

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 699.946.411-15 14433.96435.290224.2.2.16-5857

DADOS INICIAIS

Nome HUGO CESAR XIMENES

Data de Nascimento22/12/1985Data de Criação29/02/2024Data de Transmissão29/02/2024

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 Corrente

 Banco
 756

 Agência
 5004

 N° Conta
 1072-1

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 699.946.411-15

14433.96435.290224.2.2.16-5857

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

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

Número de Identificação do Trabalhador168.95155.52-0CompetênciaJaneiro/2023

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Empregado

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

Valor do Pedido de Restituição 1.419,24

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência 01 de 2023

CNPJ/CEI/CPF 05.029.600/0003-68

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM

SAUDE

Remuneração Recebida 13.531,13 Valor da Contribuição Descontada 877,25

0002. Competência 01 de 2023

CNPJ/CEI/CPF 11.809.185/0001-04

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE APARECIDA DE

Remuneração Recebida 4.927,20 Valor da Contribuição Descontada 541,99

0003. Competência 01 de 2023

CNPJ/CEI/CPF 15.126.437/0001-43

Entidade Beneficente Não

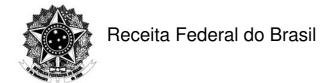
Nome da Empresa/Equiparada EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES -

EBSERH

Remuneração Recebida 16.420,90 Valor da Contribuição Descontada 877,25

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

2.296,49



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 699.946.411-15

14433.96435.290224.2.2.16-5857