JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Código	Em	pregado	•		Event	0		Referência I	nformação	Provento	Desconto
000046	FR	ANCISC	O DAMIAC	ALVES LEITE							
Cargo: C	OORI	DENADO	OR DE FISC	CALIZAÇÃO							
					001 S	alário-Base		30 dia(s)		4.772,31	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					305 H	umana Saúde T	itular				180,09
					318 IN	ISS		14%			477,70
					319 IF	RRF		22,5%			205,48
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida				1,00
					937 A	ssistência Médic	a - Benefício		360,18		
									360,18	5.322,31	864,27
								FGTS: 381,7		o a receber:	4.458,04
Admis		Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(L	
25/04/2	2023	2	0	180:00	4.772,31	4.772,31	4.772,31			3.915,43	3
Férias (2	3/06/2	2025 a 0	7/07/2025)								
000047	ISL	ENA BA	RRETO DE	E QUEIROZ							
Cargo: C	ONTA	ADOR									
						alário-Base		24 dia(s)		4.295,08	
					211 A	ssistência Médio	a 50%			406,08	
					212 A	ssistência Médic	a 50% - AT			192,01	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					318 IN	ISS		14%			517,18
					319 IF	RRF		15%			144,09
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida				1,00
									0,00	5.443,17	662,27
								FGTS: 343,6	S1 Líquid	o a receber:	4.780,90
Admis 25/04/2		Dep. 1	Filhos 0	Hr/mês 180:00	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(l 3.588,3	,
23/04/2					5.368,86	4.295,08	4.295,08			3.366,3	!
000037				EIRA DE FREI	TAS JUNIOR						
Cargo: A	SSES	SOR JU	RÍDICO					"			
						alário-Base		30 dia(s)		6.744,87	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					305 H	umana Saúde T	itular				219,53
					306 H	umana Saúde D	ependente				573,05
					318 IN	ISS		14%			753,86
					319 IF	RRF		27,5%			738,80
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida				1,00
					937 A	ssistência Médic	a - Benefício		1.012,11		
									1.012,11	7.294,87	2.286,24
								FGTS: 539,5	58 Líquid	o a receber:	5.008,63
۸dmic	ssão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(L	
01/06/2				180:00	6.744,87	6.744,87	6.744,87			5.991,0°	

Pág. 2 de 9

JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Código	Empre	gado			Event	0		Referência	Infor	mação	Provento	Desconto
000035	PAULO) FR	ANCISCO									
Cargo: AS	SESSO	R DE	IMPRENS	SA								
					001 S	alário-Base		30 dia(s)			3.869,87	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão				550,00	
					318 IN	ISS		12%				357,78
					319 IF	RRF		15%				95,24
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida	l				1,00
								•		0,00	4.419,87	454,02
								FGTS: 3	09,58	Líquid	o a receber:	3.965,85
Admiss	são De	ep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				BCIRRF(S	S)
01/05/20	017	0	0	150:00	3.869,87	3.869,87	3.869,87				3.262,67	7

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:04:19 Continua...

Pág. 3 de 9

JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Código	Empregado		Evento	F	Referência l	Informação	Provento	Desconto
000010	ELAINE DE ANDRADE M	IARQUES LIMA						
Cargo: St	uperintendente C-40							
-			001 Salário-Base		30 dia(s)		12.901,15	
			022 Vantagem Pess	soal			3.797,57	
			030 Comissões				400,00	
			213 Auxílio Alimenta	ação			550,00	
			301 Unimed Titular					677,51
			302 Unimed Depen	dente				1.242,44
			303 Unimed Titular	Coparticipação				7,27
			304 Unimed Depen	dente Coparticipa	aç			373,77
			309 Unimed Odonto	o Titular				14,00
			310 Unimed Odonto	Dependente				84,00
			318 INSS		14%			951,62
			319 IRRF		27,5%			3.531,72
			322 Mensalidade Si	indical	1%			129,01
			921 Aux. Alimentaç	ão contrapartida				1,00
			937 Assistência Mé	dica - Benefício		2.978,50		
			938 Assistência Od	onto - Benefício		112,00		
						3.090,50	17.648,72	7.012,34
					FGTS: 1.367,8	89 Líquio	do a receber:	10.636,38
Admis	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Hr/mês Sal. Co		BC-FGTS			BCIRRF(,
15/04/1	984 0 0	180:00 12.901,	15 17.098,72	17.098,72			16.147,1	U

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:04:19 Continua...

Pág. 4 de 9

JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

	Em	pregado)		Evento		1	Referência	Informaç	ão	Provento	Desconto
000030	AN.	A KARIN	NA REGIS I	DA SILVA								
Cargo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo (C-21								
					001 Sa	alário-Base		30 dia(s)			4.664,79	
					022 Va	antagem Pessoa	l				567,71	
					127 C	onsignado Crédit	to Trabalhado	or				59,00
					213 Aı	uxílio Alimentaçã	0				550,00	
					301 U	nimed Titular						374,96
					302 U	nimed Depender	nte					273,84
					309 U	nimed Odonto Ti	tular					14,00
					310 U	nimed Odonto De	ependente					28,00
					318 IN	ISS		14%				542,13
					319 IR	RF		22,5%				337,19
					322 M	ensalidade Sindi	cal	1%				46,65
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida					1,00
					937 As	ssistência Médica	a - Benefício		1.023	,77		
					938 As	ssistência Odont	o - Benefício		56	,00		
					946 C	onsignado Crédit	to Trabalhado	or				1.110,04
						onsignado Crédit						198,00
						· ·		•	1.079	.77	5.782,50	2.984,81
								FGTS: 4			o a receber:	2.797,69
Admis 01/08/2		Dep. 1	Filhos 0	Hr/mês 180:00	Sal. Cont. 4.664,79	BC-INSS 5.232,50	BC-FGTS 5.232,50				BCIRRF(L 4.500,78	
							3.232,30					
₋icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	s (22/07/2025 a 2		0.202,30					
icença p 00027	DA	MIAO D		OCHA		3/07/2025)	3.232,30	20 45-(-)				
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa	3/07/2025) alário-Base		30 dia(s)			6.785,77	
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va	3/07/2025) alário-Base antagem Pessoa		30 dia(s)			6.785,77 1.103,66	
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca	3/07/2025) alário-Base antagem Pessoa omissões	I	, ,			6.785,77 1.103,66 600,00	
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana	I	do 4 dia(s)			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41	
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50%	I al Remunerac	, ,			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã	I al Remunerac	do 4 dia(s)			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41	
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular	l al Remunerac	do 4 dia(s)			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui 302 Ui	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender	I al Remunerad o nte	do 4 dia(s)			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui 302 Ui	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular	I al Remunerad o nte	do 4 dia(s)			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 309 Ua 310 Ua	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Di	I al Remunerad o nte tular	do 4 dia(s) 17h30min			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 309 Ua	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Di	I al Remunerad o nte tular	do 4 dia(s)			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 309 Ua 310 Ua	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Do	I al Remunerad o nte tular	do 4 dia(s) 17h30min			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui 302 Ui 319 Ui 318 IN	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Do	I al Remunerac o nte tular ependente	do 4 dia(s) 17h30min 14%			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 M	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto De ISS	I Remunerad o nte tular ependente	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5%			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44 67,86
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 Ma 921 Aa	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto De ISS eRF ensalidade Sindi	I Remunerado o o te tular ependente cal contrapartida	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5%	1.618	,95	6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44 67,86
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 Ma 921 Aa 937 Aa	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto De ISS IRF ensalidade Sindi ux. Alimentação	I Remunerado nte tular ependente cal contrapartida a - Benefício	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5%		,95 ,00	6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44 67,86
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 Ma 921 Aa 937 Aa 938 Aa	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Do ISS ERF ensalidade Sindi ux. Alimentação ossistência Médica	I Remunerado no nte tular ependente cal contrapartida a - Benefício o - Benefício	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5%			6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44 67,86 1,00
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 Ma 921 Aa 937 Aa 938 Aa	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Do ISS ERF ensalidade Sindi ux. Alimentação o ssistência Médica ssistência Odonto	I Remunerado no nte tular ependente cal contrapartida a - Benefício o - Benefício	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5%		,00	6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44 67,86 1,00
icença p 00027	DA	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 Ma 921 Aa 937 Aa 938 Aa	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Do ISS ERF ensalidade Sindi ux. Alimentação o ssistência Médica ssistência Odonto	I Remunerado no nte tular ependente cal contrapartida a - Benefício o - Benefício	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5%	1.702	,00 ,95	6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04 550,00	374,96 869,02 14,00 56,00 951,62 1.292,44 67,86 1,00 765,41 4.392,31 6.068,57
icença p 00027	DA sssiste	MIAO D	A SILVA RO	OCHA	001 Sa 022 Va 030 Ca 049 Da 060 Ha 213 Aa 301 Ua 302 Ua 310 Ua 318 IN 319 IR 322 Ma 921 Aa 937 Aa 938 Aa	alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Do ISS ERF ensalidade Sindi ux. Alimentação o ssistência Médica ssistência Odonto	I Remunerado no nte tular ependente cal contrapartida a - Benefício o - Benefício	do 4 dia(s) 17h30min 14% 27,5% 1%	1.702	,00 ,95	6.785,77 1.103,66 600,00 183,41 1.238,04 550,00	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6 1.292,4 67,8 1,0 765,4 4.392,3 6.068,5

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:04:19 Continua...

JCFSAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95 Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Admissão

01/04/2023

Dep.

Filhos

Hr/mês

180:00

Sal. Cont.

1.686,69

Código **Empregado Evento** Referência Informação Provento Desconto 000044 DEBORA MONIC DE LIMA ARAUJO Cargo: Assistente Administrativo A-01 001 Salário-Base 30 dia(s) 1.598,76 019 Grat. Função 500,00 213 Auxílio Alimentação 550,00 305 Humana Saúde Titular 131.20 318 INSS 9% 166.11 322 Mensalidade Sindical 1% 15,99 921 Aux. Alimentação contrapartida 1,00 937 Assistência Médica - Benefício 262.40 262,40 2.648,76 314,30 FGTS: 167,90 Líquido a receber: 2.334,46 Dep. **BC-INSS BC-FGTS** Admissão Filhos Hr/mês Sal. Cont. 01/04/2023 150:00 1.598,76 2.098,76 2.098,76 ESTELITA ESTELA DOS SANTOS FERREIRA LOPES 000028 Cargo: Assistente Administrativo B-14 001 Salário-Base 30 dia(s) 3.206,75 022 Vantagem Pessoal 498,74 211 Assistência Médica 50% 353.12 550,00 213 Auxílio Alimentação 318 INSS 12% 338,06 319 IRRF 15% 70,58 322 Mensalidade Sindical 1% 32.07 921 Aux. Alimentação contrapartida 1,00 0,00 4.608,61 441,71 FGTS: 296,43 Líquido a receber: 4.166,90 Admissão Filhos Hr/mês Sal. Cont. **BC-INSS BC-FGTS** BCIRRF(S) 02/01/2001 180:00 3.098,29 0 3.206,75 3.705,49 3.705,49 Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (21/07/2025 a 21/07/2025) GLEDSON BRUNO GARCIA CARDOSO Cargo: Assistente Administrativo A-02 001 Salário-Base 1.686,69 30 dia(s) 019 Grat. Função 500,00 213 Auxílio Alimentação 550,00 318 INSS 9% 174,03 322 Mensalidade Sindical 1% 16,87 921 Aux. Alimentação contrapartida 1,00 0.00 2.736.69 191.90 FGTS: 174.93 Líquido a receber: 2.544,79

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:04:19 Continua...

BC-INSS

2.186,69

BC-FGTS

2.186,69

Pág. 6 de 9

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

 ${\tt Empresa:}\ \ {\tt CONSELHO\ REGIONAL\ DE\ ODONTOLOGIA\ DO\ RIO\ GRANDE\ DO\ NORTE\ -\ CNPJ:\ 08.430.761/0001-95$

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Código	Em	pregado)		Event	0	I	Referência	Informação	Provento	Desconto
000020	JOS	SE CUN	HA DA SIL	VA							
argo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo I	3-12							
						alário-Base		30 dia(s)		2.881,11	
						antagem Pesso				553,66	
						escanso Seman	al Remunerac	do 4 dia(s)		51,88	
					060 H	ora Extra 50%		12h14min		350,16	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					305 H	umana Saúde T	ïtular				355,0
					318 IN	ISS		12%			353,8
					319 IF	RRF		15%			90,2
					322 M	lensalidade Sind	lical	1%			28,8
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida				1,0
						ssistência Médio			710,14		
								-	710,14	4.386,81	828,98
								FGTS: 306		o a receber:	3.557,8
									,- 1		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Admis	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(S	5)
02/01/19		0	0	180:00	2.881,11	3.836,81	3.836,81			3.229,61	
00050	JOS	SE FABI	RICIO ROE	RIGUES DE	ARAUJO JUNIO	R					
argo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo /	A-01							
Ü					001 S	alário-Base		30 dia(s)		1.598,76	
					019 G	rat. Função				500,00	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					318 IN			9%			166,1
					322 M	lensalidade Sind	lical	1%			15,9
						ux. Alimentação					1,0
									0,00	2.648,76	183,1
								FGTS: 167	•	o a receber:	2.465,66
Admis	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				
19/02/20	024	0	0	180:00	1.598,76	2.098,76	2.098,76				
00022	JUL	LIO CES	SAR DA SIL	VA PEREIR	A						
argo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo I	D-25							
					001 S	alário-Base		30 dia(s)		5.778,85	
					022 V	antagem Pesso	al			1.074,40	
					211 A	ssistência Médio	ca 50%			323,53	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					318 IN	-		14%		•	769,0
					319 IF			27,5%			764,4
						lensalidade Sinc	lical	1%			57,7
						ux. Alimentação					1,0
					021 A	az. ziiiiiontayau	Johnapariida		0,00	7.726,78	
								FGTS: 548		o a receber:	1.592,2 6.134,5
Admis	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(L	.)

JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

	Em	pregado	·		Evente	0	l	Referência	Informação	Provento	Desconto
000024	LU	CINEIDE	ALVES D	E SANTANA							
Cargo: Se	erviço	s Opera	cionais A-0	4							
						alário-Base		30 dia(s)		1.877,33	
						antagem Pessoa				361,97	
					049 D	escanso Seman	al Remunerac	lo 4 dia(s)		11,06	
					060 H	ora Extra 50%		4h		74,64	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					305 H	umana Saúde T	itular				470,46
					318 IN	ISS		9%			186,48
					320 V	ale-Transporte		6%			112,64
						ensalidade Sind	lical	1%			18,77
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida				1,00
						ssistência Médic			940,93		,
								-	940,93	2.875,00	789,35
								FGTS: 18	,	do a receber:	2.085,65
								1010.10	,o,oo Eiqui	do a recepti.	2.000,00
Admis		Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				
01/10/1	1997	0	0	180:00	1.877,33	2.325,00	2.325,00				
000049	MIC	CKAEL C	OSTA DA	SILVA							
Cargo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo A	N-01							
Ga. go. 7.0					001 S	alário-Base		30 dia(s)		1.598,76	
						rat. Função				500,00	
						uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					318 IN	-	40	9%		000,00	166,11
						ale-Transporte		6%			95,93
						ensalidade Sind	lical	1%			•
								1 70			15,99
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida	_			1,00
								FOTO: 4/	0,00	2.648,76	279,03
								FGTS: 16	57,90 Liqui	do a receber:	2.369,73
Admis	ssão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				
19/02/2	2024	0	0	180:00	1.598,76	2.098,76	2.098,76				
800000	OS	ENII DA	DE OLIVE	IRA DIAS							
Cargo: As	ssiste	nte Aum	inistrativo [J-3 I	001 9	alário-Base		30 dia(s)		7.968,13	
						antagem Pessoa	al.	30 dia(s)		2.391,52	
					UZZ V	antagem ressu	aı				
						C	-I D	la 4 dia/a)		25.20	
					049 D	escanso Seman	al Remunerac			35,39	
					049 D 060 H	ora Extra 50%		do 4 dia(s) 2h46min		238,85	
					049 D 060 H 213 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaçã					
					049 D 060 H 213 A 301 U	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular	ão			238,85	798,44
					049 D 060 H 213 A 301 U	ora Extra 50% uxílio Alimentaçã	ão			238,85	798,44 14,00
					049 D 060 H 213 A 301 U	ora Extra 50% uxílio Alimentaçi nimed Titular nimed Odonto T	ão			238,85	
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U	ora Extra 50% uxílio Alimentaçi nimed Titular nimed Odonto T ISS	ão	2h46min		238,85	14,00
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF	ora Extra 50% uxílio Alimentaçi nimed Titular nimed Odonto T ISS	ão 'itular	2h46min 14%		238,85	14,00 951,62
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF	ão Titular	2h46min 14% 27,5%		238,85	14,00 951,62 1.753,89
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF ensalidade Sind	ão Titular dical contrapartida	2h46min 14% 27,5%	1.596,89	238,85	14,00 951,62 1.753,89 79,68
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação	ão Titular dical contrapartida ca - Benefício	2h46min 14% 27,5%	•	238,85	14,00 951,62 1.753,89 79,68
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF ensalidade Sind ux. Alimentação assistência Médic	ão Titular dical contrapartida ca - Benefício	2h46min 14% 27,5%	28,00	238,85 550,00	14,00 951,62 1.753,89 79,68 1,00
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF ensalidade Sind ux. Alimentação assistência Médic	ão Titular dical contrapartida ca - Benefício	2h46min 14% 27,5% 1%	28,00 1.624,89	238,85 550,00	14,00 951,62 1.753,89 79,68 1,00
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF ensalidade Sind ux. Alimentação assistência Médic	ão Titular dical contrapartida ca - Benefício	2h46min 14% 27,5%	28,00 1.624,89	238,85 550,00	14,00 951,62 1.753,89 79,68 1,00
					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF ensalidade Sind ux. Alimentação assistência Médic	ão Titular dical contrapartida ca - Benefício	2h46min 14% 27,5% 1%	28,00 1.624,89	238,85 550,00	14,00 951,62 1.753,89 79,68 1,00
Admis 01/09/1		Dep. 0	Filhos 0	Hr/mês 180:00	049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RF ensalidade Sind ux. Alimentação assistência Médic	ão Titular dical contrapartida ca - Benefício	2h46min 14% 27,5% 1%	28,00 1.624,89	238,85 550,00	14,00 951,62 1.753,89 79,68 1,00 3.598,63 7.585,26

Pág. 8 de 9

JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Código	Emp	oregado)		Event	0		Referência	Informa	ção	Provento	Desconto
Férias (2	1/07/20)25 a 2	5/07/2025)									
000019	SON	NA MAI	RIA GOME	S DA SILVA								
Cargo: As	ssisten	te Adm	inistrativo I	B-13								
					001 S	alário-Base		26 dia(s)			2.634,29	
					022 V	antagem Pesso	al				585,99	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão				550,00	
					301 U	nimed Titular						677,51
					318 IN	NSS		12%				318,39
					319 IF	RRF		7,5%				13,82
					322 N	lensalidade Sind	dical	1%				26,34
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida	l				1,00
					937 A	ssistência Médio	ca - Benefício		1.35	5,02		
								•	1.35	5,02	3.770,28	1.037,06
								FGTS: 2	57,63	Líquid	o a receber:	2.733,22
Admis	ssão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				BCIRRF(S	3)
01/03/1		0	0	180:00	3.039,57	3.220,28	3.220,28				2.613,08	,

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:04:19 Fim

JCESAR

Licenciado para: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CNPJ: 08.430.761/0001-95

Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 07/2025 Emissão: 31/07/2025

Código Empregado	Evento	Referência	Informação	Provento	Desconto
Total Geral (17 empregados)					
	001 Salário-Base			74.863,27	
	019 Grat. Função			2.000,00	
	022 Vantagem Pessoal			10.935,22	
	030 Comissões			1.000,00	
	049 Descanso Semanal Remune	16 dia(s)		281,74	
	060 Hora Extra 50%	36h30min		1.901,69	
	127 Consignado Crédito Trabalh				59,00
	211 Assistência Médica 50%			1.082,73	
	212 Assistência Médica 50% - A			192,01	
	213 Auxílio Alimentação			9.350,00	
	301 Unimed Titular				2.903,38
	302 Unimed Dependente				2.385,30
	303 Unimed Titular Coparticipaç				7,27
	304 Unimed Dependente Copart				373,77
	305 Humana Saúde Titular				1.356,35
	306 Humana Saúde Dependente				573,05
	309 Unimed Odonto Titular				56,00
	310 Unimed Odonto Dependente				168,00
	318 INSS				8.141,65
	319 IRRF				9.037,96
	320 Vale-Transporte				208,57
	322 Mensalidade Sindical				551,82
	921 Aux. Alimentação contrapar				17,00
	937 Assistência Médica - Benefí		11.858,89		
	938 Assistência Odonto - Benefí		280,00		
	941 Pensão Alimentícia Mensal				765,41
	946 Consignado Crédito Trabalh				1.110,04
	949 Consignado Crédito Trabalh				198,00
	-		12.138,89	101.606,66	27.912,57
		FGTS: 7.2	78,51 Líqu	ido a receber:	73.694,09

BC-INSS: 90.981,92

BC-FGTS: 90.981,92

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:04:19