

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

PERDCOMP 8.2

CPF 437.376.093-49

01995.05646.010324.2.2.16-0940

## **DADOS INICIAIS**

Nome JOYCE BENEVIDES LIMA

 Data de Nascimento
 23/07/1986

 Data de Criação
 01/03/2024

 Data de Transmissão
 01/03/2024

**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 Corrente

 Banco
 001

 Agência
 3140

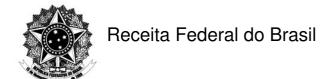
 N° Conta
 4764-9

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

1



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 437.376.093-49

01995.05646.010324.2.2.16-0940

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

Informado em Processo Administrativo AnteriorNãoInformado em Outro PER/DCOMPNãoSituação Especial do Titular do CréditoNão

Número de Identificação do Trabalhador116.89184.85-4CompetênciaFevereiro/2020

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Contribuinte Individual

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

Valor do Pedido de Restituição 585,25

**CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS** 

**0001. Competência** 02 de 2020

**CNPJ/CEI/CPF** 01.495.680/0001-24

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada COOPNEURO-COOP MED NEUR E NEUROCIRUGIOES DO

CEARA LTDA

Remuneração Recebida 1.724,84 Valor da Contribuição Descontada 344,96

**0002.** Competência 02 de 2020

**CNPJ/CEI/CPF** 03.200.244/0001-06

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada CEMERGE-COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MEDICOS

EMERGENCISTAS DO CEARA LTDA.

Remuneração Recebida 1.482,30 Valor da Contribuição Descontada 296,46

**0003. Competência** 02 de 2020

**CNPJ/CEI/CPF** 05.268.526/0001-70

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada INSTITUTO DE SAUDE E GESTAO HOSPITALAR

Remuneração Recebida5.590,47Valor da Contribuição Descontada614,95

**VALOR DA CONTRIBUIÇÃO** 

1.256,37



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

PERDCOMP 8.2

CPF 437.376.093-49

01995.05646.010324.2.2.16-0940