

Prefeitura Municipal de Caaporã-PB  
Ao Senhor Secretário de Finanças

### REQUERIMENTO

Venho através deste, informar-lhe, ao tempo em que requeiro providências no tocante ao **ressarcimento salarial, após bitributação no recolhimento do IRPF nos meus proventos**, conforme descreverei a seguir:

Antes de mais nada, como já deve ser de conhecimento de Vossa Senhoria, informo-lhe que **no meu contracheque do mês de Abril/2019, foi feito um desconto indevido em meus proventos no valor de R\$ 1.612,90 (valor líquido)**, onde na ocasião foi tributado imposto de renda (conforme cálculo em documento anexo enumerado pelo número 1).

Entretanto, após a minha ida à prefeitura e conversa no setor de RH, foi identificado o desconto indevido e reconhecido pelo setor competente. Posteriormente, foi gerado uma folha complementar de pagamento, porém ao colocar o valor que ficou faltando do mês passado no contracheque complementar atual (conforme cálculo em documento anexo enumerado pelo número 2), constatei que o valor que eu deveria receber líquido, pois o mesmo já havia sido tributado no mês passado, passou novamente por uma tributação;

Logo, venho a este setor competente, **solicitar que seja ressarcido o valor de (R\$ 443,54 – valor líquido), descontado indevidamente no imposto de renda**, ao tempo em que peço atenção quanto a forma de pagamento para que não haja tributação novamente no valor que tenho líquido a receber.

À disposição para quaisquer esclarecimentos.  
Certo do atendimento, agradeço antecipadamente.

Caaporã, 04/06/2019

*Dra. Mayara M. Frazão e R. de Lima*  
*Médica de Família e Comunidade*  
*CRM-PB 7351*

---

Dra. Mayara Medeiros Frazão e Rodrigues de Lima  
Médica de Família e Comunidade  
CRM 7351



Nome		MAYARA MEDEIROS FRAZAO E RODRIGUES		Conta		00022421-9 001	
CPF		051.732.794-51		Data Admissão		01/02/2018	
Orgão/Secretaria		02105 SEC. DE SAUDE (PSF)		Regime		EST	
Unid. Trabalho/Localidade		02105 SEC. DE SAUDE (PSF)		Tempo de Serviço		01 ano e 04 meses	
Cargo/Benefício		0018 MEDICO		Margem Consignável		0,00	
Nome do substitutor do Beneficiário							
Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos		
1145 1169 2300	DESCONTO INDEVIDO DIFERENÇA DE SALARIO IPRF	1 30	1	1.612,90 8.206,99	1.831,10		
<p><b>1</b> <u>COMO FOI DESCONTADO</u></p> <p>9.819,89 x 27,5%          ↳ 2.700,46          - 869,36 (Desconto IRRF)  <u>1.831,10</u> ⇒ Desconto Feito em          CIMA DO BRUTO DECAL</p>							
Total de Vantagens		Total de Descontos		Valor Líquido a Receber			
9.819,89		1.831,10		7.988,79			
Mensagem geral:		Mensagem Individual:					
Assinatura							



Nome		MAYARA MEDEIROS FRAZAO E RODRIGUES		Conta		00022421-9 001	
CPF		051.732.794-51		Data Admissão		01/02/2018	
Orgão/Secretaria		02105 SEC. DE SAUDE (PSF)		Regime		EST	
Unid. Trabalho/Localidade		02105 SEC. DE SAUDE (PSF)		Tempo de Serviço		01 ano e 04 meses	
Cargo/Benefício		0018 MEDICO		Margem Consignável		0,00	
Nome do substitutor do Beneficiário							
Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos		
1145 1169 2300	DESCONTO INDEVIDO DIFERENÇA DE SALARIO IPRF	1 30	1	1.612,90 8.206,99	1.831,10		
<p><b>2</b> <u>COMO DEVERIA TER SIDO DESCONTADO</u></p> <p>8.206,99 x 27,5%          ↳ 2.256,92          - 869,36 (Desconto IRRF)  <u>1.387,56</u> ⇒ Desconto Feito em          CIMA DA DIFERENÇA DE          SALARIO</p> <p>Logo: 1.831,10          - 1.387,56  <u>1.443,54</u> ⇒ DIFERENÇA SALARIAL          BOM FALTOU SEM PAGAR</p>							
Total de Vantagens		Total de Descontos		Valor Líquido a Receber			
9.819,89		1.831,10		7.988,79			
Mensagem geral:		Mensagem Individual:					
Assinatura							

## Requerimento

Ao diretor de Recursos Humanos

Ilmo. Diretor,

Nome: MAYARA MEDEIROS FRAZÃO E RODRIGUES DE LIMA	Matricula: 100065
---	----------------------

CPF: 051.732.794-51	Telefone: (83) 99335-6909
------------------------	------------------------------

Endereço:	Bairro:
-----------	---------

Nº:	Cidade:	CEP:
-----	---------	------

Profissão: MÉDICA	Regime: ESTATUTÁRIO	Lotação SECRETARIA DE SAÚDE - UBS PLOQUETÊ
----------------------	------------------------	---

Venho respeitosamente requerer a Vossa Senhoria que se digne conceder-lhe:

<input type="checkbox"/>	CTC
<input type="checkbox"/>	Licença prêmio
<input type="checkbox"/>	Feria
<input checked="" type="checkbox"/>	Outros RESSARCIMENTO DE DESGASTO (IRPF) QUE FOI BITRIBUTADO EM DESGASTO INDEVIDO. (ABRIL/2019)

Obs.:

Caaporá, 04 / 06 / 19

Requerente

Dr. Mayara Medeiros de Lima  
Médica  
CRM-PB 7351