

Folha de Pagamento

Pág.: 1 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206.0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
001 - GERAL					
000046	FRANCISCO DAMIAO ALVES LEITE				
Cargo: COORDENADOR DE FISCALIZAÇÃO					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	4.370,00	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		305 Humana Saúde Titular			150,32
		318 INSS	14%		437,70
		319 IRRF	15%		162,57
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>4.685,00</u>	<u>751,59</u>
		FGTS: 349,60		Líquido a receber:	3.933,41

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
25/04/2023	2	0	180:00	4.370,00	4.370,00	4.370,00	3.553,12

000047	ISLENA BARRETO DE QUEIROZ						
Cargo: CONTADOR							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	4.916,25			
		211 Assistência Médica 50%		251,80			
		213 Auxílio Alimentação		315,00			
		318 INSS	14%				514,18
		319 IRRF	22,5%				296,08
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>5.483,05</u>			<u>811,26</u>
		FGTS: 393,30		Líquido a receber:			4.671,79

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
25/04/2023	1	0	180:00	4.916,25	4.916,25	4.916,25	4.212,48

000037	NILO CEZAR CERQUEIRA DE FREITAS JUNIOR						
Cargo: ASSESSOR JURÍDICO							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	4.632,20			
		213 Auxílio Alimentação		315,00			
		305 Humana Saúde Titular					150,32
		306 Humana Saúde Dependente					478,34
		318 INSS	14%				474,41
		319 IRRF	22,5%				271,72
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>4.947,20</u>			<u>1.375,79</u>
		FGTS: 370,57		Líquido a receber:			3.571,41

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/06/2018	0	0	180:00	4.632,20	4.632,20	4.632,20	4.104,20

000035	PAULO FRANCISCO						
Cargo: ASSESSOR DE IMPRENSA							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	3.543,63			
		213 Auxílio Alimentação		315,00			
		318 INSS	12%				328,29
		319 IRRF	15%				81,94
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>3.858,63</u>			<u>411,23</u>
		FGTS: 283,50		Líquido a receber:			3.447,40

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/05/2017	0	0	150:00	3.543,63	3.543,63	3.543,63	3.015,63

Total: 001 - GERAL (4 empregados)

Folha de Pagamento

Pág.: 2 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206.0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
001 - GERAL					
Total: 001 - GERAL					(4 empregados)
		001 Salário-Base		17.462,08	
		211 Assistência Médica 50%		251,80	
		213 Auxílio Alimentação		1.260,00	
		305 Humana Saúde Titular			300,64
		306 Humana Saúde Dependente			478,34
		318 INSS			1.754,58
		319 IRRF			812,31
		921 Aux. Alimentação contrapartida			4,00
				<u>18.973,88</u>	<u>3.349,87</u>
		FGTS Contribuição Social: 0,00	FGTS: 1.396,97	Líquido a receber:	15.624,01
				BC-INSS: 17.462,08	BC-FGTS: 17.462,08

Folha de Pagamento

Pág.: 3 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206.0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
005 - Profissional Analista Superior (PAS)					
000010	ELAINE DE ANDRADE MARQUES LIMA				
Cargo: Superintendente C-39					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	11.030,34	
		022 Vantagem Pessoal		3.477,42	
		030 Comissões		400,00	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		301 Unimed Titular			535,06
		302 Unimed Dependente			926,20
		303 Unimed Titular Coparticipação			60,42
		304 Unimed Dependente Coparticipaç			239,33
		309 Unimed Odonto Titular			14,00
		310 Unimed Odonto Dependente			84,00
		318 INSS	14%		876,95
		319 IRRF	27,5%		2.973,51
		322 Mensalidade Sindical	1%		110,30
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>15.222,76</u>	<u>5.820,77</u>
		FGTS: 1.192,63	Líquido a receber:		9.401,99

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
15/04/1984	0	0	180:00	11.030,34	14.907,76	14.907,76	14.030,81

Total: 005 - Profissional Analista Superior (PAS)						(1 empregado)	
		001 Salário-Base		11.030,34			
		022 Vantagem Pessoal		3.477,42			
		030 Comissões		400,00			
		213 Auxílio Alimentação		315,00			
		301 Unimed Titular					535,06
		302 Unimed Dependente					926,20
		303 Unimed Titular Coparticipação					60,42
		304 Unimed Dependente Coparticipaç					239,33
		309 Unimed Odonto Titular					14,00
		310 Unimed Odonto Dependente					84,00
		318 INSS					876,95
		319 IRRF					2.973,51
		322 Mensalidade Sindical					110,30
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>15.222,76</u>	<u>5.820,77</u>		
		FGTS Contribuição Social: 0,00	FGTS: 1.192,63	Líquido a receber:			9.401,99
				BC-INSS: 14.907,76	BC-FGTS: 14.907,76		

Folha de Pagamento

Pág.: 4 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206,0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
006 - Profissional de Suporte Técnico (PST)					
000030	ANA KARINA REGIS DA SILVA				
Cargo: Assistente Administrativo C-20					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	3.988,34	
		022 Vantagem Pessoal		519,85	
		049 Descanso Semanal Remunerado	5 dia(s)	61,53	
		060 Hora Extra 50%	8h31min	319,96	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		301 Unimed Titular			296,13
		302 Unimed Dependente			216,27
		309 Unimed Odonto Titular			14,00
		310 Unimed Odonto Dependente			28,00
		318 INSS	14%		510,46
		319 IRRF	22,5%		290,94
		322 Mensalidade Sindical	1%		39,88
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				5.204,68	1.396,68
		FGTS: 391,17	Líquido a receber:		3.808,00

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/08/2005	1	0	180:00	3.988,34	4.889,68	4.889,68	4.189,63

000027 DAMIAO DA SILVA ROCHA

Cargo: Assistente Administrativo D-27

		001 Salário-Base	30 dia(s)	5.801,75	
		022 Vantagem Pessoal		1.010,62	
		030 Comissões		600,00	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		301 Unimed Titular			296,13
		302 Unimed Dependente			686,31
		309 Unimed Odonto Titular			14,00
		310 Unimed Odonto Dependente			56,00
		318 INSS	14%		863,64
		319 IRRF	27,5%		532,93
		322 Mensalidade Sindical	1%		58,02
		340 Pensão Alimentícia			601,58
		341 Pensão Alimentícia			601,58
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				7.727,37	3.711,19
		FGTS: 592,99	Líquido a receber:		4.016,18

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/10/2000	1	0	180:00	5.801,75	7.412,37	7.412,37	5.155,98

000044 DEBORA MONIC DE LIMA ARAUJO

Cargo: Assistente Administrativo A-01

		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.442,10	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		305 Humana Saúde Titular			109,51
		318 INSS	9%		109,98
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				1.757,10	220,49
		FGTS: 115,36	Líquido a receber:		1.536,61

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/04/2023	0	0	180:00	1.442,10	1.442,10	1.442,10	

Folha de Pagamento

Pág.: 5 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206,0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto		
006 - Profissional de Suporte Técnico (PST)							
000028	ESTELITA ESTELA DOS SANTOS FERREIRA LOPES						
Cargo: Assistente Administrativo B-13							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	2.741,73			
		022 Vantagem Pessoal		456,70			
		211 Assistência Médica 50%		294,66			
		213 Auxílio Alimentação		315,00			
		318 INSS	12%		286,86		
		319 IRRF	7,5%		41,88		
		322 Mensalidade Sindical	1%		27,42		
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00		
				<u>3.808,09</u>	<u>357,16</u>		
		FGTS: 255,87	Líquido a receber:		3.450,93		
Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
02/01/2001	0	0	180:00	2.741,73	3.198,43	3.198,43	2.670,43

000045 GLEDSON BRUNO GARCIA CARDOSO

Cargo: Assistente Administrativo A-01

		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.442,10	
		010 Salário-Família	2 cota(s)	119,64	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		318 INSS	9%		109,98
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>1.876,74</u>	<u>110,98</u>
		FGTS: 115,36	Líquido a receber:		1.765,76

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/04/2023	2	2	180:00	1.442,10	1.442,10	1.442,10	

000020 JOSE CUNHA DA SILVA

Cargo: Assistente Administrativo B-11

		001 Salário-Base	30 dia(s)	2.463,31	
		022 Vantagem Pessoal		506,98	
		049 Descanso Semanal Remunerado	5 dia(s)	28,16	
		060 Hora Extra 50%	5h55min	146,45	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		305 Humana Saúde Titular			296,38
		318 INSS	12%		280,44
		319 IRRF	7,5%		37,87
		322 Mensalidade Sindical	1%		24,63
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>3.459,90</u>	<u>640,32</u>
		FGTS: 251,60	Líquido a receber:		2.819,58

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
02/01/1997	0	0	180:00	2.463,31	3.144,90	3.144,90	2.616,90

Folha de Pagamento

Pág.: 6 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206.0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
006 - Profissional de Suporte Técnico (PST)					
Férias (03/07/2023 a 01/08/2023)					
000022	JULIO CESAR DA SILVA PEREIRA				
Cargo: Assistente Administrativo C-24					
		001 Salário-Base	2 dia(s)	329,39	
		022 Vantagem Pessoal		65,59	
		211 Assistência Médica 50%		248,72	
				<u>643,70</u>	<u>0,00</u>
		FGTS: 31,59	Líquido a receber:		643,70

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/1997	0	0	150:00	4.940,85	394,98	394,98

000024	LUCINEIDE ALVES DE SANTANA					
Cargo: Serviços Operacionais A-03						
		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.605,09		
		022 Vantagem Pessoal		331,46		
		049 Descanso Semanal Remunerado	5 dia(s)	23,59		
		060 Hora Extra 50%	7h36min	122,65		
		213 Auxílio Alimentação		315,00		
		305 Humana Saúde Titular				296,38
		318 INSS	9%			167,65
		320 Vale-Transporte	6%			96,31
		322 Mensalidade Sindical	1%			16,05
		921 Aux. Alimentação contrapartida				1,00
				<u>2.397,79</u>	<u>577,39</u>	
		FGTS: 166,63	Líquido a receber:			1.820,40

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/10/1997	0	0	180:00	1.605,09	2.082,79	2.082,79

Férias (03/07/2023 a 22/07/2023)						
000008	OSENILDA DE OLIVEIRA DIAS					
Cargo: Assistente Administrativo D-30						
		001 Salário-Base	11 dia(s)	2.497,98		
		022 Vantagem Pessoal		802,97		
		319 IRRF	7,5%			49,57
				<u>3.300,95</u>	<u>49,57</u>	
		FGTS: 264,08	Líquido a receber:			3.251,38

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/09/1982	0	0	180:00	6.812,66	3.300,95	3.300,95	2.772,95

Folha de Pagamento

Pág.: 7 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206.0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
006 - Profissional de Suporte Técnico (PST)					
000019	SONIA MARIA GOMES DA SILVA				
Cargo: Assistente Administrativo B-12					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	2.598,80	
		022 Vantagem Pessoal		619,14	
		049 Descanso Semanal Remunerado	5 dia(s)	78,39	
		060 Hora Extra 50%	15h12min	407,61	
		213 Auxílio Alimentação		315,00	
		301 Unimed Titular			475,85
		309 Unimed Odonto Titular			14,00
		318 INSS	12%		347,52
		319 IRRF	15%		105,99
		322 Mensalidade Sindical	1%		25,99
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				4.018,94	970,35
		FGTS: 296,32	Líquido a receber:		3.048,59

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/03/1993	0	0	180:00	2.598,80	3.703,94	3.703,94	3.175,94

Total: 006 - Profissional de Suporte Técnico (PST)		(10 empregados)
	001 Salário-Base	24.910,59
	010 Salário-Família	119,64
	022 Vantagem Pessoal	4.313,31
	030 Comissões	600,00
	049 Descanso Semanal Remunerado	191,67
	060 Hora Extra 50%	996,67
	211 Assistência Médica 50%	543,38
	213 Auxílio Alimentação	2.520,00
	301 Unimed Titular	1.068,11
	302 Unimed Dependente	902,58
	305 Humana Saúde Titular	702,27
	309 Unimed Odonto Titular	42,00
	310 Unimed Odonto Dependente	84,00
	318 INSS	2.676,53
	319 IRRF	1.059,18
	320 Vale-Transporte	96,31
	322 Mensalidade Sindical	191,99
	340 Pensão Alimentícia	601,58
	341 Pensão Alimentícia	601,58
	921 Aux. Alimentação contrapartida	8,00
		34.195,26
	FGTS Contribuição Social: 0,00	8.034,13
	FGTS: 2.480,97	Líquido a receber: 26.161,13
		BC-INSS: 31.012,24
		BC-FGTS: 31.012,24

Folha de Pagamento

Pág.: 8 de 8

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

JCESAR

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

Fortes Pessoal 6.206,0

Mês/Ano: 07/2023

Emissão: 31/07/2023

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Total Geral	(15 empregados)				
		001 Salário-Base		53.403,01	
		010 Salário-Família		119,64	
		022 Vantagem Pessoal		7.790,73	
		030 Comissões		1.000,00	
		049 Descanso Semanal Remunerado	20 dia(s)	191,67	
		060 Hora Extra 50%	37h14min	996,67	
		211 Assistência Médica 50%		795,18	
		213 Auxílio Alimentação		4.095,00	
		301 Unimed Titular			1.603,17
		302 Unimed Dependente			1.828,78
		303 Unimed Titular Coparticipação			60,42
		304 Unimed Dependente Coparticipação			239,33
		305 Humana Saúde Titular			1.002,91
		306 Humana Saúde Dependente			478,34
		309 Unimed Odonto Titular			56,00
		310 Unimed Odonto Dependente			168,00
		318 INSS			5.308,06
		319 IRRF			4.845,00
		320 Vale-Transporte			96,31
		322 Mensalidade Sindical			302,29
		340 Pensão Alimentícia			601,58
		341 Pensão Alimentícia			601,58
		921 Aux. Alimentação contrapartida			13,00
				<u>68.391,90</u>	<u>17.204,77</u>
			FGTS: 5.070,57	Líquido a receber:	51.187,13
			BC-INSS: 63.382,08	BC-FGTS: 63.382,08	