

EXTRATO DE INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO

BENEFÍCIO(S) DO TITULAR

Código da espécie	Número	Data de Início	Situação
87	525.930.188-5	14/01/2008	CESSADO

INFORMAÇÕES DO BENEFICIÁRIO (TITULAR)

Nome completo: FRANCISCO AIRTON GOMES DA SILVA JUNIOR Data de nascimento: 04/05/1969
 NIT: 122.55225.87-7 CPF: 781.916.883-87 RG: 00092756285 CE

INFORMAÇÕES GERAIS DO BENEFÍCIO

Espécie: 87 - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA Data da última prova de vida: 05/12/2025
 Número: 525.930.188-5 Órgão Mantenedor: 05.001.190 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL QUIXERAMOBIM
 Órgão Concessor: 05.001.190 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL QUIXERAMOBIM
 Situação: CESSADO EM 31/01/2026 Motivo da Cessação: SUPERACAO DE RENDA FAMILIAR PARA MANUTENCAO
 Ramo de atividade: IRRELEVANTE Forma de filiação: DESEMPREGADO
 Data de entrada do requerimento: 14/01/2008 Data do despacho do benefício: 18/01/2008
 Data de regularização da documentação: 14/01/2008 Data de início do benefício: 14/01/2008
 Data de início do pagamento: 14/01/2008 Data do óbito: -

INFORMAÇÕES DO VALOR DO BENEFÍCIO

Valor da Renda Mensal Inicial (RMI): R\$ 380,00 Valor da Renda Mensal Reajustada: R\$ 1.621,00 Valor da Última Renda Mensal Paga: R\$ 1.621,00

INFORMAÇÕES DO PAGAMENTO DO BENEFÍCIO

Banco pagador: 4 - BANCO DO NORDESTE DO BRASIL S/A Meio de Pagamento: CMG - CARTAO MAGNETICO
 Órgão pagador: 4437 - QUIXEIRAMOBIM
 Endereço do órgão pagador: RUA CAPITAO RAIMUNDO 32 - CENTRO, QUIXERAMOBIM - CE, 63800-000
 Data do pagamento: 3º DIA ÚTIL DE CADA MÊS Último período pago: 01/01/2026 a 31/01/2026

EXTRATO DE INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO

INFORMAÇÕES DO INSTITUIDOR DO BENEFÍCIO

Não foram encontradas informações do instituidor do benefício.

INFORMAÇÕES DO(S) DEPENDENTE(S) DO BENEFÍCIO

Não foram encontradas informações do(s) dependente(s) do benefício.

INFORMAÇÕES DE REVISÃO DO BENEFÍCIO (revisões legais ou de iniciativa do INSS)

Tipo de Revisão	Descrição	Direito	Revisto
Artigo 58 dos ADCT	Data de Início do benefício ou do benefício precedido posterior a 05/10/1988.	Não	Não
Artigo 144 (Lei 8213/91) Buraco Negro	Data de Início do benefício ou do benefício precedido não é anterior a 05/04/1991 e posterior a 04/10/1988.	Não	Não
Artigo 26 (Lei 8870/94)	Data de Início do benefício ou do benefício precedido não é anterior a 01/01/1994 e posterior a 04/04/1991.	Não	Não
Artigo 201 (Constituição Federal)	Data de Início do benefício ou do benefício precedido não é anterior a 05/04/1991.	Não	Não
Artigo 21 (Parágrafo 3 Lei 8880/94)	Benefício não foi concedido com a média dos salários de contribuição superior ao teto.	Não	Não
IRSM Fevereiro/94	Espécie do benefício não tem direito a esta revisão. Benefício concedido há mais de 10 anos. Benefício não possui pelo menos 1 salário de contribuição anterior a março de 1994 constante no PBC.	Não	Não
ORTN/OTN/BTN	Data de Início do benefício ou do benefício precedido não é posterior a 01/06/1977 e anterior a 05/10/1988.	Não	Não
Artigo 29		Não	Não

INFORMAÇÕES DE PERÍCIA MÉDICA E/OU ANÁLISE DOCUMENTAL

Acidente de trabalho: Não

Data de realização: 14/01/2008

Isento de carência: Não

Acréscimo de 25%: Não

Data limite: -

Conclusão: 4 - Data de comprovação da incapacidade

INFORMAÇÕES DO(S) COMPROVANTE(S) DA RECLUSÃO

Não foram encontradas informações do(s) comprovante(s) da reclusão.

INFORMAÇÕES DO PROCURADOR DO BENEFÍCIO

Não foram encontradas informações do procurador do benefício.

EXTRATO DE INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO

INFORMAÇÕES DO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFÍCIO

Nome: REJANE BARBOSA GOMES

Data de nascimento: 20/03/1978

CPF: 615.914.323-91

NIT: 126.35088.19-7

Tipo de representação: CURADOR

Data de validade: -



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/#/aberto/autenticidade>
com o código 260527OSIG0G4DQC8Y-822