

EXTRATO DE INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO

BENEFÍCIO(S) DO TITULAR

Código da espécie	Número	Data de Início	Situação
31	517.833.483-0	03/09/2006	CESSADO
32	545.037.476-0	19/08/2010	ATIVO

INFORMAÇÕES DO BENEFICIÁRIO (TITULAR)

Nome completo: JOAO DA COSTA SOUSA

Data de nascimento: 01/04/1967

NIT: 123.46051.40-5

CPF: 394.064.663-68

RG: 00027869776 AM

INFORMAÇÕES GERAIS DO BENEFÍCIO

Espécie: 32 - APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE PREVIDENCIÁRIA

Data da última prova de vida: 01/09/2025

Número: 545.037.476-0

Órgão Mantenedor: 03.001.030 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL MANAUS - CENTRO

Situação: ATIVO

Órgão Concessor: 03.001.902 - EQUIPE DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS MANAUS

Ramo de atividade: COMERCIARIO

Forma de filiação: DESEMPREGADO

Data de entrada do requerimento: 28/02/2011

Data do despacho do benefício: 28/02/2011

Data de regularização da documentação: 28/02/2011

Data de início do benefício: 19/08/2010

Data de início do pagamento: 01/02/2011

Data do óbito: -

Número do benefício anterior: -

INFORMAÇÕES DO PAGAMENTO DO BENEFÍCIO

Banco pagador: 237 - BANCO BRADESCO S/A

Meio de Pagamento: CMG - CARTAO MAGNETICO

Órgão pagador: 276915 - ALVORADA-UMA-AM

Endereço do órgão pagador: RUA CRICIUMA,105 - ALVORADA, MANAUS - AM, 69043-140

Data do pagamento: 1º DIA ÚTIL DE CADA MÊS

Último período pago: 01/09/2025 a 30/09/2025



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/#/aberto/autenticidade>
 com o código 251103PJ496XBF7GVGUN84