

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 063.174.496-78

33721.61456.040224.2.2.16-1719

DADOS INICIAIS

Nome PAULA REZENDE TEIXEIRA

 Data de Nascimento
 30/11/1988

 Data de Criação
 04/02/2024

 Data de Transmissão
 04/02/2024

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
 001

 Agência
 0894

 N° Conta
 7502-7

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

1



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 063.174.496-78

33721.61456.040224.2.2.16-1719

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

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

Número de Identificação do Trabalhador267.70100.09-4CompetênciaJaneiro/2022

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Contribuinte Individual

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência 01 de 2022

CNPJ/CEI/CPF 20.168.589/0001-49

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada PRONTOMED PLANOS DE SAUDE LTDA

Remuneração Recebida 1.074,00 Valor da Contribuição Descontada 214,80

0002. Competência 01 de 2022

CNPJ/CEI/CPF 21.677.222/0001-13

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE ARCOS LTDA

Remuneração Recebida 1.212,00 Valor da Contribuição Descontada 242,40

0003. Competência 01 de 2022

CNPJ/CEI/CPF 42.889.436/0001-23

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada UNIMED ALTO SAO FRANCISCO COOPERATIVA DE

TRABALHO MEDICO

Remuneração Recebida 2.664,70 Valor da Contribuição Descontada 532,94

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

990,14