Há limitação funcional importante para atividades que exijam esforço físico contínuo, permanência prolongada em pé ou sentado, e movimentos repetitivos da coluna vertebral e dos quadris.

A espondiloartrite é uma doença inflamatória crônica, progressiva, com potencial incapacitante. No momento, há incapacidade laboral total e temporária para as funções habituais, que exigem esforço físico, postura mantida e mobilidade preservada da coluna e quadris.

A médio prazo, dependendo da resposta ao tratamento com imunobiológicos e à reabilitação, pode haver melhora do quadro funcional.

O periciado é portador de espondilite anquilosante (CID M45), apresentando incapacidade laborativa total e temporária, com necessidade de afastamento de suas atividades laborais habituais.

**Recomendação:** Manutenção do benefício previdenciário por incapacidade, com afastamento sugerido

Dr. Rodrigo Martins de Carvalho
Médico Reumatologista
CRM-SC 40.680

MEU PAI JÁ RECEBEU O BENEFICIO, PORÉM, NÃO FOI RENOVADO PELO GOVERNO

PREVIDÊNCIA SOCIAL
Instituto Nacional do Seguro Social

# INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
## Histórico de Créditos

28/07/2025 15:15:28

### Identificação do Filiado

**NIT:**125.26270.87-3 **CPF:**121.188.578-02 **Data de Nascimento:**26/08/1975

**Nome:**VIRGILIO DOS SANTOS PEREIRA

**Nome da mãe:**ELZA DOS SANTOS PEREIRA

**Compet. Inicial:**05/2025 **Compet. Final:**07/2025

### Créditos do Benefício

**NB:** 721.958.957-4

**Espécie:**31 - AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO

**APS:**20001030 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL FLORIANÓPOLIS - CENTRO

**Data de Início do Benefício (DIB):**29/05/2025 **Data de Cessação do Benefício (DCB):**27/07/2025

**Data de Início do Pagamento (DIP):**29/05/2025 **MR:**R$ 2.613,31

| Competência | Período | Valor Líquido | Meio de Pagamento | Status | Previsão do Pagamento | Data do Pagamento | Crédito Invalidado | Isento IR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07/2025 | 29/05/2025 a 30/06/2025 | R$ 2.787,93 | CMG - CARTAO MAGNETICO | | 12/08/2025 | | Não | Sim |

Banco: 69 - BANCO CREFISA OP: 868162 - FILIAL FLORIPACENTRO-SC Ocorrência: Crédito não retornado

Data Cálculo: 26/07/2025 Origem: Concessão Validade Início: 12/08/2025 Fim: 30/09/2025

| Rubrica | Descrição Rubrica | Valor |
|---|---|---|
| 101 | VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO | R$ 2.787,53 |
| 110 | CORRECAO MONETARIA | R$ 0,40 |

| Competência | Período | Valor Líquido | Meio de Pagamento | Status | Previsão do Pagamento | Data do Pagamento | Crédito Invalidado | Isento IR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07/2025 | 01/07/2025 a 27/07/2025 | R$ 2.787,52 | CMG - CARTAO MAGNETICO | | 12/08/2025 | | Não | Sim |

Banco: 69 - BANCO CREFISA OP: 868162 - FILIAL FLORIPACENTRO-SC Ocorrência: Crédito não retornado

| Rubrica | Descrição Rubrica | Valor |
|---|---|---|
| 101 | VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO | R$ 2.351,97 |
| 104 | VALOR DO DECIMO-TERCEIRO SALARIO | R$ 435,55 |

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, § 3° do Decreto 3.048/99.

PREVIDÊNCIA SOCIAL
Instituto Nacional do Seguro Social

# INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
## Histórico de Créditos

28/07/2025 15:15:28

### Identificação do Filiado

**NIT:**125.26270.87-3 **CPF:**121.188.578-02 **Data de Nascimento:**26/08/1975

**Nome:**VIRGILIO DOS SANTOS PEREIRA

**Nome da mãe:**ELZA DOS SANTOS PEREIRA

**Compet. Inicial:**05/2025 **Compet. Final:**07/2025

### Créditos do Benefício

**NB:** 642.224.531-2

**Espécie:**31 - AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO

**APS:**20001170 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

**Data de Início do Benefício (DIB):**21/01/2023 **Data de Cessação do Benefício (DCB):**08/05/2025

**Data de Início do Pagamento (DIP):**21/01/2023 FLORIANÓPOLIS **MR:**R$ 2.574,10

| Competência | Período | Valor Líquido | Meio de Pagamento | Status | Previsão do Pagamento | Data do Pagamento | Crédito Invalidado | Isento IR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05/2025 | 01/05/2025 a 08/05/2025 | R$ 1.111,85 | CMG - CARTAO MAGNETICO | Pago | 02/06/2025 | 05/06/2025 | Não | Sim |

Banco: 104 - CAIXA OP: 779128 - CANASVIEIRAS/SC Ocorrência: Pagamento efetivado

Data Cálculo: 12/05/2025 Origem: Maciça Validade Início: 02/06/2025 Fim: 31/07/2025

| Rubrica | Descrição Rubrica | Valor |
|---|---|---|
| 101 | VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO | R$ 686,42 |
| 104 | VALOR DO DECIMO-TERCEIRO SALARIO | R$ 858,03 |
| 215 | AJUSTE DO ARREDONDAMENTO DE CREDITOS | R$ 3,59 |
| 218 | 13. SALARIO PAGO COMPETENCIAS ANTERIORES | R$ 429,01 |

Você pode conferir a autenticidade do documento em
https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade
com o código 25072854T3PC5KF6KWXJ80

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, § 3° do Decreto 3.048/99.