

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000046	FRANCISCO DAMIAO ALVES LEITE				
Cargo: COORDENADOR DE FISCALIZAÇÃO					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	4.531,25	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		305 Humana Saúde Titular			180,09
		318 INSS	14%		453,19
		319 IRRF	15%		173,39
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>4.931,25</u>	<u>807,67</u>
		FGTS: 362,50		Líquido a receber:	4.123,58

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
25/04/2023	2	0	180:00	4.531,25	4.531,25	4.531,25	3.698,88

000047	ISLENA BARRETO DE QUEIROZ						
Cargo: CONTADOR							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	5.097,66			
		211 Assistência Médica 50%		377,92			
		213 Auxílio Alimentação		400,00			
		318 INSS	14%				532,48
		319 IRRF	22,5%				321,74
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>5.875,58</u>	<u>855,22</u>		
		FGTS: 407,81		Líquido a receber:	5.020,36		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
25/04/2023	1	0	180:00	5.097,66	5.097,66	5.097,66	4.375,59

000037	NILO CEZAR CERQUEIRA DE FREITAS JUNIOR						
Cargo: ASSESSOR JURÍDICO							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	6.404,17			
		213 Auxílio Alimentação		400,00			
		305 Humana Saúde Titular					219,53
		306 Humana Saúde Dependente					573,05
		318 INSS	14%				715,39
		319 IRRF	27,5%				668,41
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>6.804,17</u>	<u>2.177,38</u>		
		FGTS: 512,33		Líquido a receber:	4.626,79		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/06/2018	0	0	180:00	6.404,17	6.404,17	6.404,17	5.688,78

000035	PAULO FRANCISCO						
Cargo: ASSESSOR DE IMPRENSA							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	3.674,39			
		213 Auxílio Alimentação		400,00			
		318 INSS	12%				339,74
		319 IRRF	15%				85,00
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				<u>4.074,39</u>	<u>425,74</u>		
		FGTS: 293,96		Líquido a receber:	3.648,65		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/05/2017	0	0	150:00	3.674,39	3.674,39	3.674,39	3.109,59

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000010	ELAINE DE ANDRADE MARQUES LIMA				
	Cargo: Superintendente C-40				
		001 Salário-Base	30 dia(s)	12.066,41	
		022 Vantagem Pessoal		3.605,74	
		030 Comissões		400,00	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		301 Unimed Titular			617,99
		302 Unimed Dependente			1.133,31
		304 Unimed Dependente Coparticipaç			214,71
		309 Unimed Odonto Titular			14,00
		310 Unimed Odonto Dependente			84,00
		318 INSS	14%		908,85
		319 IRRF	27,5%		3.273,91
		322 Mensalidade Sindical	1%		120,66
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				16.472,15	6.368,43
			FGTS: 1.285,78	Líquido a receber:	10.103,72

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
15/04/1984	0	0	180:00	12.066,41	16.072,15	16.072,15	15.163,30

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000030	ANA KARINA REGIS DA SILVA				
Cargo: Assistente Administrativo C-21					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	4.362,96	
		022 Vantagem Pessoal		539,03	
		030 Comissões		80,00	
		031 Comissões - AT		400,00	
		049 Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	84,03	
		060 Hora Extra 50%	8h26min	350,12	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		301 Unimed Titular			342,03
		302 Unimed Dependente			249,79
		309 Unimed Odonto Titular			14,00
		310 Unimed Odonto Dependente			28,00
		318 INSS	14%		633,07
		319 IRRF	27,5%		477,21
		322 Mensalidade Sindical	1%		43,63
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				6.216,14	1.788,73
		FGTS: 465,29	Líquido a receber:		4.427,41

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/08/2005	1	0	180:00	4.362,96	5.816,14	5.816,14	4.993,48

000027	DAMIAO DA SILVA ROCHA						
Cargo: Assistente Administrativo D-28							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	6.346,71			
		022 Vantagem Pessoal		1.047,91			
		030 Comissões		520,00			
		049 Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	93,66			
		060 Hora Extra 50%	5h55min	390,23			
		213 Auxílio Alimentação		400,00			
		301 Unimed Titular					342,03
		302 Unimed Dependente					792,69
		309 Unimed Odonto Titular					14,00
		310 Unimed Odonto Dependente					56,00
		318 INSS	14%				908,85
		319 IRRF	27,5%				931,16
		322 Mensalidade Sindical	1%				63,47
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
		941 Pensão Alimentícia Mensal					655,85
							8.798,51
		FGTS: 671,88	Líquido a receber:				3.765,05
							5.033,46

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/10/2000	1	0	180:00	6.346,71	8.398,51	8.398,51	6.644,22

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000044	DEBORA MONIC DE LIMA ARAUJO				
Cargo: Assistente Administrativo A-01					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.495,31	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		305 Humana Saúde Titular			131,20
		318 INSS	9%		113,39
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>1.895,31</u>	<u>245,59</u>
		FGTS: 119,62	Líquido a receber:		1.649,72

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/2023	0	0	180:00	1.495,31	1.495,31	1.495,31

000028	ESTELITA ESTELA DOS SANTOS FERREIRA LOPES					
Cargo: Assistente Administrativo B-14						
		001 Salário-Base	30 dia(s)	2.999,26		
		022 Vantagem Pessoal		473,55		
		211 Assistência Médica 50%		353,12		
		213 Auxílio Alimentação		400,00		
		318 INSS	12%		315,55	
		319 IRRF	15%		54,76	
		322 Mensalidade Sindical	1%		29,99	
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00	
				<u>4.225,93</u>	<u>401,30</u>	
		FGTS: 277,82	Líquido a receber:		3.824,63	

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
02/01/2001	0	0	180:00	2.999,26	3.472,81	3.472,81	2.908,01

000045	GLEDSON BRUNO GARCIA CARDOSO					
Cargo: Assistente Administrativo A-01						
		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.495,31		
		010 Salário-Família	2 cota(s)	124,08		
		213 Auxílio Alimentação		400,00		
		318 INSS	9%		113,39	
		322 Mensalidade Sindical	1%		14,95	
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00	
				<u>2.019,39</u>	<u>129,34</u>	
		FGTS: 119,62	Líquido a receber:		1.890,05	

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/2023	2	2	180:00	1.495,31	1.495,31	1.495,31

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000020	JOSE CUNHA DA SILVA				
Cargo: Assistente Administrativo B-12					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	2.694,69	
		022 Vantagem Pessoal		525,69	
		049 Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	175,94	
		060 Hora Extra 50%	27h19min	733,08	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		305 Humana Saúde Titular			355,07
		318 INSS	14%		396,93
		319 IRRF	15%		153,25
		322 Mensalidade Sindical	1%		26,95
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				4.529,40	933,20
		FGTS: 330,35	Líquido a receber:		3.596,20

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
02/01/1997	0	0	180:00	2.694,69	4.129,40	4.129,40	3.564,60

000050	JOSE FABRICIO RODRIGUES DE ARAUJO JUNIOR						
Cargo: Assistente Administrativo A-01							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.495,31			
		213 Auxílio Alimentação		400,00			
		318 INSS	9%				113,39
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				1.895,31			114,39
		FGTS: 119,62	Líquido a receber:				1.780,92

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
19/02/2024	0	0	180:00	1.495,31	1.495,31	1.495,31	

000022	JULIO CESAR DA SILVA PEREIRA						
Cargo: Assistente Administrativo D-25							
		001 Salário-Base	30 dia(s)	5.404,94			
		022 Vantagem Pessoal		1.020,13			
		211 Assistência Médica 50%		294,03			
		213 Auxílio Alimentação		400,00			
		318 INSS	14%				718,32
		319 IRRF	27,5%				673,36
		322 Mensalidade Sindical	1%				54,05
		921 Aux. Alimentação contrapartida					1,00
				7.119,10			1.446,73
		FGTS: 514,00	Líquido a receber:				5.672,37

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/04/1997	0	0	150:00	5.404,94	6.425,07	6.425,07	5.706,75

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000024	LUCINEIDE ALVES DE SANTANA				
Cargo: Serviços Operacionais A-04					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.755,86	
		022 Vantagem Pessoal		343,69	
		049 Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	45,28	
		060 Hora Extra 50%	10h47min	188,67	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		305 Humana Saúde Titular			470,46
		318 INSS	9%		188,83
		320 Vale-Transporte	6%		105,35
		322 Mensalidade Sindical	1%		17,56
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				<u>2.733,50</u>	<u>783,20</u>
		FGTS: 186,69		Líquido a receber:	1.950,30

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/10/1997	0	0	180:00	1.755,86	2.333,50	2.333,50

000049	MICKAEL COSTA DA SILVA					
Cargo: Assistente Administrativo A-01						
		001 Salário-Base	30 dia(s)	1.495,31		
		213 Auxílio Alimentação		400,00		
		318 INSS	9%			113,39
		921 Aux. Alimentação contrapartida				1,00
				<u>1.895,31</u>		<u>114,39</u>
		FGTS: 119,62		Líquido a receber:		1.780,92

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
19/02/2024	0	0	180:00	1.495,31	1.495,31	1.495,31

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (16/10/2024 a 18/10/2024)

000008 OSENILDA DE OLIVEIRA DIAS

Cargo: Assistente Administrativo D-31

		001 Salário-Base	30 dia(s)	7.452,57		
		022 Vantagem Pessoal		2.270,72		
		049 Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	303,04		
		060 Hora Extra 50%	15h35min	1.262,68		
		213 Auxílio Alimentação		400,00		
		301 Unimed Titular				728,31
		309 Unimed Odonto Titular				14,00
		318 INSS	14%			908,85
		319 IRRF	27,5%			1.958,54
		322 Mensalidade Sindical	1%			74,53
		921 Aux. Alimentação contrapartida				1,00
				<u>11.689,01</u>		<u>3.685,23</u>
		FGTS: 903,12		Líquido a receber:		8.003,78

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
01/09/1982	0	0	180:00	7.452,57	11.289,01	11.289,01	10.380,16

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (02/10/2024 a 02/10/2024)					
000019	SONIA MARIA GOMES DA SILVA				
Cargo: Assistente Administrativo B-13					
		001 Salário-Base	30 dia(s)	2.842,90	
		022 Vantagem Pessoal		641,99	
		049 Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	44,95	
		060 Hora Extra 50%	6h27min	187,31	
		213 Auxílio Alimentação		400,00	
		301 Unimed Titular			617,99
		303 Unimed Titular Coparticipação			79,65
		318 INSS	12%		344,87
		319 IRRF	15%		91,41
		322 Mensalidade Sindical	1%		28,43
		921 Aux. Alimentação contrapartida			1,00
				4.117,15	1.163,35
			FGTS: 297,38	Líquido a receber:	2.953,80

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
01/03/1993	0	0	180:00	2.842,90	3.717,15	3.717,15	3.152,35

Folha de Pagamento

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 8.1.0

Mês/Ano: 10/2024

Emissão: 31/10/2024

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Total Geral	(17 empregados)				
		001 Salário-Base		71.615,01	
		010 Salário-Família		124,08	
		022 Vantagem Pessoal		10.468,45	
		030 Comissões		1.000,00	
		031 Comissões - AT		400,00	
		049 Descanso Semanal Remunerado	36 dia(s)	746,90	
		060 Hora Extra 50%	74h29min	3.112,09	
		211 Assistência Médica 50%		1.025,07	
		213 Auxílio Alimentação		6.800,00	
		301 Unimed Titular			2.648,35
		302 Unimed Dependente			2.175,79
		303 Unimed Titular Coparticipação			79,65
		304 Unimed Dependente Coparticipaç			214,71
		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			7.818,48
		319 IRRF			8.862,14
		320 Vale-Transporte			105,35
		322 Mensalidade Sindical			474,22
		921 Aux. Alimentação contrapartida			17,00
		941 Pensão Alimentícia Mensal			655,85
				95.291,60	25.204,94
			FGTS: 6.987,39	Líquido a receber:	70.086,66
			BC-INSS: 87.342,45	BC-FGTS: 87.342,45	