Pág. 1 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

Código	Em	pregado)		Event	0		Referência	Informação	Provento	Desconto
000046	FR	ANCISC	O DAMIAC	ALVES LEITE							
Cargo: CC	OORI	DENADO	OR DE FIS	CALIZAÇÃO							
						alário-Base		30 dia(s)		4.772,31	
						uxílio Alimentaç				550,00	
						umana Saúde T	ïtular				180,09
					318 IN			14%			477,70
					319 IF			22,5%			205,48
						ux. Alimentação		l			1,00
					937 Assistência Médica - Benefício				360,18		
					944 D	iárias - Funciona	ários	_	23.450,00		
									23.810,18	5.322,31	864,27
								FGTS: 38	31,78 Líquic	lo a receber:	4.458,04
Admiss	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(L)
25/04/20		2	0	180:00	4.772,31	4.772,31	4.772,31			3.915,43	,
000047	ISL	ENA BA	RRETO DI	E QUEIROZ							
Cargo: CC	ONTA	ADOR									
						alário-Base	===:	30 dia(s)		5.368,86	
						ssistência Médio				632,75	
						uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					318 IN			14%			561,22
					319 IF			22,5%			363,57
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida	_			1,00
									0,00	6.551,61	925,79
								FGTS: 42	29,50 Liquic	lo a receber:	5.625,82
Admiss	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS			BCIRRF(L)
25/04/20		1	0	180:00	5.368,86	5.368,86	5.368,86			4.618,05	,
000037	NIL	O CEZA	AR CERQU	EIRA DE FREI	TAS JUNIOR						
Cargo: AS	SSES	SOR JU	IRÍDICO		224.0			00 " ()		0.744.07	
						alário-Base	~	30 dia(s)		6.744,87	
						uxílio Alimentaç				550,00	040.50
						umana Saúde T					219,53
						umana Saúde D	ependente				573,05
					318 IN			14%			753,86
					319 IF			27,5%			738,80
						ux. Alimentação		l			1,00
						ssistência Médio			1.012,11		
					944 D	iárias - Funciona	ários	_	1.925,00		
									~ ~ ~ ~		
									2.937,11	7.294,87	2.286,24
								FGTS: 53		7.294,87 lo a receber:	2.286,24 5.008,63
Admiss	ssão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				5.008,63

Pág. 2 de 9

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 09/2025 Emissão: 30/09/2025

Código	Emp	oregado	•		Event	0		Referência	Informa	ção	Provento	Desconto
000035	PAU	JLO FR	ANCISCO									
Cargo: AS	SSESS	SOR DE	IMPRENS	SA.								
-					001 S	30 dia(s)			3.869,87			
					213 A				550,00			
					318 IN	NSS		12%				357,78
					319 IF	RRF		15%				95,24
					921 A					1,00		
					944 Diárias - Funcionários				10.150			
									10.150	0,00	4.419,87	454,02
								FGTS:	309,58	Líquid	lo a receber:	3.965,85
Admis	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				BCIRRF(S	S)
01/05/2		0	0	150:00	3.869,87	3.869,87	3.869,87				3.262,6	,

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:03:21 Continua...

Pág. 3 de 9

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 09/2025 Emissão: 30/09/2025

Código	Empregade	0		Even	to	Re	eferência	Informaçã	ão F	Provento	Desconto
000010	ELAINE DE	ANDRADE	MARQUES LI	MA							
Cargo: Su	uperintendent	te C-40									
Ü	•			001 S	Salário-Base		30 dia(s)		12	2.901,15	
				022 V	/antagem Pesso	al			3	3.797,57	
				030 C	Comissões					400,00	
				213 A	Auxílio Alimentaç	ão				550,00	
				301 L	Jnimed Titular						677,51
				302 L	Jnimed Depende	ente					1.242,44
				303 L	Jnimed Titular C	oparticipação					18,99
						ente Coparticipa					187,63
					Jnimed Odonto		•				14,00
				310 L	Jnimed Odonto [Dependente					84,00
				318 II		.,	14%				951,62
				319 II	RRF		27,5%				3.531,72
					∕lensalidade Sin	dical	1%				129,01
				_	Aux. Alimentação		. 70				1,00
					,	embarque - Fund	,	350,0	20		1,00
					Assistência Médi	•	•	2.804,0			
					Assistência Odor			112,0			
					Nasistericia Odor Diárias - Funcion			2.450,0			
				944 L	nanas - Funcion	anos				7.040.70	0.007.00
							FOTO: 4.0	5.716,0		7.648,72	6.837,92
							FGTS: 1.3	67,89 L	_íquido a r	eceber:	10.810,80
Admis	são Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				BCIRRF(I)
15/04/1		0		12.901,15	17.098,72	17.098,72				16.147,10	,

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:03:21 Continua...

Folha de Pagamento

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

Pág. 4 de 9

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

Código	Em	pregado			Event	0	F	Referência	Informação	Provento	Desconte
000030	ANA	4 KARIN	IA REGIS I	DA SILVA							
Cargo: As	sister	nte Admi	inistrativo (C-21		5					
						alário-Base		30 dia(s)		4.664,79	
						antagem Pessoa				567,71	
						escanso Seman	al Remunerad			93,92	
						ora Extra 50%		14h		610,46	50.0
						onsignado Crédi		ſ		550.00	59,0
						uxílio Alimentaçã	30			550,00	0740
						nimed Titular	-1-				374,9
						nimed Depender					273,8
						nimed Odonto Ti					14,0
						nimed Odonto D	ependente	4.40/			28,0
					318 IN 319 IR			14%			640,7
						kkr Iensalidade Sind	ical	27,5% 1%			495,5 46,6
								170			1,0
						ux. Alimentação ssistência Médic			1 022 77		1,0
						ssistencia Medic ssistência Odont			1.023,77 56,00		
						iárias - Funcioná			5.600,00		
						onsignado Crédi			5.600,00		198,0
						onsignado Credi onsignado Crédi					190,0
						onsignado Credi onsignado Crédi					959,0
						onsignado Credi onsignado Crédi					142,1
					932 0	orisignado Credi	to Traballado	l	6.679,77	6.486,88	3.340,8
								FGTS: 4	•	do a receber:	3.146,0
Admis	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	1013.4	,ee =	BCIRRF(L	
01/08/2	005	1	0	180:00	Sal. Cont. 4.664,79	BC-INSS 5.936,88	BC-FGTS 5.936,88	1013.4			-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA					,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	BCIRRF(L	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0	180:00 OCHA	4.664,79	5.936,88				BCIRRF(L 5.106,55	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 S	5.936,88 alário-Base	5.936,88	30 dia(s)		BCIRRF(L 5.106,58 6.785,77	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 S 022 V	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa	5.936,88			BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 S 022 V 030 C	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões	5.936,88	30 dia(s)		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Seman	5.936,88	30 dia(s)		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 H	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50%	5.936,88	30 dia(s)	,95	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	-)
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Seman	5.936,88	30 dia(s)		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84	.) 5
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 S 022 V 030 C 049 D 060 H 213 A 301 U	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular	5.936,88 al al Remunerad	30 dia(s)	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui 302 Ui	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã	5.936,88 al Remunerado ão	30 dia(s)	,95	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 302 U 309 U	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender	5.936,88 al Remunerad ão nte itular	30 dia(s)	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 302 U 309 U	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto D	5.936,88 al Remunerad ão nte itular	30 dia(s)		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 302 U 309 U 310 U	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Douss	5.936,88 al Remunerad ão nte itular	30 dia(s) o 4 dia(s) 10h		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui 302 Ui 310 Ui 318 IN 319 IF	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Douss	5.936,88 al Remunerado ão nte itular ependente	30 dia(s) o 4 dia(s) 10h		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6 1.138,0
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 Ci 049 Di 060 Hi 213 Ai 301 Ui 302 Ui 309 Ui 318 IN 319 IF 322 Mi	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto D ISS RRF	5.936,88 al Remunerado ao nte itular ependente	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6 1.138,0 67,8
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 302 U 310 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Titular nimed Odonto Dissa	5.936,88 al Remunerado ăo nte itular ependente ical contrapartida	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6 1.138,0 67,8
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 302 U 310 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai 937 Ai	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto Di ISS RRF lensalidade Sind ux. Alimentação	5.936,88 al Remunerado ao nte itular ependente ical contrapartida a - Benefício	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%	1.618,95	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6 1.138,0 67,8
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai 937 Ai 938 Ai	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semana ora Extra 50% uxílio Alimentaçã nimed Titular nimed Depender nimed Odonto D ISS RRF lensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médic	5.936,88 al Remunerado ao onte itular ependente ical contrapartida a - Benefício to - Benefício	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%		BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 56,0 951,6 1.138,0 67,8
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 309 U 310 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai 937 Ai 938 Ai 941 Pi	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentação nimed Depender nimed Depender nimed Odonto Driss RRF lensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médic ssistência Odonte	5.936,88 al Remunerado ao onte itular ependente ical contrapartida ia - Benefício to - Benefício ta Mensal	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%	1.618,95	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0: 14,00 56,00 951,6: 1.138,0' 67,8: 1,0
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 309 U 310 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai 937 Ai 938 Ai 941 Pi	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentação nimed Depender nimed Depender nimed Odonto Drass RRF lensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médico ssistência Odonte	5.936,88 al Remunerado ao onte itular ependente ical contrapartida ia - Benefício to - Benefício ta Mensal	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%	1.618,95 84,00	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45	374,9 869,0 14,0 951,6 1.138,0 67,8 1,0
01/08/2	005 DAN	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 309 U 310 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai 937 Ai 938 Ai 941 Pi	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentação nimed Depender nimed Depender nimed Odonto Drass RRF lensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médico ssistência Odonte	5.936,88 al Remunerado ao onte itular ependente ical contrapartida ia - Benefício to - Benefício ta Mensal	30 dia(s) 5 4 dia(s) 10h 14% 27,5%	1.618,95 84,00 10.325,00 12.027,95	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45 550,00	-)
01/08/2	DAN csister	1 MIAO D	0 A SILVA RO	180:00 OCHA	4.664,79 001 Si 022 Vi 030 C 049 D 060 H 213 Ai 301 U 309 U 310 U 318 IN 319 IF 322 M 921 Ai 937 Ai 938 Ai 941 Pi	5.936,88 alário-Base antagem Pessoa omissões escanso Semanora Extra 50% uxílio Alimentação nimed Depender nimed Depender nimed Odonto Drass RRF lensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médico ssistência Odonte	5.936,88 al Remunerado ao onte itular ependente ical contrapartida ia - Benefício to - Benefício ta Mensal	30 dia(s) o 4 dia(s) 10h 14% 27,5% 1%	1.618,95 84,00 10.325,00 12.027,95	BCIRRF(L 5.106,55 6.785,77 1.103,66 600,00 108,84 707,45 550,00	374,9 869,0 14,0 951,6 1.138,0 67,8 1,0 721,6

Pág. 5 de 9

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

Código	Em	npregado)		Event	0		Referência	Informação	Provento	Desconto
000044	DE	BORA N	MONIC DE	LIMA ARAUJO)						
Cargo: A	ssiste	nte Adm	inistrativo .	A-01							
					001 S	alário-Base		30 dia(s)		1.598,76	
						rat. Função				500,00	
						uxílio Alimentaç				550,00	
						umana Saúde T	itular				131,20
					318 IN			9%			166,11
						lensalidade Sind		1%			15,99
						ux. Alimentação					1,00
					937 A	ssistência Médio	a - Benefício		262,40		
									262,40	2.648,76	314,30
								FGTS: 167	,90 Líquio	lo a receber:	2.334,46
Admis	ssão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	i			
01/04/2		0	0	150:00	1.598,76	2.098,76	2.098,76				
000028	ES	TELITA	ESTELA D	OS SANTOS F	FERREIRA LOF	PES					
Cargo: A	ssiste	ente Adm	inistrativo	B-14	004.0	alária Daga		20 dia(a)		2 206 75	
						alário-Base	al	30 dia(s)		3.206,75	
						antagem Pessoa				498,74	
						ssistência Médio ssistência Médio				384,90 31,78	
						uxílio Alimentaç				550,00	
					318 IN	-	au	12%		330,00	338,06
					319 IF			15%			70,58
						lensalidade Sinc	lical	1%			32,07
						ux. Alimentação					1,00
					321 A	ax. Allinemação	contrapartice	·	0,00	4.672,17	441,71
								FGTS: 296		lo a receber:	4.230,46
								1010.200	, TO Liquic	io a receper.	4.200,40
Admis	ssão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	1		BCIRRF(S	S)
02/01/2	2001	0	0	180:00	3.206,75	3.705,49	3.705,49			3.098,29	9
000045				ARCIA CARDO	OSO						
Cargo: A	ssiste	ente Adm	inistrativo	A-02	001.5	alário-Base		30 dia(s)		1.686,69	
								30 ula(\$)		•	
						rat. Função	~~			500,00	
					213 A 318 IN	uxílio Alimentaç	ao	00/		550,00	174.00
						งออ Iensalidade Sinc	liaal	9% 1%			174,03
						ux. Alimentação					16,87
						ux. Allmemação iárias - Funciona		1	22.575,00		1,00
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			_	22.575,00	2.736,69	191,90
								FGTS: 174		lo a receber:	2.544,79
	~	_					50				
Admis 01/04/2		Dep. 2	Filhos 2	Hr/mês 180:00	Sal. Cont. 1.686,69	BC-INSS 2.186,69	BC-FGTS 2.186,69	i			
01/04/2	_0_0			100.00	1.000,00	2.100,00	2.100,09				

Pág. 6 de 9

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

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

Código	Em	pregado	•		Event	0	i	Referência	Informa	ıção	Provento	Desconto
000020	JOS	SE CUN	HA DA SIL	.VA								
Cargo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo I	B-12								
					001 S	alário-Base		30 dia(s)			2.881,11	
					022 V	antagem Pesso	al				553,66	
					049 D	escanso Seman	al Remunerad	lo 4 dia(s)			58,71	
					060 H	ora Extra 50%		13h20min			381,64	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão				550,00	
					305 H	umana Saúde T	itular					355,07
					318 IN	ISS		12%				358,41
					319 IF	RRF		15%				96,03
					322 M	lensalidade Sinc	lical	1%				28,81
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida					1,00
						ssistência Médio			71	0,14		•
					944 D	iárias - Funciona	ários		5.95			
								-	6.66		4.425,12	839,32
								FGTS: 3°		•	o a receber:	3.585,80
									-,			,
	~	_			0.1.0.7	DO 11100	DO 5070				DOIDDE/0	.,
Admis 02/01/1		Dep. 0	Filhos 0	Hr/mês 180:00	Sal. Cont. 2.881,11	BC-INSS 3.875,12	BC-FGTS 3.875,12				BCIRRF(S 3.267,92	
02/01/1					·		3.073,12				3.201,92	-
00050	JOS	SE FABI	RICIO ROE	PRIGUES DE	ARAUJO JUNIO	R						
argo: As	ssiste	nte Adm	inistrativo <i>i</i>	A-01								
					001 S	alário-Base		30 dia(s)			1.598,76	
						rat. Função					500,00	
					213 A	uxílio Alimentaç	ão				550,00	
					318 IN	ISS		9%				166,11
					322 M	lensalidade Sind	lical	1%				15,99
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida					1,00
					944 D	iárias - Funciona	ários	_	23.10	0,00		
									23.10	0,00	2.648,76	183,10
								FGTS: 16	67,90	Líquid	o a receber:	2.465,66
Admis	são	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					
icenca n	or mo	ntivo de i	doenca infe	arior a 15 dias	s (15/09/2025 a 1	5/09/2025)						
			9/09/2025)		(10/00/2020 u 1	0/00/2020)						
00022			,	.VA PEREIRA	Δ							
					•							
argo. As	5515161	nie Aum	inistrativo l	D-23	001 S	alário-Base		21 dia(s)			4.045,20	
						antagem Pesso	al	21 dia(3)			752,08	
						ssistência Médio					299,51	
						uxílio Alimentaç					550,00	
					318 IN	-	aU	14%			330,00	642.60
					319 IF			22,5%				642,60
						kkr Iensalidade Sind	liaal	22,5% 1%				259,31 40,45
								1 70				•
					921 A	ux. Alimentação	соппарапіда	-		0.00	F 0 40 70	1,00
								FOTO **		0,00	5.646,79	943,36
								FGTS: 38	b3,79	Liquid	o a receber:	4.703,43
Admis	são	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS				BCIRRF(L	.)

Folha de Pagamento

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

Pág. 7 de 9

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

Mês/Ano: 09/2025 Emissão: 30/09/2025

Código	Em	npregado	•		Event	D		Referência	Informação	Provento	Desconto
000024	LU	CINEID	ALVES D	E SANTANA							
Cargo: Se	erviço	s Opera	cionais A-C)4	_						
						alário-Base		30 dia(s)		1.877,33	
						antagem Pessoa				361,97	
						escanso Seman	al Remunerac			12,15	
						ora Extra 50%	~	4h14min		79,00	
						uxílio Alimentaçã				550,00	470.40
					305 H 318 IN	umana Saúde T	itular	00/			470,46
								9%			186,97
						ale-Transporte ensalidade Sind	liaal	6% 1%			112,64 18,77
						ux. Alimentação ssistência Médio			040.03		1,00
					937 A	ssistericia iviedic	a - Dellellolo	_	940,93 940,93	2.880,45	789,84
								FGTS: 18		do a receber:	2.090,61
								1010.10	o,+o Liquic	o a receber.	2.000,01
	~	_			0.1.0	DO 11100	DO 5070				
Admis 01/10/1		Dep. 0	Filhos 0	Hr/mês 180:00	Sal. Cont. 1.877,33	BC-INSS 2.330,45	BC-FGTS 2.330,45				
		CKVEL (
000049			COSTA DA ninistrativo /								
Cargo. As	331316	ine Aun	iii iisti ativo 7	٦-٥١	001 S	alário-Base		30 dia(s)		1.598,76	
						rat. Função				500,00	
						uxílio Alimentaç	ão			550,00	
					318 IN	-		9%		,	166,11
					320 V	ale-Transporte		6%			95,93
					322 M	ensalidade Sind	lical	1%			15,99
					921 A	ux. Alimentação	contrapartida				1,00
					944 D	iárias - Funcioná	ários		21.175,00		
								_	21.175,00	2.648,76	279,03
								FGTS: 16	7,90 Líquio	do a receber:	2.369,73
Admis		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	ENILDA	DE OLIVE	IRA DIAS							
Cargo: Ac	ssiste	nte Adm	ninistrativo I	D-31							
Cargo. A					001 S	alário-Base		30 dia(s)		7.968,13	
Cargo. As								oo ala(o)			
Cargo. As						antagem Pessoa				2.391,52	
Cargo. As					049 D	escanso Seman		do 4 dia(s)		106,47	
cargo. A					049 D 060 H	escanso Seman ora Extra 50%	al Remunerad			106,47 692,08	
cargo. A					049 D 060 H 213 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaçã	al Remunerad	do 4 dia(s)		106,47	
Gaigo. Ac					049 D 060 H 213 A 301 U	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular	al Remunerad ão	do 4 dia(s)		106,47 692,08	798,44
Cargo. As					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T	al Remunerad ão	do 4 dia(s) 8h01min		106,47 692,08	14,00
Cargo. As					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaçi nimed Titular nimed Odonto T ISS	al Remunerad ão	do 4 dia(s) 8h01min 14%		106,47 692,08	14,00 951,62
Cargo. As					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaçi nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF	al Remunerad ão itular	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5%		106,47 692,08	14,00 951,62 1.898,08
Cargo. As					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaçi nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind	al Remunerad ão itular lical	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%		106,47 692,08	14,00 951,62 1.898,08 79,68
Cargo. As					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação	al Remunerad ão itular lical contrapartida	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%	4.500.00	106,47 692,08	14,00 951,62 1.898,08
Cargo. Ac					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médic	al Remunerad	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%	1.596,89 28.00	106,47 692,08	14,00 951,62 1.898,08 79,68
Cargo. Ac					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação	al Remunerad	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%	28,00	106,47 692,08 550,00	14,00 951,62 1.898,08 79,68 1,00
Cargo. As					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médic	al Remunerad	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%	28,00 1.624,89	106,47 692,08	14,00 951,62 1.898,08 79,68 1,00
Cargo. Ac					049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médic	al Remunerad	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%	28,00 1.624,89	106,47 692,08 550,00	14,00 951,62 1.898,08 79,68
Admis	ssão.	Dep.	Filhos	Hr/mês	049 D 060 H 213 A 301 U 309 U 318 IN 319 IF 322 M 921 A 937 A	escanso Seman ora Extra 50% uxílio Alimentaça nimed Titular nimed Odonto T ISS RRF ensalidade Sind ux. Alimentação ssistência Médic	al Remunerad	do 4 dia(s) 8h01min 14% 27,5% 1%	28,00 1.624,89	106,47 692,08 550,00	14,00 951,62 1.898,08 79,68 1,00 3.742,82 7.965,38

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:03:21 Continua...

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

Mês/Ano: 09/2025 Emissão: 30/09/2025 Fortes Pessoal 8.16.1

Código	Emprega	do		Event	0		Referência	Infor	nação	Provento	Desconto
000019	SONIA M	IARIA GOME	S DA SILVA								
Cargo: As	ssistente Ad	lministrativo	B-13								
				001 S	alário-Base		30 dia(s)			3.039,57	
				022 V	antagem Pesso	al				676,14	
				213 A	uxílio Alimentaç	ão				550,00	
				301 U	nimed Titular						677,51
				303 U	nimed Titular Co	participação					18,99
				318 IN	NSS		12%				339,28
				319 IF	RRF		15%				72,12
				322 N	lensalidade Sind	lical	1%				30,40
				921 A	ux. Alimentação	contrapartida	a				1,00
				937 A	ssistência Médio	ca - Benefício		1.3	374,01		
								1.3	374,01	4.265,71	1.139,30
							FGTS: 2	297,25	Líquid	o a receber:	3.126,41
Admis	são Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	;			BCIRRF(S	3)
01/03/1			180:00	3.039,57	3.715,71	3.715,71				3.108,5	1

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:03:21 Fim

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

JCESAR Fortes Pessoal 8.16.1

Mês/Ano: 09/2025 Emissão: 30/09/2025

Código E	mpregado	Evento	Referência	Informação	Provento	Desconto
Total Geral	(17 empregados)					
		001 Salário-Base			74.608,68	
		019 Grat. Função			2.000,00	
		022 Vantagem Pessoal			10.703,05	
		030 Comissões			1.000,00	
		049 Descanso Semanal Remune	20 dia(s)		380,09	
		060 Hora Extra 50%	49h35min		2.470,63	
		127 Consignado Crédito Trabalh				59,00
		211 Assistência Médica 50%			1.317,16	
		212 Assistência Médica 50% - A			31,78	
		213 Auxílio Alimentação			9.350,00	
		301 Unimed Titular				2.903,38
		302 Unimed Dependente				2.385,30
		303 Unimed Titular Coparticipaç				37,98
		304 Unimed Dependente Copart				187,63
		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				8.183,84
		319 IRRF				8.964,57
		320 Vale-Transporte				208,57
		322 Mensalidade Sindical				538,54
		921 Aux. Alimentação contrapar				17,00
		932 Auxílio Emb/Desembarque -		350,00		
		937 Assistência Médica - Benefí		11.703,46		
		938 Assistência Odonto - Benefí		280,00		
		941 Pensão Alimentícia Mensal				721,60
		944 Diárias - Funcionários		126.700,00		
		949 Consignado Crédito Trabalh				198,00
		950 Consignado Crédito Trabalh				107,95
		951 Consignado Crédito Trabalh				959,00
		952 Consignado Crédito Trabalh				142,15
		-		139.033,46	101.861,39	27.767,91
			FGTS: 7.29	92,91 Líqui	do a receber:	74.093,48

BC-INSS: 91.162,45 BC-FGTS: 91.162,45

quinta-feira, 9 de outubro de 2025 08:03:21 Fim