



DADOS INICIAIS

Nome	LILIANA DE OLIVEIRA ROCHA
Data de Nascimento	16/07/1981
Data de Criação	22/02/2024
Data de Transmissão	22/02/2024
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	1782
Nº Conta	5295-7

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 049.393.926-19

30425.58751.220224.2.2.16-2258

## 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	190.13661.64-8
Competência	Março/2020
Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI	Não
Categoria do Segurado	Empregado
Justificativa do Pedido	Contribuição acima do limite máximo
Valor do Pedido de Restituição	251,67

## CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência	03 de 2020
CNPJ/CEI/CPF	18.404.780/0001-09
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	MUNICIPIO DE TEOFILO OTONI
Remuneração Recebida	3.077,55
Valor da Contribuição Descontada	290,93
0002. Competência	03 de 2020
CNPJ/CEI/CPF	19.843.929/0001-00
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	FUNDACAO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Remuneração Recebida	4.326,20
Valor da Contribuição Descontada	464,60
0003. Competência	03 de 2020
CNPJ/CEI/CPF	31.486.738/0001-34
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	CLINICA DE INFECTOLOGIA OLIVEIRA & ROCHA LTDA
Remuneração Recebida	1.902,00
Valor da Contribuição Descontada	209,22
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO	964,75