



DADOS INICIAIS

Nome	DAVISON VIEIRA LEITE
Data de Nascimento	08/01/1972
Data de Criação	26/02/2024
Data de Transmissão	26/02/2024
Tipo de Documento	Pedido de Restituição
Tipo de Crédito	Contribuição Previdenciária Indevida ou a Maior
PER/DCOMP Retificador	Não
Crédito Oriundo de Ação Judicial	Não
Tipo da Conta	Conta Corrente
Banco	001
Agência	4726
Nº Conta	1647-X

Não é permitido indicar crédito que tiver por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei, exceto nos casos em que a lei:

- 1) Tenha sido declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal em ação direta de inconstitucionalidade ou em ação declaratória de constitucionalidade;
- 2) Tenha tido sua execução suspensa pelo Senado Federal;
- 3) Tenha sido julgada inconstitucional em sentença judicial transitada em julgado a favor do contribuinte; ou
- 4) Seja objeto de súmula vinculante aprovada pelo Supremo Tribunal Federal nos termos do art. 103-A da Constituição Federal.

O crédito que você deseja identificar tem por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei que não esteja contemplada nas exceções acima apontadas?

Não



## PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 013.560.587-36

14709.65732.260224.2.2.16-1510

## CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

Informado em Processo Administrativo Anterior	Não
Informado em Outro PER/DCOMP	Não
Situação Especial do Titular do Crédito	Não
Número de Identificação do Trabalhador	113.99980.77-1
Competência	Julho/2021
Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI	Não
Categoria do Segurado	Contribuinte Individual
Justificativa do Pedido	Contribuição acima do limite máximo
Valor do Pedido de Restituição	754,74

## CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência	07 de 2021
CNPJ/CEI/CPF	10.321.163/0001-20
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	SERVAES-SERVICOS DE ANESTESIOLOGIA DO ESPIRITO SANTO S/S LTDA
Remuneração Recebida	1.100,00
Valor da Contribuição Descontada	220,00
0002. Competência	07 de 2021
CNPJ/CEI/CPF	27.578.434/0001-20
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	UNIMED VITORIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
Remuneração Recebida	8.291,20
Valor da Contribuição Descontada	1.286,71
<b>VALOR DA CONTRIBUIÇÃO</b>	<b>1.506,71</b>